

To: 5.1.2e, 5.1.2e, (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>
From: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e)
Sent: Mon 2/15/2021 7:16:10 AM
Subject: RE: input mail nav gesprek 5.1.2e
Received: Mon 2/15/2021 7:16:10 AM

Yes, ik kijk even wanneer je kan bellen vanmorgen. Spreek smiddags met 5.1.2e over voorbereiding. Daar kun je evt ook bij aanhaken als je dat handiger vindt?

5.1.2e

Verzonden met BlackBerry Work
 (www.blackberry.com)

Van: 5.1.2e, 5.1.2e, (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>
Datum: zondag 14 feb. 2021 8:08 PM
Aan: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>
Onderwerp: FW: input mail nav gesprek 5.1.2e

Graag morgen ff over hebben

Verzonden met BlackBerry Work
 (www.blackberry.com)

5.1.2e: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>
Datum: zondag 14 feb. 2021 12:30 PM
Aan: 5.1.2e, 5.1.2e, (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>
Kopie: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>
Onderwerp: RE: input mail nav gesprek 5.1.2e

Heb haar eind van de dag nog gesproken. We doen combi: vaccinatiestrategie en uitvoering daarvan (inclusief keuzes – neem aan dat dCOVID dit even uitwerkt, met veranderingen over de drie flowcharts heen) plus medische punt plus sociale punt met link naar strategie voor mensen met een beperking. 5.1.2e zou stukje tekst gaan maken. Zoals met 5.1.2e besproken: kunnen we nagaan of testen voor bepaalde groepen helpt, bijv kinderen die niet naar school duven omdat ze hun moeder met ernstige ziekte niet willen besmetten, graag contact met 5.1.2e leggen.

5.1.2e 5.1.2e komt van Patiënfederatie wellicht met nog iemand (of 5.1.2e 5.1.2e ook deelneemt is even onduidelijk, ze is zelf patient).

Van: 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>
Verzonden: vrijdag 12 februari 2021 13:17
Aan: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>
CC: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>
Onderwerp: FW: input mail nav gesprek 5.1.2e

Gaat toch weer precies zoals altijd.

Jij spreekt met 5.1.2e en denk goed gesprek te hebben. Alles toegelicht etc plus toezegging gesprek minister.

Niet dus.

Vanochtend kwam ze meteen weer op de lijn bij 5.1.2e. Helemaal geen goed gesprek. Gaat ons niet om vaccinatie strategie etc. (5.1.2e zond mij dit en ik sprak hem erover) en medische onderbouwing, maar over sociale kant van beleid: onze mensen kunnen niet meedoen. Ze haf ook aan een heel ander gesprek met jou te hebben willen voeren, waarop 5.1.2e wat verbaasd teruggaf waarom ze dat dan niet aan de orde had gesteld...

Net weer een geluidsopname van 5.1.2e gekregen: nu gaan ze toch weer medische onderbouwing doen voor vaccinatie strategie, maar willen het vooral ook over perspectief (wat dat inhoudt blijft onduidelijk) hebben.

Kortom, niets zo veranderlijk als 5.1.2e

Van: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 12 februari 2021 12:19

Aan: 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: input mail nav gesprek 5.1.2e

Ha 5.1.2e

Fijn dat 5.1.2e vanmorgen met 5.1.2e heeft gebeld. Je zou denken, de kou is voorlopig uit de lucht nu er een afspraak met minVWS en GR is toegezegd. Helaas, ik heb zojuist ook weer uitgebreid aan de telefoon gehangen met 5.1.2e. Het volgende:

- Voorgesteld is nu een bestuurlijk overleg met minVWS, GR, cliëntorg. met toevoeging patiëntenfederatie 5.1.2e heeft 5.1.2e ook gebeld). 5.1.2e voorziet dat de focus ligt op 'het obv medische argumenten overtuigen van de cliëntorg. dat de juiste vaccinatiestrategie gevoerd wordt'. De cliëntorganisaties hebben niet de medische kennis om überhaupt zo'n gesprek te voeren. Ik begrijp van 5.1.2e dat 5.1.2e in zijn gesprek met haar heeft benoemd dat het (in mijn bewoording) goed zou zijn als cliëntorg. zich verdiepen in de medische kennis die ten grondslag ligt aan besluiten tbv de vaccinatie van mensen met een beperking of (chronische) ziekte. Illya geeft aan zich hier niet tot te willen laten verleiden.
- 5.1.2e geeft aan dat, als een gesprek over de vaccinatiestrategie geen verandering daarin oplevert voor mensen met een beperking of ziekte, een dergelijk gesprek zinloos is en dan vooral een gesprek te willen voeren over de vraag: hoe bieden we mensen met een beperking en chronische ziekte perspectief nu ze voorlopig nog niet gevaccineerd worden (sociale aspecten).
- Ik lees dat ook meer terug in de oorspronkelijke oproep (zie hieronder), daarin is het de cliëntorg. te doen om een gesprek met minMZS over 2 eerder uitgesproken uitgangspunten:
 1. dat mensen met een beperking of chronische ziekte en hun naasten niet op grotere achterstand of uitsluiting komen als gevolg van COVID-19.
 2. dat bij al het beleid aangaande de COVID-19 strategie de stem van mensen met een beperking of chronische ziekte niet mag ontbreken.
- De vraag is nu of een gesprek met Hugo en GR zoals voorgesteld, zinvol is te doen als de cliëntorg. vooral de sociale impact en het perspectief vd doelgroep willen bespreken. Dat past meer bij de gesprekken over flankerend beleid.
- De gesprekken zijn de afgelopen weken steeds over (de onvrede over) de vaccinatiestrategie gegaan en de keuzes daarin. Het is m.i. dus nu een draai in de discussie: een gesprek over wat we kunnen doen voor mensen met een beperking om ze perspectief te bieden in afwachting van vaccinatie is een hele andere vraag, hadden we prima stappen in kunnen zetten met elkaar en hoeft misschien ook niet met een bewindspersoon.
- Tot slot, wat ik ook nog terugkrijg: 5.1.2e heeft bij 5.1.2e aangegeven niet te weten dat het cliëntorg. zo hoog zit. 5.1.2e heeft benoemd dat ze via de reguliere wegen de belangen van cliëntorg. bij VWS aan de orde brengt (oa via ons maar ook bij Jeugd, WLZ etc). Wij spreken wekelijks, inmiddels misschien wel dagelijks met de cliëntorganisaties en proberen signalen door te geven, antwoorden te geven op inhoudelijke vragen en informatie te delen waar dat kan. Dat doen we zowel via onze eigen lijnen binnen de kolom als via PDC met oog voor de druk en belasting op collega's (die signalen krijgen we ook steeds terug). Het verbaast mij in die zin dat signalen blijkbaar niet eerder bij 5.1.2e zijn geland.

We hebben samen al bijna een jaar ons crisisoverleg over mensen met een beperking of chronische ziekte. In een eerdere fase hebben onze gezamenlijke inspanningen geleid tot een COVID-19 strategie voor mensen met een beperking of chronische ziekte en hun naasten. Ook op andere terreinen hebben we samen meer impact kunnen maken. Bijvoorbeeld bij het komen tot betere bezoeksregelingen, het weer opstarten van de dagbesteding, bij het regelen van de uitzondering op de mondkapjesplicht, bij het bellen van ziekenhuizen in het kader van de mondkapjesplicht en bij het regelen van de uitzondering voor mantelzorgers op de avondklok. Allemaal resultaten die belangrijk zijn voor onze achterbannen. Weet dat wij die resultaten, onze samenwerking en jullie inzet daarbij enorm waarderen.

In de laatste weken komen we echter steeds vaker tot de conclusie dat we frustraties over de gang van zaken met elkaar delen, maar er onvoldoende in slagen de knelpunten op de juiste plek onder de aandacht te brengen. En zo tot verbetering van de situatie te komen. Die constatering heeft 5.1.2e gisterochtend ook naar voren gebracht. De machteloosheid, angst en wanhoop van onze lidorganisaties en hun leden wordt steeds groter, en die druk komt ook in ons overleg te liggen.

Na afloop van ons overleg met jullie hebben we met een aantal cliëntenorganisaties (Ieder(in), Per Saldo en Kansplus en later ook met het LSR) doorgepraat. We zijn daarbij teruggegaan naar de bedoeling van ons gezamenlijke overleg. De essentie is dat wij in de gezamenlijk vastgestelde COVID-19 strategie ons ertoe hebben gecommitteerd ervoor te zorgen dat mensen met een beperking of

chronische ziekte en hun naasten niet op grotere achterstand of uitsluiting komen als gevolg van COVID-19. Bij al het beleid aangaande de COVID-19 strategie kon en mocht de stem van mensen met een beperking of chronische ziekte niet meer ontbreken. Wij constateren dat wij er gezamenlijk momenteel niet in slagen deze beide uitgangspunten te honoreren. De positie van mensen met een ziekte of beperking raakt steeds verder achterop en hun stem heeft geen plek bij de besluitvorming die hen aangaat. Het wordt hierdoor steeds moeilijker aan onze achterbannen uit te leggen waarom we aan tafel zitten en waar onze invloed zit om hun problemen aan te kaarten, tot oplossingen te komen en voor verbetering te zorgen. Als voorbeeld van de druk uit achterbannen, geven wij jullie mee, dat er vanuit de achterbannen van leder(in) en Per Saldo deze organisaties oproepen een rechtszaak aan te spannen tegen de Rijksoverheid.

Wij vinden het belangrijk het commitment en de positie ten aanzien van mensen met een beperking te hercontracteren. Oorspronkelijk is toegezegd dat wij elke zes weken met de bewindspersoon aan tafel zouden zitten om de grootste knelpunten te bespreken. Dat heeft sinds het vaststellen van de COVID-19 strategie slechts één keer plaatsgevonden. Daarna is er geen moment meer geweest dat wij als cliënten, gehandicapten en patiëntenorganisaties bestuurlijk aan tafel zijn geweest met de bewindspersonen. Zelfs niet met de DG.

Wij denken dat het belangrijk en nodig is, om – zoals vastgelegd in de COVID-19 strategie – een bestuurlijk overleg met de bewindspersoon in te plannen om onze gezamenlijke zorg over de aandacht voor deze groep(en) ook bestuurlijk opnieuw te bekrachtigen. Aansluiten bij een regulier overleg op dinsdagochtend kan eventueel ook. Vanuit het VN-verdrag ligt het, het meest voor de hand minister Van Ark hierbij te betrekken.

De aanleiding voor dit verzoek is wat ons betreft een gezamenlijke erkenning van het vastlopen van onze geijkte werkwijze en de zoektocht naar betere aanhaking. In het belang van onze achterbannen moeten we kijken hoe we de grote problemen waar zij mee te maken hebben hoger op de agenda krijgen met de urgentie en doorzettingsmacht die daarbij noodzakelijk is.

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 5.1.2e | ✉
 5.1.2e @minvws.nl
 5.1.2e