

To: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl
 From: (10)(2e)
 Sent: Wed 5/20/2020 11:10:10 AM
 Subject: RE: Versie 19 mei tbv consultatie --> tekst zorgaanbieders en verpleeghuizen.
 Received: Wed 5/20/2020 11:10:10 AM

Ach sorry dit was indachtig de ochtend

Van: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
 Verzonden: woensdag 20 mei 2020 12:51
 Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
 Onderwerp: RE: Versie 19 mei tbv consultatie --> tekst zorgaanbieders en verpleeghuizen.

En ik dan? ☺

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
 Verzonden: woensdag 20 mei 2020 12:26
 Aan: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
 CC: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
 Onderwerp: RE: Versie 19 mei tbv consultatie --> tekst zorgaanbieders en verpleeghuizen.

Ik weet niet wat de afgesproken besluitvormingslijn binnen VWS is voor deze wet. Maar (10)(2e) (10)(2e) en ik zijn graag betrokken.
 Groeten, (10)(2e) (10)(2e)

Van: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
 Verzonden: woensdag 20 mei 2020 12:18
 Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
 CC: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
 Onderwerp: RE: Versie 19 mei tbv consultatie --> tekst zorgaanbieders en verpleeghuizen.

Allen,

Omdat ik van verschillende mensen aparte mails krijg, hierbij de stand van zaken (aangezien we voor 12 uur tekst moesten aanleveren):

(10)(2e) geeft aan voor nu een voorkeur voor optie 2 te hebben (zonder nadere duiding),

(10)(2e) geeft aan dat optie 1 lijkt qua infectieziektebestrijding niet zo zinvol is. Op het moment dat een besmetting bij een bewoner of verpleegkundige wordt vastgesteld is die gemiddeld al 5 of 6 dagen geleden besmet geraakt. En we houden er rekening mee dat mensen al besmettelijk kunnen zijn voordat ze zelf ziek worden. (10)(2e) (10)(2e) geeft daarbij aan: "Hier toch graag aan vast houden, het staat nu in de handreiking van de beroepsgroep als contra-indicatie voor bezoek en wij hebben het als randvoorwaarde meegenomen in de versoepeling."

T.a.v. optie 1 sowieso goed om op te merken dat dit een voorbeeld is. Als er ook andere, vanuit oogpunt infectieziektebestrijding, andere criteria van belang zijn, zouden we die in de regeling kunnen opnemen. Vooral van belang is dat iedereen het over eens dat op basis van die regeling vrij algemeen bepaald kan worden dat zorginstellingen gesloten zijn voor bezoek. Of is dat nog steeds een niet te rechtvaardigen grondrechtenbeperking. Gezien de kwetsbare doelgroep, meen ik dat een dergelijke beperking wel te rechtvaardigen is.

T.a.v. optie 2 alvast wat input van de IGJ ontvangen. Hieronder aangepast, maar misschien volgt er nog meer. Zij zoeken nog uit of het geheel sluiten van een zorginstelling kan op basis van de Wkkgz.

Ook horen we zojuist dat net in de ministerraad is besloten dat het wetsvoorstel **nog niet in consultatie gaat**.

Dat betekent ruimte, ik weet niet hoeveel. (10)(2e) zal ons daar vast meer over kunnen vertellen later vandaag.

Hoe dan ook moet op onderstaande besloten worden, hoe kunnen we dat bereiken en wie hebben we daar allemaal voor nodig?

Groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

$$(10)(2e)(10)(2e)(10)(2e)$$

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

 $0)(2e)$

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e

(10)(2e)

 $0)(2e) \rightarrow$

(10)(2e)

Dubbel