



Ha (10)(2e)

Mooie notitie, erg helder.

Enkele punten: misschien goed om heel sterk te benadrukken wat het hoofddoel is van social distancing.

Hoofddoelen zijn denk ik het overeind houden van de zorg infrastructuur door het beperken van de patiëntenstroom, en daarmee voorkomen van maatschappelijke ontwrichting. Ik zou dan ook verwachten dat het inzetten en afschalen van social distancing gekoppeld is de fases in de respons planning waarbij de zorgvraag grote problemen ondervindt door de covid-19 epidemie.

Bij de te nemen maatregelen is het goed om af te wegen of deze maatregelen de infrastructuur zouden kunnen belasten. Voor het stoppen van openbaar vervoer is het goed om een inschatting te maken hoeveel zorgwerkers afhankelijk zijn van openbaar vervoer, we zouden niet willen dat zij thuis komen te zitten.

Goed om aan te geven dat de genoemde getallen voor effectiviteit de huidige beste schattingen zijn, en dat surveillance en monitoring van de epidemie nodig is om vast te stellen of ze inderdaad voldoende effectief zijn. Je geeft nu aan dat er een risico is dat bij het afschalen van social distancing de incidentie weer gaat stijgen, misschien goed om dan nu al expliciet op te nemen een doel is transmissie te remmen en niet te stoppen, dus het effectief reproductiegetal iets beneden 1, en hoger dan 0 te houden. En dat bij opheffen gekeken moet worden naar het effectieve reproductiegetal en de proportie van de bevolking die herstelt is na infectie om een inschatting te maken van dit risico.

Bij de voorgestelde pakketten is er een mogelijkheid dat de maatregelen te veel overlappen om de effecten op te kunnen tellen (bijvoorbeeld de hygiëne maatregelen kunnen in totaal 6% bedragen; het effect van openbaar vervoer stoppen als iedereen die kan al thuis werkt is misschien veel kleiner dan 12%).

De huidige strategie is volgens mij contact tracing en actieve monitoring, nog niet onmiddellijke quarantaine. De effectiviteit van case finding en contact tracing moet vermenigvuldigd worden met het percentage cases dat in beeld is. Voor Noord-Nederland kan dit 100% zijn maar voor Noord-Brabant wellicht 50%.

Ik kan me voorstellen dat binnenkort case finding en contact tracing niet meer werkbaar zullen zijn. Zoveel cases dat er maar een laag percentage wordt gevonden, of zoveel cases dat GGDen er geen tijd aan willen besteden. Is het dan ook handig om een effectief social-distancing pakket zonder case-based maatregelen te hebben?

Nogmaals, heel sterke notitie. Volgens mij heel erg nodig om dit klaar te hebben liggen voor een OMT maandag of dinsdag.

Vriendelijke groeten,

(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Sent: zaterdag 7 maart 2020 20:23

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Subject: Notitie social distancing met tabel (10)(2e)

Hoi (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) en (10)(2e),

Bij deze dan een nieuw concept voor het advies over social distancing. Ik heb de nieuwste tabel van (10)(2e) hierin opgenomen.

Op blz 5/6 stel ik drie verschillende pakketten voor waar uit gekozen kan worden. Hoeveel zo'n pakket oplevert, zal opnieuw berekend moeten worden. Het lijkt me goed om maandag eerst de maatregelen en pakketten nog eens goed door te nemen, ik heb daar nu om 10:30 een afspraak voor gepland – maar opmerkingen voor die tijd zijn al welkom.

Groet, (10)(2e)