

Van: (10)(2e) DG RIVM

Voor: BR VWS

Betreft: voorstel kort-cyclische verkenning impact maatregelen & COVID-19: Corona Volksgezondheid en Zorg Impact Verkenningen (C-VTV)

Bijlage: 20200415 Eerste inventarisatie Indirecte zorggevolgen coronapandemie & presentatie verzorgd voor (10)(2a) door (10)(2e) | (10)(2e) (22 april 2020)

Bijlage; 20200419 conceptual model

Achtergrond:

1. Coronacrisisbeheersing wordt wetenschappelijk gevoed vanuit OMT; OMT is een multidisciplinair team van benodigde expertise uit m.n. de 'witte kolom', die gebruik maakt van wetenschappelijke kennis vanuit RIVM en (ver) daar buiten; OMT is primair gericht op beheersing outbreak
2. Corona heeft via Covid-19 directe negatieve gezondheidsconsequenties
3. Maatregelen zijn tot nu toe m.n. gericht op vermijden van een te snelle en uitgebreide verspreiding van corona, en daarmee een te snelle stijging en een te grote omvang van aantal covid-19 patiënten,
  - a. en dus het aantal patiënten met ernstig ziektebeeld en de daarmee gepaard gaande vraag naar intensive care en beademingszorg
  - b. en daarmee voorkomen van vermijdbare sterfte aan Covid-19
4. De maatregelen om primaire pandemie te beheersen hebben echter ook andere consequenties:
  - a. op zorg:
    - i. niet-covid-19 zorg wordt uitgesteld
    - ii. niet-covid-19 patiënten mijden zorg en zorginstellingen
    - iii. orgaantransplantaties worden uitgesteld
    - iv. jeugdzorg en GGZ ligt voor groot deel stil of kan minder effectief worden gegeven
    - v. ouderenzorg en langdurige zorg moet deels onder gemankeerde omstandigheden worden gegeven
  - b. op (niet-direct-zorg gerelateerde) volksgezondheid en preventie:
    - i. vaccinaties worden uitgesteld of deelname is lager
    - ii. bevolkingsonderzoek en daarmee vroegdiagnostiek is deels stilgelegd
    - iii. maatregelen kunnen effect hebben op leefstijl:
      1. op lichamelijke activiteit en langdurig zitten, vanwege beperkte mogelijkheden tot sport en lichamelijke activiteit en toename gebruik van (online) ICT vermaak en werk;
      2. op eet- en voedingsgewoonten vanwege restricties in gebruik van supermarkten; vanwege sluiting restaurants etc.;
      3. op verslavingsgedrag (roken, alcohol, drugs, (online) gokken?) vanwege stress, eenzaamheid, verveling, etc.
    - iv. maatregelen hebben waarschijnlijk effect op welzijn en geestelijke gezondheid, mogelijk leidend tot meer psychosociale problematiek, maar wellicht ook op sociale contacten en sociale steun in directe leefomgeving
    - v. maatregelen hebben effect op leefomgeving: betere verkeersveiligheid, schonere lucht, minder geweld

- c. Sociale / maatschappelijke impact
  - i. effect op onderwijs en leerprestaties,
  - ii. op economie, werkgelegenheid en arbeidsomstandigheden,
  - iii. sociale samenhang, sociale steun en solidariteit
 Dit zijn allemaal belangrijke determinanten van volksgezondheid en van zorgbehoefte, -mogelijkheden, -gebruik.

Consequenties:

1. Met een primaire focus op beheersen van de pandemie ligt de nadruk op vermijdbare ziekte en sterfte aan covid-19; echter de pandemiebeheersingsmaatregelen veroorzaken ook vermijdbare ziekte en sterfte -nu en in de toekomst- aan andere aandoeningen; dit vraagt en verdient een expliciete afweging.
2. Een primaire focus op aantal ernstige (IC) covid-19 patiënten en sterfte aan covid-19, geeft een onvolledig beeld als niet ook wordt gekeken naar hiermee verloren levensjaren, naar ziektelast (aan de hand van zogenaamde disability adjusted lifeyears, DALY) en/of naar voor kwaliteit van leven gecorrigeerde ziektelast (aan de hand van zogenaamde quality-adjusted life years, QALY). Een afweging aan de hand van DALYs en/of QALYs van maatregelen voor beheersing corona pandemie en haar gevolgen voor ziektelast van covid-19 en andere aandoeningen is nu nodig en dient tijdig meegenomen te worden in afwegingen aangaande nieuwe maatregelen en/of (volgorde) van afschalingsmaatregelen.
3. Juist nu het 'rampscenario' (totale overbelasting van de zorg en extra sterfte door capaciteitstekorten) voorkomen lijkt te worden, is het belangrijk tijdig te schakelen naar een transitiestrategie met een bredere focus.

Wat gebeurt er al in het kader van dit bredere perspectief?

1. Het economisch perspectief en maatregelen daarvoor zijn onder de aandacht en belegd binnen de huidige aanpak, bij o.a. CPB;
2. Er is groeiend vraag naar en kennis beschikbaar die voedend is voor breder perspectief op volksgezondheids-, zorg en (andere) maatschappelijke impact van (huidige en verdere) maatregelen en vormgeving van de transitie-strategie, om zo het juiste afwegingskader te ondersteunen en mogelijk te maken: op dit moment van week tot week in het kader van integrale crisisbeheersing (en exit) en op de korte en middellange termijn voor beleidsbepaling in de opbouw- en herstelfase.
3. Er zijn heel veel verschillende initiatieven voor het aanleveren van input en informatie over de maatschappelijke impact van maatregelen en voor een gecontroleerde transitie-strategie, zoals protocollen voor 1,5m maatschappij, aangepaste VTV en de gedragsunit bij het RIVM.
4. Deze kennis is voor volksgezondheid en zorg breed verspreid, bij RIVM en o.a. SCP, CPB, Zin, NIVEL, NZA en onder meer de brede zorg, en voor de bredere maatschappelijke impact ook bij CPB, PBL etc. en in de werk- en onderwijssector
5. Het RIVM heeft vanuit (o.a.) VTV ervaring en expertise in het samenbrengen van dergelijke relevante kennis m.n. voor wat betreft volksgezondheid en zorg, en kan hierin een coördinerende rol nemen. Het RIVM heeft vanuit de VTV een groot netwerk van o.a. bovenstaande instellingen en bijbehorende experts, dat ingezet kan worden ten behoeve van de bredere maatschappelijke effecten. De recent gestarte Wetenschappelijke Adviesraad VTV olv prof.dr. Karien Stronks kunnen we hierbij in stelling brengen.

6. Vanuit de RIVM Corona Gedragsunit vindt reeds onderzoek onder de algemene bevolking plaats naar het houden aan de gedragsregels en gezondheid en welbevinden ten tijde van de pandemie (NWO/ZonMW gefinancierd).
7. Het RIVM heeft reeds de opdracht gekregen om voor het einde van het jaar een VTV product aan te leveren aangaande een 'coronacrisis-inclusieve' vooruitblik naar ontwikkelingen volksgezondheid en zorg ter o.a. ter informering beleidsafspraken (regeerakkoord) na aankomende verkiezingen. Deze kennis ontwikkelt zich echter zeer snel, en de inbreng van deze kennis is van belang voor de nu gaande en komende besluitvorming in het kader van het management van de coronacrisis en haar gevolgen. Dit vraagt om parallel hieraan kort-cyclische (~ één/twee wekelijks) monitoring, duiding en advisering die aansluit en ingebracht wordt in de (crisis)besluitvorming en – structuur.
8. Meerdere partijen ondernemen actie om de impact van corona te verkennen en beschrijven, elk met hun eigen focus. Dit is op initiatief van de RVS op 22 /4 uitgewisseld in het reguliere 'zeven institutenoverleg', wat bestaat uit de directeurs van de RVS, NZA, IGJ, GR, ZonMW, ZIN en RIVM. Op verzoek van SER sloten ook de SER en SCP aan bij dit overleg. Elk van deze partijen is actief mbt de vraag wat de impact van corona is op aspecten als zorg, welzijn, economie, etc., elk met hun eigen deadlines en korte dan wel langere termijn focus. Dit "7 + 2 institutenoverleg" zal in mei weer vergaderen om kennis uit te wisselen en acties af te stemmen.

#### Voorstel

Nu het brede management van de *uitbraak* van de pandemie gaat overschakelen naar een volgende fase, is het belangrijk tijdig te starten met breed management van de *transitie* strategie. Een strategie die zelf ook meerdere fases zal beslaan en niet perse lineair zal zijn, van mogelijk enige tijd de '1,5 meter samenleving' en het gefaseerd toewerken naar een duurzame situatie, met wellicht af, maar soms ook weer opschalen van maatregelen. Een fase waarin de kans aanwezig is dat het aantal besmettingen tijdelijk toe zal nemen op het moment dat huidige maatregelen versoepelt worden. Brede kennis uit onder meer zorg, onderwijs en economische sector en kennis over communicatie gedragswetenschappen - en gamma-wetenschappen zijn daarbij nodig. Van outbreak management naar transitie management, breed gericht op health, care & welfare. Voor beide is de verbrede brede kennis voor het juiste afwegingskader van belang: op dit moment, van week tot week in het kader van meer integrale crisisbeheersing dan alleen outbreak-management en op de middenlangetermijn voor beleidsbepaling in de transitiefase in de opbouw naar nieuwe duurzame situatie in samenleving.

Dit bredere perspectief dient explicieter en op basis van beschikbare en beschikbaar te maken wetenschappelijke kennis in (crisis)afwegingskader meegenomen te worden. Hier kan het RIVM - m.n. vanuit de deskundigheid van VTV- in nauwe samenwerking met o.a. SCP, CPB, PBL- bij helpen, het beleid informeren en daarbij zorgen voor afstemming met OMT.

Concreet stelt het RIVM voor om vanaf nu Corona Volksgezondheid en Zorg Impact Verkenningen (C-VZTV) uit te voeren in een kort-cyclisch proces, en hiermee per direct aan de slag te gaan. Deze verkenningen zijn direct relevant voor beleid en politieke besluitvorming en kunnen bijdragen aan input voor en deelname in een multidisciplinair Maatschappelijk Transitie Team (een MTT complementair aan de crisis-advisering via het OMT). Hiernaast zal deze kort-cyclische informatie gebruikt worden voor een overzichtsrapportage voor de corona-inclusieve VTV voor het einde van het jaar.

#### Oprichtingsomschrijving

Het RIVM wordt gevraagd om de indirecte effecten van de coronacrisis op gezondheid en zorg in kaart te brengen. Dit gaat zowel over de omvang en (schatting) van de gezondheidseffecten door de afgevaardigde maatregelen als door uitgestelde of niet gegeven zorg, inclusief preventieve zorg, en andere niet-direct gerelateerde gezondheidseffecten, zoals sociaaleconomische effecten (werkloosheid, inkomensongelijkheid). Hiertoe verzamelt het RIVM gegevens en monitort het de volksgezondheids- en zorg ontwikkelingen op basis van bestaande en verder te verrijken databronnen en andere (wetenschappelijke) gegevens en modellen.

Deze informatie is zoals gezegd van belang voor een bredere afweging van inzet van maatregelen en middelen ten behoeve van het voorkomen van ziektebelasting en sterfte in het brede domein van volksgezondheid, welzijn en zorg.

#### **Samenwerking**

Het RIVM zal in deze opdracht zoveel mogelijk samenwerken met de natuurlijke kennispartners zoals NZa, ZIN en NIVEL. Daarnaast wordt afstemming en waar mogelijk integratie gezocht van dit bredere volksgezondheids- en zorg perspectief met sociaal-cultureel (SCP) en economisch (CPB) perspectief om bij te dragen aan een integraal afwegingskader, eventueel ten behoeve van (vorming van) een Maatschappelijk Impact Team naast het OMT.

#### **Producten en communicatie**

Het RIVM zal op basis van de meest actuele stand van zaken kort-cyclische updates verzorgen aan VWS/het kabinet. Kort-cyclisch in deze is in elk geval één/twee wekelijks, wanneer er actuele, relevante informatie beschikbaar komt en/of ten behoeve van vragen uit beleid of de crisisorganisatie. Deze updates bevatten kwantitatieve data en een eerste (ruwe) inhoudelijke en kwalitatieve duiding daarvan. De updates zullen gevat worden in (powerpoint)presentaties. In overleg met de betrokken partijen zullen we onderzoeken of het mogelijk is deze informatie vindbaar te maken via een webportal of dashboard. Transparantie in deze is een groot goed om ook bij te dragen aan het vertrouwen van Nederland in de te maken keuzes.

#### **Projectteam**

Er zal een dedicated team worden ingericht dat aan de slag gaat met het verzamelen van actuele data, gegevens en informatie en het duiden daarvan. Relatiebeheer met bestaande en nieuwe contacten wordt ingericht en de Wetenschappelijke adviesraad VTV zal frequent betrokken worden om de kwaliteit van op te leveren overzichten te borgen. Daarnaast zal ook de opdrachtgevers-opdrachtnemers relatie tussen VWS en RIVM goed ingericht moeten worden.

#### **Afbakening**

De opgeleverde producten en verzamelde informatie en kennis zijn tevens van belang voor de Corona-inclusieve Volksgezondheid Toekomst Verkenning, die eind dit jaar verschijnt. Dit wordt een geïntegreerd VTV product dat inzicht geeft in de toekomstige ontwikkelingen m.b.t. gezondheid en zorg, waarin de mogelijke effecten van Corona zijn meegenomen. Hierin wordt verder verkend wat de korte en lange termijn effecten zullen zijn, en hoe we ons beter kunnen voorbereiden op die toekomstige ontwikkelingen. Een goede samenwerking en afstemming tussen beide teams, die deels ook zullen overlappen, is noodzakelijk.

#### **Kosten**

Een eerste grove inschatting van het inrichten van een dedicated team voor de kort-cyclische informatievoorziening en de bijbehorende werkzaamheden door dat team bedraagt (10)(2b) euro

tot eind van 2020. Dit is een richtbedrag. Omdat niet duidelijk is hoe lang en hoe intensief dit team nodig is en het inschatten van de daadwerkelijke kosten ingewikkeld is, stellen we voor om uit te gaan van inputfinanciering en nacalculatie Corona Volksgezondheid en Zorg Impact Verkenningen (C-VTV).