

To: [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl]
From: [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]
Sent: Wed 2/17/2021 8:19:12 AM
Subject: FW: mail [redacted] BO mmb
Received: Wed 2/17/2021 8:19:12 AM

Vriendelijke groet,



[redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 Directie Maatschappelijke Ondersteuning
 Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag
 Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag
 Mobiel 06 [redacted] [redacted]
 [redacted] [redacted]@minvws.nl
 [redacted]

Van: [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]
Verzonden: dinsdag 16 februari 2021 16:50
Aan: [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl
Onderwerp: mail [redacted] BO mmb

Hoi [redacted] volgende zou ik graag meegeven / vragen aan [redacted] en ook jeugd en ons mt weer even in meenemen. Ik heb afgestemd met [redacted]

Vooraf: het zou in totaliteit m.i. goed zijn als de Covid-directie de cliëntorganisaties in het BO meeneemt in de (veranderingen) in de strategie, waarbij de organisaties zullen vragen om ruimte en niet om een gesprek waarin wordt gepoogd hen te overtuigen van de huidige strategie. Het (medisch) onderbouwen van aanpassingsvoorstellen blijft daarbij terugkerend knelpunt, omdat de sociale component en het gebrek aan perspectief steeds worden opgevoerd als argumentatie voor aanpassing. Obv die signalen blijven groepen (en groeps grootte) vooralsnog ondefinieerbaar en onvindbaar, waarbij ons advies is daar dan ook niet teveel in mee te gaan. Deze discussie (en de eindeloze gesprekken daarover) herken je vast, we hebben cliëntorg. Nu opgeroepen echt een keuze te maken waar zij voor willen gaan in het BO en met welk gewenst resultaat. Dat lees je hieronder (ovv a4 dat ze nog maken) terug.

Heb je aanvullingen/ben je akkoord dan stuur ik de mail daarmee ri [redacted]

Ha [redacted]

In opmaat naar het toegezegde BO met de cliëntorganisaties hebben we afgelopen maandag met de Covid-directie gesproken. Ook is er weer uitgebreid met de cliëntorganisaties gesproken de afgelopen dagen. Een aantal vragen die ik graag aan je voorleg en een aantal zaken die ik graag met je deel:

- We begrijpen van [redacted] [redacted] dat er mogelijk ruimte is om – naast reeds genoemde groepen met specifieke medische indicatie die met Astra Zeneca gevaccineerd gaan worden – nog een aantal groepen toe te voegen en dat nu bekeken wordt om welke groepen het dan zou moeten gaan (mogelijk in lijn met groepen die normaliter in aanmerking komen voor de griepvaccinatie). We horen vrijdag hoe dat proces ervoor staat vanuit [redacted] hierover is logischerwijs nog niets gecommuniceerd naar buiten toe. Onze oproep is de evt. besluitvorming over die groepen niet al helemaal dichtgelegd te hebben voor 2 maart. De NPF doet nu namelijk een ronde langs patiëntverenigingen en zal met input komen over specifieke groepen met medische indicatie die nu niet in het GR-advies genoemd zijn en wel vanuit medisch oogpunt tot

lijst prio zouden moeten behoren. M.a.w. kunnen we de ruimte bieden om die inbreng mee te nemen in een mogelijk besluit?

- Verder zullen de cliëntorganisaties in het BO pleiten om huisartsen de discretionaire ruimte te geven om voor die 30-40-50 patiënten in hun praktijk, waarvan zij weten dat deze in een enorm zware, medisch kwetsbare positie verkeren, deze met voorrang te mogen vaccineren. Is dit een weg die volgens jou te bewandelen valt mits dat uitvoeringstechnisch ook haalbaar is?

De cliëntorganisaties stellen zelf ook een A4 op als input voor het BO met wat zou kunnen werken in aanpassing op de vaccinatiestrategie of wat evt. perspectief kan zijn als daarin geen ruimte blijkt. Daarin verwachten wij dat (wederom) bij uitsteking de 'sociale impact' en het gebrek aan perspectief tbv nu 3-4 (in de discussie steeds terugkerende) groepen met medische indicatie zullen worden aangedragen als argument om de vaccinatiestrategie aan te passen of om de discretionaire ruimte aan huisartsen te bieden. De drie groepen waar het nu steeds over gaat zijn:

1. (jonge) ouders met medische indicatie, waarbij kinderen nu thuis van school worden gehouden omwille hoog risico voor de ouders.
2. Jongeren met medische indicatie in zelfisolatie die nu geen ander perspectief hebben dan wachten op vaccinatie (geldt in bredere zin voor alle mensen in zelfisolatie, maar cliëntorg. Richtten zich met name op jongeren).
3. Mantelzorgers van mensen met medische indicatie die niet gevaccineerd kunnen worden.

Ad 3. Over de groep mantelzorgers is meerdere keren benoemd dat nog niet bewezen is dat er geen transmissie na vaccinatie meer plaatsvindt (en dus of evt ringbescherming zin heeft). De vraag is dan vooral waar het onderzoek naar die vraag nu staat in proces.

Mocht er geen enkele beweging in de vaccinatiestrategie zitten, wordt de vraag van cliëntorg. relevant of en welk perspectief kan worden geboden, bijv. door beschikbaar stellen van sneltests voor mantelzorgers en voor gezinnen met hoog risico, om de periode tot vaccinatie door te komen. De cliëntorganisaties dragen hier nog verdergaande ideeën aan (bijv. aparte klassen maken van kinderen uit hoog risico gezinnen en die regelmatig testen of zelfs reguliere klassen waar zij in zitten regelmatig laten testen). De Covid-directie denkt hier ook met ons mee, waarbij de inspanning en uitvoerbaarheid worden meegewogen.

Tot slot, signaal van onze kant ri cliëntorg. blijft om bij alle voorstellen direct de uitvoerbaarheid mee te nemen naast het kunnen lokaliseren van benoemde groepen.

Mocht je nog vragen hebben of suggesties ter voorbereiding, hoor ik het uiteraard graag.

BO staat nu overigens gepland [op 2 maart](#), vertegenwoordiging van de cliëntorganisaties zal zijn: Per Saldo, IederIn, KansPlus, NPF.

Vriendelijke groet,



5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 Directie Maatschappelijke Ondersteuning
 Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag
 Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag
 Mobiel 06- 5.1.2e ✉
 5.1.2e @minvws.nl
 5.1.2e