

To: [10]2e], [10]2e], [10]2e], [10]2e]@minvws.nl]
From: [10]2e], [10]2e], [10]2e]
Sent: Fri 5/15/2020 9:00:10 AM
Subject: RE: Is het SO COVID-19 zorg voor kwetsbare mensen met jullieafgestemd?
Received: Fri 5/15/2020 9:00:10 AM

Sorry, wijzigingen kan je niet zien...

Vraag 122 (MinVWS)

Vraag

Kan de minister onderzoeken hoe deze ontwikkeling gebruikt kan worden om ook na de coronacrisis gebruik te blijven te maken van digitale middelen waar dat zinvol en mogelijk is?

Antwoord

Ik deel met de leden van de D66-fractie dat digitale middelen ook na de coronacrisis blijvend ingezet moeten worden in zorg en ondersteuning.. Ook in de anderhalvemetersamenleving en bij het opstarten van de reguliere zorg is inzet van digitale middelen cruciaal om goede zorg te leveren. Ik pleit daarbij daarom voor : Digitaal tenzij en heb aan de Nza gevraagd bij het opstarten van de reguliere zorg in de anderhalvemetersamenleving digitale zorg mee te nemen in de overleggen die zij heeft over het opstarten van reguliere zorg met de Regionale Overleggen Acute Zorg (ROAZ), zorgaanbieders, Nederlandse Vereniging voor Ziekenhuizen (NVZ) en Nederlandse Federatie universitair medisch centra (NFU) en Zorgverzekeraars Nederland.

Wanneer digitale zorg vanuit de vraag van de cliënt wordt ingezet, kan het bijvoorbeeld de zelfredzaamheid van mensen met een beperking vergroten. Ook kan digitale zorg de professional ondersteunen in haar werk en zo een bijdrage leveren aan de arbeidsmarkt vraagstukken waar we nu en straks nog steeds voor staan. Ik zoek in de langdurige zorg - in gesprek met aanbieders, cliënten, mantelzorgers en zorgkantoren - naar manieren om digitale zorg duurzaam te implementeren. Voor de gehandicaptenzorg voer ik daarvoor de Innovatie-impuls uit, waar het implementeren van technologie centraal staat. Een aantal van de daar gekozen oplossingen kan ook helpen in deze coronacrisis. Daarnaast ben ik in gesprek met regionale initiatieven die met een versnelling van de invoering van digitale zorg bezig zijn. Daarbij kijk ik wat VWS kan doen om de ontwikkelingen te bespoedigen.

Naast overleggen met het veld heb ik op dit moment verschillende onderzoek- en adviestrajecten in gang gezet om zicht te krijgen op de bijdrage die digitale zorg kan leveren en hoe dat bestendig kan worden:

- Allereerst is er in het subsidieprogramma COVID-19 van ZonMw. Binnen het aandachtsgebied "Zorg en preventie" is er ruimte om een onderzoeksvoorstel in te dienen over onderzoek naar zorg en preventie op afstand. In de oproep wordt genoemd dat het onderzoek zich moet richten op door-ontwikkelen en evalueren van e-Health op kwaliteit, effectiviteit, risico's en toepasbaarheid: integratie van telemonitoring (inclusief zelfmonitoring) in preventie, behandeling en begeleiding op afstand (in de diverse vormen van zorg). Deze subsidieoproep staat nu open.
- Daarnaast heb ik het NIVEL gevraagd om een peiling uit te voeren onder chronisch zieke patiënten, burgers en huisartsen over hun ervaringen met zorg op afstand in coronatijd. Dat geeft inzicht in draagvlak en mogelijke inzet van deze middelen. Rond de zomer komt het NIVEL met de eerste resultaten van deze peiling. Het complete onderzoek is in het najaar afgerond.
- Tevens wil ik de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) vragen om te adviseren op de volgende *Vraag* Wat is er nodig om de snelle en zinvolle ontwikkelingen op het gebied van digitale zorg op afstand die nu (ten tijde van de coronacrisis) worden ingezet, ook in de toekomst op een goede manier te continueren? De raad zal zich daarbij naast contact via beeld focussen op telemonitoring voor chronische patiënten en patiënten die revalideren van een operatie en digitalisering van de huisartsenpraktijk. Voor de zomer komt de RVS met haar advies.

a) Vervoer en digitale middelen

Reactie op vragen van de SP-fractie **Vraag 123 (MinVWS)**

Vraag

De leden van de SP-fractie begrijpen dat de noodregeling Stimuleringsregeling E-health Thuis, die opgezet is om e-health mogelijk te maken, veel aanvragen heeft opgeleverd. Zorgaanbieders zoeken op dit moment immers naar allerlei vormen van zorg die ze nog wel kunnen leveren. Deze leden vragen wanneer de uitslagen van deze noodregeling bekend zijn en per wanneer deze activiteiten derhalve kunnen starten.

Antwoord

Om de zorg en ondersteuning voor kwetsbare personen zoveel mogelijk te continueren wordt er meer gebruik gemaakt van digitale middelen. Om hierbij extra te ondersteunen heb ik een noodsubsidieregeling ingericht, de SET Covid-19, om zorg op afstand met behulp van e-health een extra impuls te geven. Inmiddels is aan 460 aanbieders van zorg en ondersteuning subsidie verleend. Deze aanbieders kunnen direct na het ontvangen van de toekenningsbrief starten met de activiteiten, de brieven zijn voor 1 mei verstuurd. De aanvragen die niet in aanmerking komen voor subsidie omdat het plafond van de regeling is bereikt, hebben hier uiterlijk 1 mei bericht over ontvangen. Zij zijn gewezen op alternatieve mogelijkheden voor subsidie en advies.

b) Overige onderwerpen*Opschalen reguliere zorg***Reactie op vragen van de VVD-fractie****Vraag 124 en 125 (MinVWS)***Vraag*

Genoemde leden vragen daarom in hoeverre afstemming plaatsvindt tussen ziekenhuiszorg en de vvt-sector (verpleging, verzorging en thuiszorg). Nadat patiënten in het ziekenhuis zijn behandeld, vindt veel revalidatiezorg of nazorg namelijk plaats door middel van wijkverpleging of elders in de vvt-sector. Tegelijkertijd is juist de vvt-sector nu zwaarbelast door de coronacrisis. Deze leden vragen daarom om een goede afstemming tussen beide sectoren om de opschaling van reguliere zorg op een juiste manier te laten verlopen.

Antwoord

Ik heb de NZa gevraagd de regie te nemen op de opschaling van de reguliere zorg en daarbij ook stevig in te zetten op inzet van digitale toepassingen (digitaal, tenzij). Hierbij richten ze zich niet alleen op de ziekenhuiszorg maar ook op alle andere sectoren waaronder de vvt-sector.

De NZa vindt het met mij van cruciaal belang dat de verschillende sectoren goed met elkaar samenwerken voor de patiënt en deze samenwerking ook te borgen. De programmastructuur die de NZa heeft opgezet, draagt bij aan de verbinding tussen de verschillende sectoren.

Om ook in de praktijk de verbinding en afstemming tussen de verschillende sectoren goed vorm te geven is afgesproken dat het bestaande Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) primair de opstart van ziekenhuiszorg en vervolgzorg in de regio monitort, bespreekt en hier afspraken over maakt. De vvt-sector is hierbij nauw betrokken. Hierdoor wordt de hele keten meegenomen, wat belangrijk is bij de opschaling van de zorg. Binnen deze structuur wordt er gewerkt aan een overzicht van beschikbare gegevens binnen de vvt-sector (instroom, doorstroom, sterfte enz) en aan een sectoroverstijgend plan over de knelpunten die er zijn op het gebied van bijvoorbeeld de beschikbaarheid van personeel in de verschillende domeinen.

Vraag 122 (MinVWS)*Vraag*

Kan de minister onderzoeken hoe deze ontwikkeling gebruikt kan worden om ook na de coronacrisis gebruik te blijven te maken van digitale middelen waar dat zinvol en mogelijk is?

Antwoord

Ik deel met de leden van de D66-fractie dat er digitale zorg na de coronacrisis regulier onderdeel moet zijn van zorg. Ook in de anderhalvemetersamenleving en bij het opstarten van de reguliere zorg is inzet van digitale middelen cruciaal om goede zorg te leveren. Ik pleit daarbij daarom voor: Digitaal tenzij en heb aan de NZa gevraagd bij het opstarten van de reguliere zorg in de anderhalvemetersamenleving digitale zorg mee te nemen in de overleggen die zij heeft over het opstarten van reguliere zorg met de Regionale Overleggen Acute Zorg (ROAZ), zorgaanbieders, Nederlandse Vereniging voor Ziekenhuizen (NVZ) en Nederlandse Federatie universitair medisch centra (NFU) en Zorgverzekeraars Nederland.

Wanneer digitale zorg vanuit de vraag van de cliënt wordt ingezet, kan het bijvoorbeeld de zelfredzaamheid van mensen met een beperking vergroten. Ook kan digitale zorg de professional ondersteunen in haar werk en zo een bijdrage leveren aan de arbeidsmarkt vraagstukken waar we nu en straks nog steeds voor staan.

Ik zoek in de langdurige zorg - in gesprek met aanbieders, cliënten, mantelzorgers en zorgkantoren - naar manieren om digitale zorg duurzaam te implementeren. Voor de gehandicaptenzorg voer ik daarvoor de Innovatie-impuls uit waar het

implementeren van technologie centraal staat. Een aantal van de daar gekozen oplossingen kan ook helpen in deze coronacrisis. Daarnaast ben ik in gesprek met regionale initiatieven die met een versnelling van de invoering van digitale zorg bezig zijn. Daarbij kijk ik wat VWS kan doen om de ontwikkelingen te bespoedigen.

Naast overleggen met het veld heb ik op dit moment verschillende onderzoek- en adviestrajecten in gang gezet om zicht te krijgen op de bijdrage die digitale zorg kan leveren en hoe dat bestendig kan worden:

- Allereerst is er in het subsidieprogramma COVID-19 van ZonMw. Binnen het aandachtsgebied “Zorg en preventie” is er ruimte om een onderzoeksvoorstel in te dienen over onderzoek naar zorg en preventie op afstand. In de oproep wordt genoemd dat het onderzoek zich moet richten op door-ontwikkelen en evalueren van e-Health op kwaliteit, effectiviteit, risico's en toepasbaarheid: integratie van telemonitoring (inclusief zelfmonitoring) in preventie, behandeling en begeleiding op afstand (in de diverse vormen van zorg). Deze subsidieoproep staat nu open.
- Daarnaast heb ik het NIVEL gevraagd om een peiling uit te voeren onder chronisch zieke patiënten, burgers en huisartsen over hun ervaringen met zorg op afstand in coronatijd. Dat geeft inzicht in draagvlak en mogelijke inzet van deze middelen. Rond de zomer komt het NIVEL met de eerste resultaten van deze peiling. Het complete onderzoek is in het najaar afgerond.
- Tevens wil ik de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) vragen om te adviseren op de volgende *Vraag*: Wat is er nodig om de snelle en zinvolle ontwikkelingen op het gebied van digitale zorg op afstand die nu (ten tijde van de coronacrisis) worden ingezet, ook in de toekomst op een goede manier te continueren? De raad zal zich daarbij naast contact via beeld focussen op telemonitoring voor chronische patiënten en patiënten die revalideren van een operatie en digitalisering van de huisartsenpraktijk. Voor de zomer komt de RVS met haar advies.

c) Vervoer en digitale middelen

Reactie op vragen van de SP-fractie Vraag 123 (MinVWS)

Vraag

De leden van de SP-fractie begrijpen dat de noodregeling Stimuleringsregeling E-health Thuis, die opgezet is om e-health mogelijk te maken, veel aanvragen heeft opgeleverd. Zorgaanbieders zoeken op dit moment immers naar allerlei vormen van zorg die ze nog wel kunnen leveren. Deze leden vragen wanneer de uitslagen van deze noodregeling bekend zijn en per wanneer deze activiteiten derhalve kunnen starten.

Antwoord

Om de zorg en ondersteuning voor kwetsbare personen zoveel mogelijk te continueren wordt er meer gebruik gemaakt van digitale middelen. Om hierbij extra te ondersteunen heb ik een noodsubsidieregeling ingericht, de SET Covid-19, om zorg op afstand met behulp van e-health een extra impuls te geven. Inmiddels is aan 460 aanbieders van zorg en ondersteuning subsidie verleend. Deze aanbieders kunnen direct na het ontvangen van de toekenmingsbrief starten met de activiteiten, de brieven zijn voor 1 mei verstuurd. De aanvragen die niet in aanmerking komen voor subsidie omdat het plafond van de regeling is bereikt, hebben hier uiterlijk 1 mei bericht over ontvangen. Zij zijn gewezen op alternatieve mogelijkheden voor subsidie en advies.

d) Overige onderwerpen

Opschalen reguliere zorg

Reactie op vragen van de VVD-fractie

Vraag 124 en 125 (MinVWS)

Vraag

Genoemde leden vragen daarom in hoeverre afstemming plaatsvindt tussen ziekenhuiszorg en de vvt-sector (verpleging,

verzorging en thuiszorg). Nadat patiënten in het ziekenhuis zijn behandeld, vindt veel revalidatiezorg of nazorg namelijk plaats door middel van wijkverpleging of elders in de vvt-sector. Tegelijkertijd is juist de vvt-sector nu zwaarbelast door de coronacrisis. Deze leden vragen daarom om een goede afstemming tussen beide sectoren om de opschaling van reguliere zorg op een juiste manier te laten verlopen.

Antwoord

Ik heb de NZa gevraagd de regie te nemen op de opschaling van de reguliere zorg en daarbij ook stevig in te zetten op inzet van digitale toepassingen (digitaal, tenzij). Hierbij richten ze zich niet alleen op de ziekenhuiszorg maar ook op alle andere sectoren waaronder de vvt-sector.

De NZa vindt het met mij van cruciaal belang dat de verschillende sectoren goed met elkaar samenwerken voor de patiënt en deze samenwerking ook te borgen De programmastructuur die de NZa heeft opgezet, draagt bij aan de verbinding tussen de verschillende sectoren.

Om ook in de praktijk de verbinding en afstemming tussen de verschillende sectoren goed vorm te geven is afgesproken dat het bestaande Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) primair de opstart van ziekenhuiszorg en vervolgzorg in de regio monitort, bespreekt en hier afspraken over maakt. De vvt-sector is hierbij nauw betrokken. Hierdoor wordt de hele keten meegenomen, wat belangrijk is bij de opschaling van de zorg. Binnen deze structuur wordt er gewerkt aan een overzicht van beschikbare gegevens binnen de vvt-sector (instroom, doorstroom, sterfte enz) en aan een sectoroverstijgend plan over de knelpunten die er zijn op het gebied van bijvoorbeeld de beschikbaarheid van personeel in de verschillende domeinen.

Reactie op vragen van de PvdA-fractie

Vraag 126 (MinVWS, MinMZS)

Vraag

De leden van de PvdA-fractie vragen op welke wijze bij het weer opschalen van (uitgestelde) reguliere zorg als ook bij het vormgeven van nazorg aan corona-patiënten rekening wordt gehouden met de specifieke situatie in thuiszorg, wijkverpleging en verpleeghuizen (tekort aan personeel, wachtlijsten, cliëntenstops et cetera)?

Antwoord

De NZa inventariseert per sector de behoefte van zorgaanbieders bij het opstarten van de non-COVID zorg en stelt een gezamenlijk plan op om zover de beschikbare capaciteit het toelaat de afgeschaalde zorg weer op te starten en uitgestelde zorgvragen weer op te pakken. Daarbij wordt ook de inzet van digitale toepassingen meegenomen. Veldpartijen delen de zorgen dat wijkverpleging meer en meer onder druk komt te staan, omdat zij zwaar getroffen zijn door het wegvallen van beschikbare capaciteit aan corona routes, ziekteverzuim en het extra geruststellen van cliënten. Wanneer daarnaast ook de instroom in de langdurige zorg stagneert leidt dat er in hoge mate toe dat er voor langere tijd sprake zal zijn van schaarste aan verpleging en verzorging, wat dwingt tot het maken van keuzes. Vanuit het NZa-programma worden partijen hierin begeleid door inzicht te geven vanuit data-analyse, te faciliteren in een landelijke overlegstructuur, contact te houden met regionale structuren (ROAZ) en het delen van goede voorbeelden. Wat betreft het laatstgenoemde biedt de crisis ook mogelijkheden, bijvoorbeeld om zorg op afstand een boost te geven door middel van de inzet van (thuiszorg)technologie.

Van: (10)(2e), (10)(2e), ((10)(2e)) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 15 mei 2020 10:47

Aan: (10)(2e), (10)(2e), ((10)(2e)) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Is het SO COVID-19 zorg voor kwetsbare mensen met jullie afgestemd?

Als je trouwens wil dat ik even meelees, laat maar weten. Zit tussen 11-11.30 en 13-13.30 in overleg. Verder tot 14.45 bereikbaar.

Van: (10)(2e), (10)(2e), ((10)(2e)) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 15 mei 2020 10:37

Aan: (10)(2e), (10)(2e), ((10)(2e)) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Is het SO COVID-19 zorg voor kwetsbare mensen met jullie afgestemd?

Eens. Ik ga paar zinnen aanpassen.

Zuinig met je energie en (10)(2e) is een contradictio in terminus ;-)

Van: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 15 mei 2020 10:36

Aan: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Is het SO COVID-19 zorg voor kwetsbare mensen met jullie afgestemd?

Succes, maar ik vrees ook, omdat het in de weekendtas moet.... Zuinig met je energie zijn? Vooral achterhalen hoe het gelopen is en volgende keer, met hulp van (10)(2e) dit voorkomen?

Heb je (10)(2e) of (10)(2e)al gevraagd?

Kans is sowieso groot dat het door anderen is opgesteld, maar dan is het vreemd dat I&Z genoemd wordt als meeleezer.

Als ik (10)(2e) was en die vraag zou lezen. En zou lezen dat I&Z betrokken was....

Van: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 15 mei 2020 10:33

Aan: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Is het SO COVID-19 zorg voor kwetsbare mensen met jullie afgestemd?

Ik vind het ook slap. Weet niet of we nu nog veel kunnen veranderen.... ga een poging doen

Van: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 15 mei 2020 10:31

Aan: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Is het SO COVID-19 zorg voor kwetsbare mensen met jullie afgestemd?

Nee, het zegt me niks.

En een vraag die er echt toe doet – nr. 122 vind ik bepaald niet sterk. Onze lijn, digitaal tenzij, had daar erg mooi ingepast.

Ben wel benieuwd wie dat antwoord gemaakt heeft. Hoor graag nog hoe dat gelopen is.

Van: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 15 mei 2020 10:03

Aan: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: FW: Is het SO COVID-19 zorg voor kwetsbare mensen met jullie afgestemd?

Urgentie: Hoog

Heb jij meegelezen op deze antwoorden??? Er staat nl in de nota dat er met ons is afgestemd

Van: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 15 mei 2020 08:43

Aan: (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

CC: (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: Is het SO COVID-19 zorg voor kwetsbare mensen met jullie afgestemd?

Urgentie: Hoog

Dag collega's,

Zie bijgaande vragen en antwoorden van het SO COVID-19 Update paragraaf 8 zorg voor kwetsbare mensen. Ik neem aan dat dit is afgestemd met jullie?

Groet,

(10)(2e)

Van: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 14 mei 2020 19:03

Aan: (10)(2e), (10)(2e), ((10)(2e)) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), ((10)(2e)) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

CC: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e), ((10)(2e)) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), ((10)(2e)) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Verzoek tot parallel voorleggen! 'SO Covid 19 Update paragraaf 8 Zorg voor kwetsbare mensen (zaaknummer: 204832)'

Ha (10)(2e), (10)(2e) en (10)(2e)

Met (10)(2e) samen het hele document doorgelopen. Hierbij de vragen voor (10)(2e) en zelfs nog een paar voor (10)(2e) en de rest is voor (10)(2e) ☺.

Doel is weekendtas, laten we morgenochtend kijken hoe ver ze zijn gekomen! Eerste weekendtas gaat om 12 uur dus dan moet het gereed zijn.

Voor wie	
(10)(2e)	1, 4, 9,17, 21,22,27,32,39, 41,43, 49, 57a, 68, 69, 74, 129 t/m 135, 138, 146, 149, 150, 151, 155, 157, 162, 163
(10)(2e)	9, 20, 22, 27,38, 48, 52, 55,57 t/m 65, 77, 78, 85, 87, 108, 113, 124 t/m 126, 139, 140, 141, 144, 145, 152, 155, 156, 157, 159, 160,
(10)(2e)	122, 123

Groet (10)(2e) en (10)(2e)

Van: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 14 mei 2020 16:38

Aan: (10)(2e), (10)(2e), ((10)(2e)) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), ((10)(2e)) <(10)(2e)@minvws.nl>

CC: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e), ((10)(2e)) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), ((10)(2e)) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), ((10)(2e)) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Verzoek tot parallel voorleggen! 'SO Covid 19 Update paragraaf 8 Zorg voor kwetsbare mensen (zaaknummer: 204832)'

Ja heel goed idee, dit hadden ze er vorige week niet bij gezegd dat het zoveel zou zijn...

Ik zit tot 17 uur in MT en loop daarna wel even langs

Verzonden met BlackBerry Work

(www.blackberry.com)

Van: (10)(2e), (10)(2e), ((10)(2e)) <(10)(2e)@minvws.nl>

Datum: donderdag 14 mei 2020 4:37 PM

Aan: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e), ((10)(2e)) <(10)(2e)@minvws.nl>

Kopie: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e), ((10)(2e)) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), ((10)(2e)) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), ((10)(2e)) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Verzoek tot parallel voorleggen! 'SO Covid 19 Update paragraaf 8 Zorg voor kwetsbare mensen (zaaknummer: 204832)'

Ha (10)(2e)

Jeetje wat veel... Moeten we even een verdeling maken wie welke vragen moet lezen? Dan gaat het misschien sneller!

Groet (10)(2e)

Van: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 14 mei 2020 16:31

Aan: (10)(2e), (10)(2e), ((10)(2e)) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e), ((10)(2e)) <(10)(2e)@minvws.nl>

CC: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e), ((10)(2e)) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), ((10)(2e)) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e), ((10)(2e)) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: Verzoek tot parallel voorleggen! 'SO Covid 19 Update paragraaf 8 Zorg voor kwetsbare mensen (zaaknummer: 204832)'

Ha (10)(2e) en (10)(2e),

Hierbij zoals aangekondigd de beantwoording van het VSO kwetsbare personen. Het zijn dus 94 pagina's en het streven is uiterlijk voor debat uit aangezien anders de antwoorden weer achterhaald zijn, maar dat is nogal wat.....

Als we de bewindspersonen de kans willen geven dit te lezen moet dit dus ook de weekendtas in.

LZ heeft het ingedeeld op portefeuille BWP, maar er zit dus zeker wat voor (10)(2e) tussen. Jullie hebben aangegeven dit parallel voor te willen leggen, ik heb dus nu niet in 5 minuten kunnen toveren welke vragen voor jullie DG☺ als we dat willen moet ik dat vanavond doen.

Kortom: leggen jullie de beantwoording voor aan (10)(2e) ?
Hoor het graag.

Groet (10)(2e)