

To: 5.1.2e) [5.1.2e @minvws.nl]
Cc: 5.1.2e) 5.1.2e @minvws.nl; 5.1.2e) [5.1.2e @minvws.nl]
From: 5.1.2e)
Sent: Wed 1/27/2021 10:36:29 AM
Subject: RE: Medische indicatie 18-60
Received: Wed 1/27/2021 10:36:30 AM

Ha 5.1.2e

Met dank aan 5.1.2e er is even grondig gekeken naar wat we eerder allemaal hebben besproken met de cliëntorg. Een uitgebreide reactie dus, met belangrijkste pleidooi vooral oog te hebben voor de indeling in risicogroepen conform RIVM richtlijn, dat zou m.i. ook in adviesaanvraag bij de Gezondheidsraad mee moeten worden genomen.

Er is een onderscheid te maken in een aantal categorieën:

Verhoogd risico op een ernstig verloop na besmetting

Dit gaat om een lijst aandoeningen die het RIVM heeft gemaakt: [Risicogroepen en COVID-19 | RIVM](#)

- Het lijkt logisch dat deze lijst bij de groep 18-60 met een medische indicatie als uitgangspunt wordt genomen. Die is dus veel uitgebreider dan alleen mensen die recent een chemokuur hebben gekregen. Het zou goed zijn, als de GR bij zijn advies deze hele lijst meeneemt.
- Goed om te weten is dat cliëntenorganisaties steeds veel vragen hebben gehad over deze lijst. Hij geeft, zo zeggen zij, voor mensen zelf onvoldoende houvast, omdat ze zich niet altijd herkennen in de gebruikte termen.
- Ook hebben zij vragen over groepen die niet op deze lijst staan, zoals mensen met een spieraandoening. Ze geven aan dat die groep sowieso verhoogd kwetsbaar is voor ziektes, omdat die in veel gevallen ernstiger verlopen dan bij anderen. Die groep staat niet op de lijst. Helderheid daarover zou helpen, bijvoorbeeld als de GR bevestigt dat de lijst van het RIVM het uitgangspunt is of beredeneerd aangeeft dat andere groepen wel of niet onder de medische indicatie vallen. 5.1.2e geeft aan meerdere verhalen te hebben gehoord dat ook binnen deze groep mensen zijn die al vanaf maart in zelfquarantaine zitten, omdat zij zich ernstig zorgen maken over wat er gebeurt, als zij ziek worden.
- Bij deze lijst komt dan natuurlijk een uitvoeringsvraagstuk kijken. Cliëntenorganisaties geven aan dat huisartsen zouden moeten weten dat hun cliënten onder deze groepen vallen, maar hebben door eerdere ervaringen in deze crisis niet zoveel vertrouwen in de huisartsen. Dit zou dus goed moeten landen in de instructie voor huisartsen en wellicht moet ook nog expliciet met de huisartsen worden gesproken over deze groep. NB. Ik heb gisteravond nog uitgebreid met 5.1.2e gesproken en begrijp van haar dat niet zomaar met een druk op de knop uit de systemen die huisartsen gebruiken te halen valt welke patiënt wat mankeert en dat dus vaccineren obv leeftijdscohorten de eenvoudigste/duidelijkste weg lijkt. Maar dat nu eerst het advies van de GR wordt afgewacht.

Het lijstje volwassenen met onderliggende ziekten gaat om:

- Mensen met **chronische luchtweg- of longproblemen** die onder behandeling van een longarts zijn.
- Chronische **hartpatiënten** die daardoor in aanmerking komen voor een griepvaccinatie.
- Mensen met **diabetes** die slecht ingesteld zijn en/of met complicaties.
- Mensen met een **nierziekte** die moeten dialyseren of wachten op een niertransplantatie.
- Mensen met een **verminderde weerstand** tegen infecties doordat zij medicijnen gebruiken voor een auto-immuunziekte en mensen die een orgaan of stamceltransplantatie hebben ondergaan. Mensen die een bloedziekte hebben. Mensen met een verminderde weerstand doordat ze weerstand verlagende medicijnen nemen. Kankerpatiënten tijdens of binnen 3 maanden na chemotherapie en/of bestraling. Mensen met ernstige afweerstoornissen waarvoor zij behandeling nodig hebben van een arts. Mensen die geen milt hebben, of een milt die niet functioneert, lopen geen extra risico op ernstige COVID-19, maar wel op een mogelijke (secundaire) infectie met pneumokokken.
- Mensen met een **hiv humaan immunodeficientievirus -infectie** die (nog) niet onder behandeling zijn van een arts of met een hivinfectie met een CD4 cluster of differentiatie 4 cluster of differentiatie 4 getal onder <200/mm².
- Mensen met ernstige **leverziekte**.
- Mensen met **zeer ernstig overgewicht**.

Verhoogd risico op besmetting

Hierbij gaat het om mensen die een hoger risico lopen op besmetting, omdat zij uit zichzelf niet in staat zijn zich aan de (algemene) maatregelen te houden.

Dat gaat om:

- Mensen met een (ernstig) verstandelijke beperking of psychische aandoening
- Mensen die afhankelijk zijn van zorg en ondersteuning binnen 1,5 meter
- Mensen met een visuele beperking die buiten of in winkels niet zelf kunnen zien of zij voldoende afstand houden

Vanuit cliëntenorganisaties op dit moment geen sterk pleidooi om deze groep ook voorrang te geven. Deels vallen zij natuurlijk al onder de groepen die eerder in aanmerking komen, bijvoorbeeld als het gaat om bewoners van instellingen of mensen met een medische indicatie (mits die breder wordt gedefinieerd dan alleen mensen die een chemokuur hebben gekregen).

Andere aandachtsgroepen

De cliëntenorganisaties vragen nog aandacht voor een aantal andere groepen, deels zijn deze signalen reeds ook bekend natuurlijk:

- Mantelzorgers/naasten van mensen met een **kwetsbare gezondheid** die zelf geen vaccinatie kunnen krijgen (**juist door medische contra-indicatie**), maar wel zorg en ondersteuning in de nabijheid nodig hebben
- Kinderen met een onderliggende ziekte of, als zij niet gevaccineerd worden, hun mantelzorgers/naasten → het gaat hier om een groep die, ondanks de berichten dat kinderen minder risico lopen, regelmatig ook al sinds maart in thuisquarantaine zit.
- Mantelzorgers die zodanig cruciaal zijn in de dagelijkse verzorging van mensen, dat die met zorgverleners gelijkgesteld kunnen worden.

Vriendelijke groet,



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

