

To: 5.1.2e | 5.1.2e @iederin.nl]
Cc: 5.1.2e | 5.1.2e @minvws.nl]
From: 5.1.2e | 5.1.2e)
Sent: Wed 3/18/2020 9:55:37 AM
Subject: RE: Vragen over de Herd Immunity Strategie irl mensen met een hooggezondheidsrisico
Received: Wed 3/18/2020 9:55:37 AM

Hallo 5.1.2e

Ik begrijp goed de bezorgheid, overigens niet alleen bij mensen met een zwakke gezondheid. Het leeft breder in de samenleving. We gaan ons best doen om op korte termijn een overleg te plannen.

Ik kom zsm bij je terug.

Groeten, 5.1.2e

Van: 5.1.2e

Verzonden: woensdag 18 maart 2020 09:22

Aan: 5.1.2 5.1.2e)

Onderwerp: Re: Vragen over de Herd Immunity Strategie irl mensen met een hoog gezondheidsrisico

Laat je me even de proces-gang van onze vragen weten? Mensen met een zwakke gezondheid zijn steeds bezorgder dat zij extra groot gevaar lopen en heeeel lang geïsoleerd moeten blijven.

Zie ook de onrust op Social Media. Na Nieuwsuur inschatting van aantal doden, gisteren!

Wij willen heel graag eerlijke (en geen sussende) info!

Verstuurd vanaf mijn iPhone

Op 17 mrt. 2020 om 17:28 heeft 5.1.2e <5.1.2e @iederin.nl> het volgende geschreven:

Beste 5.1.2e ,

Ik bracht in dat in onze achterban grote vragen en zorgen leven over de gekozen "herd immunity" strategie. Ook omdat de WHO een andere strategie bepleit. Die wij bewust niet kiezen.

Deze strategie is gebaseerd op geleidelijke blootstelling van iedereen aan het virus, en de meest kwetsbaren afschermen, totdat er wellicht medicatie is, dan wel de kudde voldoende immuniteit heeft opgebouwd, dat dit de grootste bescherming biedt om de golf te stoppen. De doorlooptijd van dit proces is lang. Ik lees daarover: tot volgend jaar zomer...

De zorg over de gekozen strategie is dat deze uitgaat van een hoge besmettingsgraad in de bevolking als beste bescherming. Het gezonde deel der natie kan dat redelijk goed hebben, en wordt er weliswaar ziek van, maar vaak mild, met een lage sterfte. Voor ouderen en mensen met chronische aandoeningen of beperkingen, is de sterfte echter hoger, en hun immuunsysteem ook vaker slecht.

De zorg is dat deze groepen dus héél lang geïsoleerd zouden moeten blijven om hun kans op besmetting en sterfte zo laag mogelijk te houden.

De vergelijking die wordt gemaakt is die met de UK, waar ouderen wordt aangeraden 12 weken in isolatie te blijven. In mijn achterbannen gaan al rekensommen rond die aantonen hoe hoog de sterfte is, wanneer zij een 'gewoon' onderdeel van de geplande besmettingen zouden zijn. Met andere woorden. Dit geeft enorm veel onrust, en dit maakt ook dat wij zeker bevraagd gaan worden over de mate waarin in deze strategie rekening is gehouden met de belangen van zieken en kwetsbaren.

De vragen uit mijn achterban:

- Waarom Herd immunity en geen WHO advies volgen?
- Wie hebben er in Nederland een hoog risico op sterfte en besmetting en hoeveel mensen zijn ingecalculeerd te sterven uit deze groepen?
- Hoe pakt de herd immunity strategie uit voor mensen met beperking/chronische aandoeningen/slechte gezondheidsconditie (is dat doorgerekend)
- Wat is de te verwachte isolatietijd voor deze groepen, die hun veiligheid zo goed mogelijk beschermt (de UK kiest nu voor 4 maanden...)
- Wat zijn de beoogde maatregelen/ondersteunende voorzieningen waarmee gehandicapten, zieken en ouderen een dergelijk isolement kunnen doorkomen?

Het is voor ons van belang hele goede onderbouwingen te hebben, en hele feitelijke informatie.

En een reële afweging van keuzen...

Benieuwd naar de 5.1.2e)

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

T 030 5.1.2e
M 06 5.1.2e
E 5.1.2e @iederin.nl

Netwerk voor mensen met een beperking of chronische ziekte
(voorheen CG-Raad / Platform VG)

Churchillaan 11, 3527 GV Utrecht | Postbus 169, 3500 AD Utrecht | T 030- 5.1.2e E 5.1.2e @iederin.nl, I
www.iederin.nl | Social media: [Twitter](#) [Facebook](#)