

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister van VWS

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Programmadirectie
COVID19
Team C

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 5.1.2e
F 070 5.1.2e

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e

M 5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Datum

11 mei 2022

Aantal pagina's

7

memo

"Kwetsbaren" en COVID-19

1 Aanleiding voor deze notitie

Deze notitie is opgesteld ter voorbereiding op het tweeminutendebat, aangevraagd door CDA en met brede steun in TK. Tijdens het commissiedebat Ontwikkelingen rondom het coronavirus op 19 april jl. hebben o.a. de fracties van GroenLinks, PvdA en CDA aandacht gevraagd voor de gevolgen van het versoepelen van de coronamaatregelen voor "kwetsbaren".

2 Samenvatting en conclusies

Deze notitie geeft:

- Een toelichting op de verschillende groepen (medisch, maatschappelijk en economisch) kwetsbaren en het verschil in hun behoeften. In deze notitie wordt vervolgens met name ingegaan op het ondersteunen van mensen die medisch kwetsbaar zijn. Maatschappelijk en economisch kwetsbaren ondervinden in het algemeen baat bij de recente versoepelingen en huidige open samenleving.
- Een overzicht van ideeën hoe ook in deze fase van de pandemie aandacht te schenken aan mensen met een kwetsbare gezondheid. Daarbij wordt ingegaan op de haalbaarheid en effectiviteit van deze ideeën. Het overzicht is gebaseerd op:
 - 1) ideeën uit de brief van #VergeetOnsNietErnst gericht aan de SG van VWS;
 - 2) ideeën genoemd door Kamerleden tijdens het commissiedebat en;
 - 3) voorstellen die we hebben ontvangen via burgerbrieven.

Conform de toezegging aan de Tweede Kamer zal er op korte termijn overleg plaatsvinden met de Patiëntenfederatie en Ieder(in) om te toetsen in hoeverre zij voldoende zijn aangesloten op de verschillende trajecten die raken aan de belangen van mensen met een kwetsbare gezondheid, bijv. het vaccinatiebeleid.

3 Belangrijkste punten van informatie

Afbakening en definiëring groepen "kwetsbaren"

In de afgelopen twee jaar hebben we geconstateerd dat veel mensen door COVID-19 en de maatregelen op een bepaalde manier kwetsbaar waren of zich zo hebben gevoeld. Op hoofdlijnen zijn deze mensen in te delen in:
Medisch kwetsbaar: Wanneer in het publieke en politieke debat wordt gesproken over "kwetsbaren", dan worden vaak mensen met een kwetsbare gezondheid bedoeld. Dit zijn mensen die gevoeliger zijn voor een ernstiger beloop van een COVID-19-infectie. Het RIVM hanteert o.a. op basis van eerder onderzoek van de Gezondheidsraad en de Federatie Medisch Specialististen een definitie van medische kwetsbaarheid COVID-19. Deze kwetsbare groepen zijn bij oplevingen van het virus extra gebaat bij beschermende maatregelen om veilig deel te kunnen nemen aan de maatschappij. U heeft tijdens het commissiedebat Ontwikkelingen rondom het coronavirus op 19 april jl. benadrukt dat deze groep met een kwetsbare gezondheid vaak niet alleen een

groter risico loopt op een ernstig verloop van COVID-19, maar ook voor andere factoren los van COVID-19.

Maatschappelijk kwetsbaar: het sluiten van de maatschappij door contactbeperkende maatregelen heeft negatief effect gehad op het sociaal en mentaal welbevinden van bepaalde groepen, de zogenoemde "maatschappelijk kwetsbaren". Het gaat bijvoorbeeld om jongeren die kampen met gevoelens van eenzaamheid en mensen met een beperking die in intramurale zorg verblijven.

Economisch kwetsbaar: mensen die stress hebben ervaren of nog steeds ervaren vanwege zorgen rondom het behoud van hun baan, de continuïteit van hun bedrijf en sociale minima die de kosten van o.a. PBM moeilijk kunnen dragen. Deze groep is economisch kwetsbaar.

In deze notitie wordt met name ingegaan op het ondersteunen van mensen die medisch kwetsbaar zijn.

Politieke context

De fracties van GroenLinks, PvdA en CDA hebben aandacht gevraagd voor de gevolgen van het versoepelen van de coronamaatregelen voor "kwetsbaren". Er zijn (debat 19 april jl.) vragen gesteld over o.m.:

- De beschikbaarheid van een herhaalprik voor mensen met een kwetsbare gezondheid jonger dan 60 jaar;
- De betrokkenheid van patiënten- en gehandicaptenorganisaties bij overleggen over beleid en uitvoering;
- Het beschikbaar stellen van FFP2-mondmasker voor kwetsbaren met een laag inkomen;
- De laatste ontwikkelingen rondom medicatiemogelijkheden;
- Het blijven verstrekken van gratis zelftesten na 1 juni aan kwetsbaren.

Over de beschikbaarstelling van een herhaalprik voor mensen met een kwetsbare gezondheid jonger dan 60 jaar hebt u al gesproken in het vaccinatieoverleg; in de shortlist hieronder worden de andere ideeën langsgelopen.

Shortlist ideeën met hoge haalbaarheid

Hieronder wordt een overzicht en appreciatie gegeven van een viertal concrete ideeën om kwetsbaren te beschermen. Deze hebben alle vier een hoge haalbaarheid, wordt reeds inzet op gepleegd en kunnen tijdens het tweeminutendebat als appreciatie bij moties worden gebruikt of voor het debat gebruikt worden om mogelijke moties aan te reiken aan partijen.

- Gratis FFP2-maskers en zelftesten voor mensen met een kwetsbare gezondheid en mantelzorgers (via apotheken)
Momenteel wordt door DMO ingezet op verlenging en inhoudelijke aanpassing van de regeling voor het via apotheken verstrekken van zelftesten en PBM-pakketten. Regeling is nu alleen voor kwetsbaren in langdurige thuisisolatie, mensen die geen coronavaccin kunnen verdragen en hun mantelzorgers en PGB-hulpverleners. De regeling betreft daarmee nu een zeer beperkte groep. Als contractverlenging rechtmatig kan (i.v.m. marktverstoring), wordt FFP2 ook toegevoegd aan de PBM-pakketten. Raadpleging van het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH) leert dat er voldoende FFP2-pakketten zijn. Op dit moment zoekt het LCH uit welk type pakket FFP2 het meest geschikt is.
 - Een eerste aandachtspunt is dat de verlenging voor 2022 nog niet rond is. Er is verschil van inzicht tussen juristen over de rechtmatigheid van de verlenging. Op dit moment wordt intern bekeken of en hoe dit nog wel rechtmatig verlengd kan worden. U wordt op korte termijn hierover separaat geïnformeerd.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Programmadirectie
COVID19
Team C

Datum
11 mei 2022

- Het tweede aandachtspunt is dat de verlenging nu niet is meegenomen in de raming rondom zelftesten in de Voorjaarsnota. Bij voortzetting van het huidige beleid zou het echter om redelijk kleine aantallen gaan en verwachten we dat dit makkelijk meegenomen kan worden. Kosten voor de dienstverlening bij de apotheken zijn wel meegenomen in de Voorjaarsnota.
- Gratis zelftests voor sociale minima (via gemeenten)
Via gemeenten worden gratis zelftesten en mondneusmaskers verstrekt aan sociale minima. Per 1 juli vervalt de aanvraagmogelijkheid voor mondneusmaskers.
 - In het kader van de langetermijnstrategie wordt nu gekeken naar de uitwerking van het verstrekken van zelftesten aan sociale minima. Idee is om deze nog steeds via gemeenten en maatschappelijke organisaties te verstrekken, maar daar lopen nog gesprekken over met VNG en organisaties. Een dergelijke verstrekking is dus haalbaar als deze partijen nog willen verstrekken. Verwachting is dat dit voor de maatschappelijke organisaties zeker het geval is. Voor gemeenten is onzeker onder welke omstandigheden en tegen welke randvoorwaarden zij dit zouden willen doen. Daarnaast kunnen kinderen via het onderwijs over zelftesten beschikken.
 - Mondneusmaskers zijn in deze fase niet nodig aangezien er geen mondkapjesplicht of -advies geldt. Eventueel kan in de uitwerking van de langetermijnstrategie worden nagedacht of die mogelijkheid wel weer opengezet kan worden indien noodzakelijk.
 - Met verschillende sociale partners, waaronder VNO-NCW wordt gesproken over de rol die werkgevers kunnen spelen in het verschaffen van zelftesten.
- Aandacht voor (maatregelen voor) mensen met een kwetsbare gezondheid in sectorplannen
 - Departementen zijn in gesprek met verschillende maatschappelijke sectoren over welke coronamaatregelen zij denken te moeten nemen bij verschillende scenario's richting het najaar. In de brief over de langetermijnaanpak COVID-19 is al aangegeven dat het kabinet bespreekt met sectoren wat zij zelf kunnen en willen doen om hun klanten, bezoekers, patiënten, studenten en leerlingen en werknemers een veilige omgeving te bieden en te ondersteunen in een gezonde leefstijl.
 - Daarbij vragen we aan alle sectoren expliciet het belang van kwetsbare groepen mee te wegen in de sectorplannen die zij opstellen. DMO heeft een gespreksnotitie opgesteld die moet helpen om tijdens de sectorgesprekken extra aandacht te hebben voor mensen met een kwetsbare gezondheid.
- Publiekscampagne gericht op de hele samenleving, mensen met een kwetsbare gezondheid en hun directe omgeving d.m.v. diverse communicatiemiddelen (bijv. blogs/vlogs, advertenties, artikelen en sociale media). Doelstellingen van deze campagne zijn:
 - 1) Bewustzijn en begrip creëren bij het algemene publiek over het bestaan van deze doelgroep, hun problematiek en waar ze tegen aanlopen. Het algemeen publiek handelingsperspectief bieden: hoe ga je hiermee om en hoe kun je met deze groep rekening houden?
 - 2) De groep zelf handelingsperspectief bieden door te benoemen wat er wél voor hen is en wat ze zelf kunnen doen. Rekening houdend met het feit dat zij zelf nu al goed weten wat ze wel/niet kunnen doen.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Programmadirectie
COVID19
Team C

Datum
11 mei 2022

Bijlage

Definitie medisch kwetsbaren door RIVM

Volgens de definitie van het RIVM zijn er 2 groepen met groter risico op ernstig verloop van de ziekte COVID-19:

- 1) Mensen die behoren tot een risicogroep door hoge leeftijd (ouder dan 70 jaar) of onderliggende aandoening, vooral als ze niet gevaccineerd zijn.
- 2) Mensen met ernstige afweerstoornissen (immuungecompromitteerden) bij wie de vaccinatie onvoldoende werkzaam kan zijn. Deze mensen hebben van hun behandelend specialist een uitnodiging voor een extra (derde) vaccinatie gekregen. Daarna krijgen ze ook nog een boosterprik, en komen zij drie maanden na hun boostervaccinatie (of na een doorgemaakte SARS-CoV-2-infectie) in aanmerking voor een herhaalprik (tweede booster).¹

Maatschappelijke context

De Corona Gedragsunit van het RIVM heeft interviews gehouden met vijftig mensen met een kwetsbare gezondheid. Het overgrote deel van de geïnterviewden geeft aan geen behoefte te hebben aan ondersteuning vanuit de overheid. Wel wordt genoemd dat meer aandacht en begrip nodig zijn voor mensen die nog heel voorzichtig zijn. Een publiekscampagne waarin wordt aangegeven dat sommige mensen kwetsbaar en daarom nog voorzichtig zijn en daarom, bijvoorbeeld, een mondkapje dragen, kan hierbij helpen. Anderen noemen als mogelijkheden het opnieuw invoeren van de afstandsmaatregel en mondkapjesplicht, het gratis beschikbaar stellen van zelftesten of ondersteuning via de huisarts. Voor de negatieve invloed op de mentale gezondheid kan een loopmaatje of buddy helpen met wie je even de deur uitgaat of die je begeleidt door even te bellen.²

Tegelijkertijd is het geluid van kwetsbaren die zich in de steek gelaten voelen door de overheid goed hoorbaar in de media. Er zijn meerder interviews in verschillende kranten gepubliceerd waarin kwetsbaren van zich laten horen. Organisaties als de Patiëntenfederatie en Ieder(in) hebben goede contacten met de politiek. Verder heeft een groep vertegenwoordigers van medisch kwetsbaren genaamd #VergeetOnsNietErnst onlangs van zich laten horen door de SG van VWS direct aan te schrijven. De SG van VWS heeft deze actiegroep inmiddels van een reactie voorzien. Tenslotte heeft het ministerie van VWS 80 a 90 burgerbrieven ontvangen van mensen die hun zorgen uiten over de gevolgen van de versoepeling van maatregelen voor hun kwetsbare gezondheid.

Longlist maatregelen voor kwetsbaren met lage haalbaarheid

Hieronder wordt een overzicht en appreciatie gegeven van een aantal ideeën om kwetsbaren te beschermen die een lage haalbaarheid hebben. Het is goed mogelijk dat Kamerleden tijdens het tweeminutendebat moties zullen indienen die betrekking hebben op een aantal van de onderstaande onderwerpen.

- De gratis zelftesten + masker regeling uitbreiden naar alle zeer kwetsbare groepen, niet alleen de immuungecompromitteerden. Deze uitbreiding kent een aantal belemmeringen:
 - *Verbreding van de doelgroep* is aanbestedingstechnisch heel lastig, omdat de apotheken de dienstverlening gegund hebben gekregen o.b.v. dwingende spoed. Dat we dit alleen aan apotheken en

¹ Zie voor meer informatie: [Risicogroepen en COVID-19 | RIVM](#)

² Zie voor meer informatie: [Ondanks versoepelingen nog \(deels\) geïsoleerd leven | RIVM](#)

apothekhoudende huisartsen gunden kon onderbouwd worden doordat voor de regeling medische gegevens door klant aangetoond moeten worden. Daarvoor heb je een partij nodig die dit mag doen. Tegelijkertijd zit daar ook de beperking bij een eventuele uitbreiding van de regeling. Hoe breder de doelgroep, hoe lastiger te onderbouwen dat alleen apotheken dit kunnen/mogen.

- *De kosten* per verstrekking zijn vrij hoog, maar wel uitlegbaar zolang het gaat om een kleine medische doelgroep. Apothekers hebben in het kader van de uitwerking van motie Westerveld³ aangegeven dat zij een bredere doelgroep hoogstwaarschijnlijk kunnen bedienen, maar daar zit wel een kostenplaatje aan (en een nog groter risico op marktverstoring bij grotere doelgroep). Apotheken verstrekken niet alleen, maar moeten ook het medisch dossier checken, uitleg geven, eventueel thuisbezorgen etc. Dat betekent dat we apart betalen voor het PBM-pakket en apart voor het zelftestpakket. Uitbreiding van de doelgroep is zeer kostbaar en er is geen dekking voor bij het ministerie van Financiën. Tevens is dit niet meegenomen in de Voorjaarsnota.
- Ander aandachtspunt is de testbereidheid in hogere leeftijdscategorie. Uit de flitspeiling blijkt dat ouderen minder vaak gebruik maken van zelftesten en dat zij ook niet veel vaker zouden testen als deze goedkoper zouden zijn. De vraag is dus of het uitbreiden van de regeling daadwerkelijk bijdraagt aan het beoogde doel.
- Mondkapiesplicht op belangrijke plekken zoals ziekenhuizen, huisartspraktijken en apotheken.
 - Bestuurders van zorginstellingen zijn verantwoordelijk voor het leveren van een goede kwaliteit van zorg. Daarbij bepaalt het bestuur het beleid omtrent het wel of niet verplicht dragen van mondkapjes in de eigen instelling.
 - Uit de praktijk blijkt dat de aanpak verschilt per zorginstelling.
 - Uit de praktijk blijkt het lastig om via de koepels te sturen op een consistente aanpak in alle zorginstellingen. Dit zou bovendien ambivalent zijn in verhouding tot het Rijksbeleid rondom mondkapjes.
- Privékamers garanderen bij opname in ziekenhuizen voor mensen met een hoog risico op slecht verloop van een COVID-19-infectie, zodat zij door andere patiënten en/of diens bezoek geen risico lopen.
 - In zijn algemeenheid kun je stellen dat het merendeel van de in het ziekenhuis opgenomen patiënten kwetsbaar is. In dat opzicht is het dus onmogelijk om een privékamer te garanderen voor mensen met een hoog risico op slecht verloop van een COVID infectie. In de ziekenhuizen is men uitstekend in staat om op basis van de medische staat van de patiënt en de lokale situatie te prioriteren wie voorrang moet krijgen voor een privékamer. De aard van de aandoening, maar ook hoe ziek men is spelen bij de afweging een rol. Zo wil je bijvoorbeeld een patiënt op zijn sterfbed met familie die afscheid komt nemen niet op een 6 persoonskamer leggen.
 - In de ziekenhuizen is en blijft men uiteraard beducht op COVID-19. Deze patiënten worden in isolatie verpleegd (al dan niet op een één persoonskamer) om andere patiënten, bezoekers en personeel te beschermen.
- Een 'officiële kwetsbarenpas' instellen die patiënten via hun zorgverlener kunnen krijgen waarmee ze toegang krijgen tot de (hiervoor genoemde) speciale voorzieningen voor kwetsbaren.
 - Wat het kabinet betreft moet meedoen aan de samenleving voor kwetsbaren ondersteund worden met regelingen die laagdrempelig zijn en juist niet door bijvoorbeeld een 'kwetsbarenpas' in te voeren. Los van

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Programmadirectie
COVID19
Team C

Datum
11 mei 2022

³ Kamerstuk 2021–2022 25 295 Nr. 1577.

de privacyaspecten, past registratie van kwetsbaarheid van burgers in een database niet bij een maatschappij zoals het kabinet die voor ogen heeft.

- Sneller medicatie tegen corona beschikbaar stellen.
 - *M.b.t. Europese / bilaterale aankoop*
De snelste route naar de patiënt is wanneer de firma besluit om het geneesmiddel, via de reguliere verkooproute, zelf in Nederland op de markt te brengen, en het geneesmiddel niet alleen aan overheden te willen verkopen. Doorgaans worden geneesmiddelen zowel Europees als bilateraal onder dezelfde voorwaarden aangeboden, dan wordt de voorkeur gegeven aan een gezamenlijke Europese inkoop, omdat beschikbare geneesmiddelen zo eerlijk verdeeld kunnen worden. Daarnaast verkrijgen de lidstaten gezamenlijk een betere onderhandelingspositie.
 - *M.b.t. inzet voorafgaand aan goedkeuring (noodtoelating)*
Hoewel het verzoek om deze geneesmiddelen eerder beschikbaar te stellen dan de datum van de handelsvergunning begrijpelijk is, lijkt het bijbehorend risico vooralsnog onacceptabel. Middelen die preventief of in een hele vroege fase van een besmetting worden ingezet, moeten echt grondig getest zijn op kwaliteit, veiligheid en werkzaamheid, vooral als de doelgroep bestaat uit kwetsbare personen. De patiënt moet erop kunnen vertrouwen dat het middel ook daadwerkelijk effectief is. Over dit standpunt staan we in regelmatig contact met de beroepsgroep, die, zelfs al zouden deze middelen beschikbaar zijn voordat er een handelsvergunning is afgegeven, aangeven ze pas te willen inzetten als er meer bekend is over de werkzaamheid en de veiligheid.
- Duidelijkheid bieden over welke medicatie beschikbaar is voor welke patiëntengroepen indien ze toch COVID-19 krijgen (niet alle middelen zijn geschikt voor alle kwetsbare patiënten i.v.m. wisselwerking met andere medicatie.)
 - Als ministerie spelen wij geen rol in de inzet van deze middelen. We kunnen bijdragen aan de informatieverzorging over welke middelen beschikbaar zijn en komen, maar het is goed om duidelijk te zijn dat wij niet op de stoel van de beroepsgroep willen of kunnen gaan zitten.
 - De beroepsgroep is goed op de hoogte van de verschillende beschikbare COVID-19-geneesmiddelen. De zorgverleners kunnen hun patiënten hierover op de juiste manier informeren. De behandelrichtlijnen die zijn opgesteld zijn openbaar en kunnen worden ingezien.
 - In sommige gevallen koopt het ministerie specifieke COVID-19-geneesmiddelen in en maakt deze beschikbaar voor Nederlandse patiënten. Dit wordt dan altijd per brief gedeeld met de Kamer, die op de website van de Rijksoverheid te raadplegen zijn.
 - Zo is bijvoorbeeld in de recent verstuurd brief rondom de Lange termijn aanpak COVID-19 (d.d. 1 april 2022) een tabel opgenomen, waarin een overzicht wordt gegeven van de beschikbare COVID-19-geneesmiddelen. Uiteindelijk zal de apotheker de behandelend arts adviseren over mogelijke wisselwerkingen met andere medicatie, zoals gebruikelijk.
- Mondkapjesadvies in drukke ruimtes herinvoeren.
 - Dit ligt gezien het recente RIVM-advies en de recente kabinetsversoepeling niet in de rede.
 - Gedragseenheid van het RIVM heeft gewezen op het belang van consistentie en uitlegbaarheid van adviezen en maatregelen t.b.v. draagvlak en naleving. Het terugdraaien van de recente kabinetsversoepeling zou daar niet aan bijdragen.
- Kwetsbare 60-minners een herhaalprik geven.
 - Er komen o.m. via burgerbrieven signalen binnen van mensen die niet binnen de doelgroep vallen van de laatste herhaalprik, maar dat wel willen. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om mensen die ook worden

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Programmadirectie
COVID19
Team C

Datum
11 mei 2022

uitgenodigd voor de jaarlijkse grieprik en die zich kwetsbaar voelen. Leden van het CDA en fractie Den Haan hebben dit benoemd tijdens het meest recente commissiedebat (d.d. 19 april 2022).

- Er is geen medische noodzaak voor het aanbieden van een herhaalprik aan mensen van 18 tot 60 jaar die dat willen, bijvoorbeeld omdat zij zich kwetsbaar voelen. Dit standpunt wordt gedeeld door de Gezondheidsraad, RIVM, ECDC en het EMA.
- De groepen die vanuit medisch oogpunt een herhaalprik zouden moeten krijgen, komen hiervoor reeds in aanmerking. In individuele gevallen kunnen specifieke patiënten via hun medisch specialist een uitnodiging voor een herhaalprik krijgen. Het is echter mogelijk dat niet iedereen die vanwege een tekortschietend immuunsysteem een verhoogd risico loopt op ernstige COVID-19 via deze route wordt bereikt.
- U bent per separate nota geadviseerd om de groep die nu in aanmerking komt voor een herhaalprik niet verder uit te breiden. Hierover heeft onlangs een separaat overleg met u over plaatsgevonden.
- Indien u anders besluit zou het eventueel off-label beschikbaar stellen van de herhaalprik aan een grotere groep met *informed consent* mogelijk kunnen worden georganiseerd. Hier is echter momenteel geen draagvlak voor onder GGD-artsen.
- Het is nog niet helder of financiële dekking gevonden kan worden voor de kosten van het beschikbaar stellen van vaccins aan mensen voor wie geen duidelijke medische indicatie is.
- Overigens geldt dat momenteel een tweetal herhaalcampagnes in 2022 wordt voorbereid. Over de reikwijdte van deze campagnes zal het RIVM nog advies uitbrengen op basis van het toepassingskader van de Gezondheidsraad. Daarbij is aandacht voor de groep mensen onder de 60.
- Apart mondkapjescoupé in trein.
 - Eerdere uitvraag bij IenW toont dat deze maatregel moeilijk handhaafbaar is. De vervoerssector is hier, ook vanuit handhaafbaarheid van de maatregel, geen voorstander van.
- Een tegemoetkoming voor 1e klas openbaar vervoer en/of privé taxi als het openbaar vervoer niet gegarandeerd veilig gebruikt kan worden.
 - Een dergelijke garantie is echter nooit af te geven. Daarom kan een vergoeding/tegemoetkoming niet aan de orde zijn. In de lange termijn sectorplannen is het uitgangspunt dat het openbaar vervoer voor iedereen toegankelijk moet blijven. Wij blijven dan ook met de ov-bedrijven in overleg om het reizen voor iedereen zo veilig mogelijk te maken.

Ideeën die sectorale / interdepartementale / interne afstemming behoeven

- Aparte consultatie met kwetsbaren
- Een 'kwetsbaren-uurtje' bij overheidsinstellingen, winkels, sportscholen etc.
 - Behoeft afstemming met o.a. EZK i.v.m. eventuele kosten voor detailhandel die hiermee gepaard gaan.
- Het gehandicaptenvervoer met lagere bezetting laten rijden zodat kwetsbare mensen niet te dicht op elkaar hoeven te zitten.
 - Dit kunnen we niet afdwingen, maar nemen we wel mee als suggestie tijdens de sectorgesprekken.
- Regeling thuiswerken/veilige werkplek zodanig verankeren dat kwetsbare mensen of hun huisgenoten niet hoeven te kiezen tussen hun baan of hun fysieke veiligheid.
 - Behoeft afstemming met SZW.
- Gemakkelijke toegang/bekostiging bieden voor kwalitatief goed afstandsonderwijs voor kinderen die vanwege hun eigen gezondheid of die van een huisgenoot niet naar school kunnen
 - Behoeft afstemming met OCW.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Programmadirectie
COVID19
Team C

Datum
11 mei 2022

- In de adviesaanvraag aan de Gezondheidsraad kunnen nog onderwerpen / vragen worden meegenomen.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Programmadirectie
COVID19
Team C

Datum
11 mei 2022

5.1.2e