

**To:** (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) @minvws.nl  
**From:** (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e)  
**Sent:** Mon 5/18/2020 2:38:25 PM  
**Subject:** RE: VRAAG: SPOED VSO reactie DGLZ (10)(2e)  
**Received:** Mon 5/18/2020 2:38:25 PM  
[image001.jpg](#)

akkoord

---

**Van:** (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Verzonden:** maandag 18 mei 2020 16:32  
**Aan:** (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: VRAAG: SPOED VSO reactie DGLZ (10)(2e)

Kan dit gele antwoord zo door?  
 DMO en LZ hebben verder geen input gegeven

---

**Van:** (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Verzonden:** maandag 18 mei 2020 15:56  
**Aan:** (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**CC:** (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: VRAAG: SPOED VSO reactie DGLZ (10)(2e)

Dank (10)(2e)

Is dit antwoord afgestemd met een MT-lid bij jullie?

---

**Van:** (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Verzonden:** maandag 18 mei 2020 15:21  
**Aan:** (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**CC:** (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Onderwerp:** FW: VRAAG: SPOED VSO reactie DGLZ (10)(2e)

Hoi (10)(2e),

Zojuist even met (10)(2e) geschakeld voor het antwoord op vraag 20. Beter om weg te blijven van een specifiek antwoord met aantallen en inventarisatie voor de diverse sectoren. En wie dit geïnventariseerd heeft.  
 Hierbij een voorstel voor een algemener antwoord.

Groet (10)(2e)

---

**Van:** (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Verzonden:** maandag 18 mei 2020 15:14  
**Aan:** (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**CC:** (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: VRAAG: SPOED VSO reactie DGLZ (10)(2e)

Kan je het afstemmen met (10)(2e)  
 Volgens mij prima.  
 Eerder stond er alleen MO deel bij antwoord zag ik net.  
 Rest ontbrak gewoon.

---

**Van:** (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Verzonden:** maandag 18 mei 2020 15:12  
**Aan:** (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: VRAAG: SPOED VSO reactie DGLZ (10)(2e)

Hoi (10)(2e)

Hierbij voorzetje ik bel je zo nog even nadere toelichting.

Groet (10)(2e)

#### Vraag 20 (MinVWS) en (MinMZZ)

##### Vraag

Wanneer is deze inventarisatie ook voor de eerste keer gedaan voor de gehandicaptenzorg, de geestelijke gezondheidszorg (ggz), de maatschappelijke opvang, jeugdzorg, thuiszorg, fysiotherapeuten en huisartsenzorg? Wat was de omvang van de ramingen in deze sectoren? Wanneer zijn deze ramingen bijgesteld? Wie maakten deze ramingen? Kan de minister deze gegevens in een overzichtelijk tabel met de Kamer delen, zo vragen de leden van de GroenLinks-fractie.

##### Antwoord

De verdeling van de schaarse persoonlijke beschermingsmiddelen, waaronder mondkapjes, geschiedde in eerste instantie op basis van de aanname dat corona-patiënten vooral in de acute zorg terecht zouden komen. Een deel van de middelen was ook toen al beschikbaar voor andere sectoren dan de acute zorg, zoals de langdurige zorg en voor noodsituaties. Naar mate de corona-uitbraak zich verder ontwikkelde bleek dat deze insteek niet meer paste, omdat ook medewerkers uit andere sectoren risico's liepen in het geval zij gevraagd werden om zorg te verlenen bij (mogelijke) COVID-19-patiënten. Daarom is sinds 13 april jl. een nieuw verdeelmodel van kracht. Dit verdeelmodel is niet gebaseerd op de verschillende zorgsectoren, noch de schaarste, maar gaat uit van het besmettingsrisico dat zorgverleners lopen bij verschillende handelingen. Uitgangspunt is dat waar dezelfde risico's zijn ook dezelfde bescherming nodig is en beschikbaar moet zijn. Zorginstellingen kunnen, indien hun reguliere leveringen tekortschieten, persoonlijke beschermingsmiddelen inkopen via het LCH.

Van: (10)(2e) <(10)(2e)> <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: maandag 18 mei 2020 13:57

Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)> <(10)(2e)@minvws.nl>

CC: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: VRAAG: SPOED VSO reactie DGLZ (10)(2e)

Prima.

Is alleen niet voor (10)(2e) maar voor team maatschappelijke opvang.  
Die zal ik alvast benaderen.

(10)(2e) en (10)(2e), zie punt van (10)(2e) onderaan deze mail.

Groet, (10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: maandag 18 mei 2020 13:52

Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: RE: SPOED VSO reactie DGLZ (10)(2e)

@(10)(2e), kunnen jullie samen met (10)(2e) naar vraag 20 kijken? beide DGCZ en DGLZ geven aan dat dit antwoord niet compleet is.

@(10)(2e) ik denk dat (10)(2e) de stand van zaken brief COVID 19 bedoelt. Klopt dit antwoord?

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: maandag 18 mei 2020 13:38

Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: RE: SPOED VSO reactie DGLZ (10)(2e)

Hoi (10)(2e)

Ik kan je helaas niet verder helpen met vraag 20 (ik heb ook niet het initiële antwoord aangedragen).

Mbt vraag 21; welke reguliere brief bedoelt (10)(2c)? We nemen de cijfers over verdeling namelijk niet standaard op in de kamerbrief. Wel in de rapportage van het LCH, maar deze is niet openbaar. Zijn ook geen voorstander om deze cijfers met regelmaat te verstrekken omdat ze dus niet zo veel zeggen en vragen oproepen.

Groet (10)(2e)

**Van:** (10)(20)( ) <(10)(20)@minvws.nl>

**Verzonden:** maandag 18 mei 2020 13:12

Aan: (10)(2e), (10)(2e), ((10)(2e)) < (10)(2e) @minvws.nl>

**Onderwerp:** RE: SPOED VSO reactie DGLZ (10)(2e)

Hoi (10)(2e)

(10)(2e) had nog opmerking bij vraag 20 en 21 (zie zijn opmerkingen in gele tekst) . Kan je daar naar kijken? Dank

Groet.

(10)(2e)

Vraag 20 (MinVWS) en (MinMZS)

**Vraag**

Wanneer is deze inventarisatie ook voor de eerste keer gedaan voor de gehandicaptenzorg, de geestelijke gezondheidszorg (ggz), de maatschappelijke opvang, jeugdzorg, thuiszorg, fysiotherapeuten en huisartsenzorg? 9 april; 100.000 mondkapjes voor de eerste acute zorg. Wat was de omvang van de ramingen in deze sectoren? Wanneer zijn deze ramingen bijgesteld? Wie maakten deze ramingen? Kan de minister deze gegevens in een overzichtelijk tabel met de Kamer delen, zo vragen de leden van de GroenLinks-fractie.

**Antwoord**

Voor de maatschappelijke opvang is de eerste raming gedaan op 9 april door brancheorganisatie Valente. De eerste raming was dat er 100.000 mondkapjes nodig waren voor de hele sector maatschappelijke opvang / beschermd wonen/ vrouwenopvang om in de eerste acute behoefte te voorzien. Deze raming is niet meer aangepast, omdat instellingen uit de maatschappelijke opvang, waarbij handelingen worden verricht die plaats moeten vinden binnen de 1,5 meter, sindsdien via het LCH-aanspraak maken op PBM.

"Ook niet duidelijk wat "deze inventarisatie" is

"Antwoord niet goed navolgbaar en ook beperkt (vraag ook niet goed navolgbaar)"

*Vraag*

Genoemde leden vragen de minister of hij in zijn wekelijkse brief over COVID-19 cijfers kan geven van de verdeling van persoonlijke beschermingsmiddelen, en van het aantal testen onder zorgverleners en besmettingen.

**Antwoord**

Ik zal de wekelijkse cijfers van het Landelijk Consortium Hulpmiddelen met betrekking tot het aantal uitgeleverde en bestelde persoonlijke beschermingsmiddelen beschikbaar stellen op de website van de Rijksoverheid. Ten aanzien van cijfers over de verdeling van persoonlijke beschermingsmiddelen wil ik graag opmerken dat deze sterk afhankelijk is van reguliere leveringen aan zorgbieders, de ontwikkelingen in het aantal COVID-19-besmettingen en het gepast gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen conform de RIVM richtlijn. Het is mogelijk om het totaal aantal uitgevoerde testen en het aandeel positieve testen in de updatebrief over COVID-19 op te nemen.

"De vraag is naar de verdeling (dus de verhouding) en het lijkt me dat we die cijfers kunnen opnemen in de reguliere brief zoals we dat eigenlijk al doen. Is dat niet voldoende?"

**Van:** (10)(2e), (10)(2e), ((10)(2e)) <(10)(2e)@minvws.nl>

**Verzonden:** maandag 18 mei 2020 11:20

Aan: (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

CC: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) @minvws.nl

**Onderwerp:** RE: SPOED VSO reactie DGLZ (10)(2e)

Hoi (10)(2e)

Hierbij de aangepaste antwoorden. Zoals ook met (10)(2e) besproken, moeten de gele passages nog wel (waar nodig) aangepast worden n.a.v. overleg later vandaag.

Groet (10)(2e)



(10)(2e) (10)(2e), (MSc) | senior beleidsmedewerker  
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Directie Geneesmiddelen en Medische Technologie  
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag  
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag  
📧 (10)(2e) (10)(2e)  
📧 (10)(2e) @minvws.nl | [www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)

#### Vraag 81 (MinVWS)

*Vraag*

De leden van de PVV-fractie geven aan dat de heer (10)(2e) (10)(2e), de oprichter van één van de grootste thuiszorgorganisaties, namelijk Buurtzorg Nederland, de mondkapjesschaarste niet snapt. Heeft de minister inmiddels contact gehad met de heer De Blok over zijn aanpak en kanalen? Zo nee, waarom niet?

*Antwoord*

Ja (meerdere malen).

#### Vraag 97 (MinMZS)

*Vraag*

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben vernomen dat mantelzorgers ook worden meegenomen in het verdeelmodel voor de schaarse middelen en in het testbeleid. Wanneer gaan de mantelzorgers dit daadwerkelijk merken? Waar kunnen zij terecht om beschermingsmiddelen te krijgen en om getest te worden, en welke voorwaarden gelden hierbij, zo vragen genoemde leden.

*Antwoord*

Mantelzorgers, vrijwilligers in de palliatieve zorg en PGB gefinancierde (in)formele zorgverleners worden meegenomen in het testbeleid en de verdeling van schaarse persoonlijke beschermingsmiddelen. De richtlijn voor het testbeleid is gepubliceerd en staat op RO.nl. Vanaf 18 mei is ook de richtlijn persoonlijke beschermingsmiddelen voor deze groepen gereed. Vanaf die dag kunnen ze PBM krijgen indien ze met COVID-19 besmette cliënten verzorgen dan wel de cliënt getest is op COVID-19. In de richtlijn staat precies beschreven waar ze terecht kunnen en welke voorwaarden gelden.

#### Vraag 142 (MinMZS)

*Vraag*

Zijn na de wijziging van het verdeelmodel van persoonlijke beschermingsmiddelen ook alle (kleinschalige) zorgaanbieders in de langdurige zorg, zoals specifiek ouder- en/of familie-initiatieven van pgb-houders, goed aangesloten bij het ROAZ?

*Antwoord*

Mantelzorgers, vrijwilligers in de palliatieve zorg en PGB gefinancierde (in)formele zorgverleners worden meegenomen in het



testbeleid en de verdeling van schaarse persoonlijke beschermingsmiddelen. De richtlijn voor het testbeleid is gepubliceerd en staat op RO.nl. Vanaf 18 mei is ook de richtlijn persoonlijke beschermingsmiddelen voor deze groepen gereed. **Vanaf die dag kunnen ze PBM krijgen indien ze met COVID-19 besmette** cliënten verzorgen dan wel de cliënt getest is op COVID-19. In de richtlijn staat precies beschreven waar ze terecht kunnen en welke voorwaarden gelden.

#### Vraag 143 (MinVWS)

##### Vraag

De leden van de PvdA-fractie vragen of de minister of hij het in het NRC-artikel geschetste beeld 'Onrust bij thuiszorg en wijkverpleging om gebrek aan bescherming', herkent vanuit onder meer de thuiszorg en wijkverpleging dat (in ieder geval toen) de situatie 'vrijwel onhoudbaar' is en patiënten en zorgverleners 'in gevaar' worden gebracht door een gebrek aan bescherming?

##### Antwoord

Ik herken het beeld dat er de afgelopen periode veel onrust is geweest over de beschikbaarheid van beschermingsmiddelen. Samen met alle betrokken koepelorganisaties zijn inmiddels richtlijnen uitgewerkt waarin wordt beschreven onder welke omstandigheden zorg en ondersteuning veilig plaats kan vinden en wanneer het wel/niet nodig is beschermingsmiddelen te gebruiken. En er zijn inmiddels goede afspraken gemaakt over het ter beschikking stellen van beschermingsmiddelen aan de wijkverpleging en Wmo-ondersteuning waar dit nodig is en het testen van thuiszorgprofessionals indien zij symptomen van COVID-19 hebben. Echter ben ik me er ook van bewust dat er specifieke situaties zijn waarin de cliënt mogelijk besmet is en de Wmo ondersteuning toch door moet gaan. In die situaties is het belangrijk dat de medewerker over een "reservepakketje" aan medische beschermingsmiddelen beschikt.

Met vertegenwoordigers van de branches zoals ActiZ en V&VN en andere veldpartijen is gewerkt aan een verdere uitwerking van de RIVM-richtlijn 'PBM buiten het ziekenhuis' voor de verschillende sectoren en zijn praktische handvatten opgesteld voor de situaties die zich kunnen voordoen. Hiervoor is door de betrokken partijen een handreiking opgesteld. Ook hier geldt dat algemeen preventief gebruik niet nodig is, soms ook beperkingen met zich mee brengt, en ook niet verstandig is omdat het de schaarste vergroot en dus ten koste kan gaan van zorgmedewerkers. Ik hoop de zorgen deels weg te hebben genomen met deze afspraken.

#### Vraag 144 (MinVWS)

##### Vraag

Hoe kan het dat weken nadat daarover de eerste signalen zijn gegeven de situatie klaarblijkelijk niet verbeterd is, sterker nog, er sprake is van 'groeijende onrust' in de thuiszorg, de wijkverpleging, de gehandicaptenzorg, de ggz, de kraamzorg en in verpleeghuizen? Hoe ernstig is de situatie volgens de minister als vakbonden aangeven dat de situatie 'onacceptabel' is en nu zelfs (in deze tijd) dreigen hun achterban op te roepen niet meer naar het werk te gaan? Begrijpt de minister deze oproep, zo vragen genoemde leden.

##### Antwoord

Ik deel het beeld niet dat er op dit moment sprake is van groeiende onrust.

Samen met alle betrokken koepelorganisaties zijn richtlijnen uitgewerkt waarin wordt beschreven onder welke omstandigheden zorg en ondersteuning veilig plaats kan vinden en wanneer het wel/niet nodig is beschermingsmiddelen te gebruiken.

Waar verpleging en verzorging wordt gegeven aan cliënt met Corona of Corona klachten gelden de uitgangspunten van het RIVM voor de inzet van medische PBM buiten het ziekenhuis. Deze verzorging vindt immers binnen 1,5 meter plaats. Niet elke situatie laat zich echter vangen in de algemene richtlijnen en als situatie daarom vraagt kunnen zorgprofessionals ook beredeneerd afwijken van deze richtlijn van het RIVM. V&VN heeft op basis van de RIVM-richtlijn een handreiking opgesteld om zorgmedewerkers praktische handvaten te bieden.

Medewerkers in de Wmo hebben over het algemeen geen PBM nodig. Vaak kunnen zij de 1,5 meter afstand bewaren in hun werk. Als de cliënt COVID 19 klachten heeft en wordt getest dan is het belangrijk ondersteuning uit te stellen. Echter, er zijn situaties waarin uitstel niet mogelijk is en situaties waarin professionals beredeneerd kunnen afwijken van de algemene richtlijn. In die specifieke situaties is het nodig dat de Wmo medewerker, bijvoorbeeld dus de huishoudelijke hulp, beschikt over een reservepakket PBM die ze dan kan gebruiken. Het gaat dan om medische beschermingsmiddelen.

Van: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl

Verzonden: maandag 18 mei 2020 10:31

Aan: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl

