

To: [redacted] (5.1.2e) [redacted] (5.1.2e) @minvws.nl; [redacted] (5.1.2e) [redacted] (5.1.2e) @minvws.nl
From: [redacted] (5.1.2e)
Sent: Tue 4/28/2020 1:51:02 PM
Subject: RE: Bezoekregeling GHZ
Received: Tue 4/28/2020 1:51:02 PM

Lijkt mij wel, misschien vene afstemmen met [redacted] (5.1.2e) van LZ.

Van: [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>
Verzonden: dinsdag 28 april 2020 13:07
Aan: [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>; [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>
Onderwerp: RE: Bezoekregeling GHZ

[Handig denk ik om te deze punten \(iets anders geformuleerd\) een plek te geven bij de acties voor bezoekregeling?](#)

Van: [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>
Verzonden: dinsdag 28 april 2020 12:43
Aan: [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>; [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>
Onderwerp: FW: Bezoekregeling GHZ

Van: [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @iederin.nl>
Verzonden: dinsdag 28 april 2020 12:40
Aan: [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>
CC: [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>
Onderwerp: FW: Bezoekregeling GHZ

Besten,

Ik heb overlegd met [redacted] (5.1.2e) en we constateren dat zij nu echt niet verder komen met versoepelen. Wij snappen dat gewoon niet goed. Intussen blijven we gewoon in gesprek. Maar constateerden we dat het hoog tijd is om meer inzicht, feiten en cijfers te kunnen gebruiken bij het toewerken naar verantwoord versoepelen.

Bij het nadenken over wat er voor nodig is om de bezoekregeling in de GHZ te versoepelen is eigenlijk een stevig antwoord nodig op de volgende vragen:

- Wat houdt gehandicaptenorganisaties tegen om te versoepelen, wat maakt dat ze NU niet versoepelen, wat zijn de voorwaarden of maatregelen of hulpmiddelen om te kunnen versoepelen (**HEFBOMEN VOOR VERSOEPILING**)?
- Wat zijn goede voorbeelden van versoepeling, welke bestuurders en locaties kunnen daarin als voorbeeld/repertoire dienen (**VOORBEELDEN**)?
- Wat zijn de **MEDISCHE / EPIDEMOLOGISCHE FEITEN** waarop beleid gebaseerd zou moeten zijn? Nu wordt er gestuurd op angst en risicomanagement, en allemaal beelden dat er een heel hoog risico is, en dat maatwerk daarbinnen blijkbaar niet mogelijk is, niet uitlegbaar is of te riskant is. Maar feit is dat Corona de komende jaren ons, en dus ook de gehandicaptenorganisaties zal blijven treffen. De sector kan moeilijk nog maanden dichtblijven. Bij de volgende persconferentie hebben 100.000 mensen met een beperking hun naasten, ouders, verwanten straks 2 maanden niet gezien. Dat is onmenselijk en onwenselijk. Wat is er bekend over besmetting, sterfte, risico van mensen met een beperking die intramuraal wonen, uit alle internationale onderzoeken? Hoe is het in andere landen georganiseerd? Welk risico is aanvaardbaar?

Hebben jullie een idee hoe we een deel van de beantwoording van bovenstaande vragen eerder boven tafel kunnen krijgen? De laatste vraag zou zeker ook bij RIVM of andere wetenschappelijke instituten gevraagd kunnen worden toch?

Groet, [redacted] (5.1.2e)

[redacted] (5.1.2e)
[redacted] (5.1.2e)

[redacted] (5.1.2e)

[redacted] (5.1.2e) @iederin.nl

The logo for 'ieder(in)' is a dark brown rectangle with the text 'ieder(in)' in white, lowercase letters. The 'i' and 'n' are lowercase, while 'e' and 'r' are uppercase.

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 [@iederin.nl](mailto:info@iederin.nl), I www.iederin.nl |
Social media: [Twitter](#) [Facebook](#)