

To: (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) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl
From: (10)(2e)
Sent: Wed 5/20/2020 11:10:39 AM
Subject: RE: Verzoek om bijdrage dossier debat 20/5
Received: Wed 5/20/2020 11:10:40 AM
[Technische briefing 20-05-20.docx](#)

Hoi allen,

Hierbij de punten uit de technische briefing. In de bijlage zien jullie ook de vragen die door de Kamerleden gesteld zijn.

Groeten,

(10)(2e)

(10)(2e)

Indruk is dat de druk door het virusinfectie aan het afnemen is. Dit vertaalt zich in het aantal mensen dat naar de huisarts gaat, waar corona aangetoond wordt en het aantal bemonsteringen. Dit past bij een uitbraak die aan het afnemen is.

In alle provincies is een sterke afname van het aantal patiënten. Ziekenhuisopnames en IC-opnames zijn afgelopen weken afgenomen.

Aantal nieuwe patiënten op IC is momenteel aan het afnemen en ongeveer 5 patiënten per dag. Ook na de maatregelen van 11 mei neemt het af.

Afgelopen weken nemen ook aantal besmette verpleeghuizen af, ook het aantal positief geteste cliënten en aantal overlijdens in verpleeghuizen neemt af.

Oversterfte in COVID-tijd is 9000 personen. Deze piek is weer aan het dalen.

Seroimmunitet: ongeveer 3% volgens het onderzoek van Sanquin.

R0 begon tussen 2 en 3 en is nu door de maatregelen gedaald naar tussen 0,7 en 1,0.

Alle landen zijn aan het afschalen en doen dit in stappen. Versoepelingen kunnen nu nog niet goed geduid worden. Openen van scholen in Denemarken heeft geen opvallend effect gehad op aantal patiënten. Aanpak in Denemarken lijkt op die van Nederland. Reproductiegetal wordt gebruikt om te sturen, hier zit echter een vertraging in.

Toekomstscenario's IC: 0,3 % vd patiënten komt uiteindelijk op IC. Buffercapaciteit op IC om patiënten op te vangen worden berekend via modellen. Hier zit altijd een delay in. Het systeem is kwetsbaar. We moeten zo vroeg mogelijk de infecties monitoren.

Als we op het moment reageren dat we zien dat er meer IC opnames zijn, heb je een vertraging van 4 generaties van het virus. Dan kan het zo zijn dat we weer evenveel IC opnames gaan zien als de afgelopen periode.

Ontstaan van groepsimmunitet nav circulatie is gemodelleerd. Hierin wordt het belang van opbouwen van groepsimmunitet aangetoond. Groepsimmunitet is een vergezicht, tenzij er een vaccin beschikbaar is. Als er geen vaccin zou zijn, hebben we nog twee jaar te maken met de aanwezigheid van het nieuwe coronavirus. Mate van onderdrukken hangt af van politieke keuzes en early warning.

Versoepeling van maatregelen vertaalt zich naar meer contacten. Dit geeft onzekerheid mbt ziekenhuisopnames.

Aantal bezette IC bedden en opnames per dag zijn gemodelleerd adhv de nieuwe maatregelen. Er wordt voorspeld dat het aantal IC bedden weer gaat oplopen.

Verspoeling gaat waarschijnlijk leiden tot meer covid-patiënten. Via bron- en contactonderzoek moet de toename van R compenseren. Stijgende infectiedruk moet daarmee gecompenseerd worden waarmee infectiegraad stabiel houden.

Kaljour over opstarten reguliere zorg:

Verwijzingen in MSZ en GGZ waren enorm gedaald.

Uitgangspunten opstarten reguliere planbare zorg: uitgangspunten huidige stelsel, zorgaanbieders en verzekeraars in de lead, coördinatie bij overheid, eerst urgente planbare zorg, covid en non covid naast elkaar.

Er gaat opgeschaald worden op basis van urgentie. Daarnaast wordt een risicoclassificatie gedaan door instelling zelf. Er moet voldoende personeel zijn.

Regelgeving is aangepast in MSZ en LZ. Regelgeving is klaar en aanbieders kunnen zich wenden tot zorgverzekeraars en zorgkantoren.

In de ROAZ-regio's wordt hetzelfde patroon gezien: verwijzingen liepen na 12 maart helemaal terug en nu loopt het weer op.

Spoedverwijzingen zijn doorgedaan en semi-spoed is bijna op oude niveau.

Aantal behandelde patiënten neemt toe. MSZ stuwmeer van 690.000 mensen. Stijging wordt elke week kleiner.

GGZ verwijzingen is ook druk bezig om op oude niveau terug te komen. Diagnosegroep was een dip van 49.000 maar is hetzelfde patroon.

Leegstand in verpleeghuizen gaat geïnventariseerd worden. Wijkverpleging data gaat onderzocht worden. Mondzorg en paramedie is weer gestart.

(10)(2e) over testen en bron en contactonderzoek:

Vanaf juni gaat iedereen met klachten getest worden en wordt bron- en contactonderzoek gedaan. Hier wordt landelijk op gestuurd. In eerste helft april zijn 10.000 testen gedaan. In mei 5000 en afgelopen weken weer meer getest. Er zijn nieuwe doelgroepen die getest worden.

Vanaf 1 juni is er een landelijk telefoonnummer en er wordt een Webportal gebouwd. 80% van de mensen wordt getest bij GGD. Overig is bij huisarts, zorginstellingen etc. Zodra uitslag bekend is wordt uitslag doorgegeven. Negatief via app of sms. Positief wordt men gebeld of gaat via webportal. Met betrokken positieve patiënt gaat GGD in gesprek, zodat nagegaan wordt welke huisgenoten er zijn en met wie nauw contact is geweest en wie overige contacten zijn. Uitvraag wordt gedaan door GGD. Huidige procedure is met tussenkomst van arts, per 1 juni niet meer.

Bron en contactonderzoek wordt gevraagd waar hij/zij denkt dat virus is opgelopen. Wanneer verhoogde infectiedruk gezien wordt, kan bron bekend worden. Daarnaast contactonderzoek. Iedereen wordt gevraagd met wie hij contact heeft en wie de huisgenoten zijn. Volgens nieuwe richtlijn worden huisgenoten, nauwe contacten en patiënt zelf gebeld op verschillende tijden tijdens de quarantaine.

Landelijke coördinatiestructuur: 25 GGD regio's. Op gebied van infectieziekten gebeurt hetzelfde in alle regio's. Landelijke samenwerking is nu sterk versterkt. Landelijk programmteam samengesteld. Groep mensen die taken hebben op landelijk bureau: inrichting logistiek, registraties, goede instructies, benutting capaciteit, coördinatie inzet vrijwilligers, samenwerking RIVM en VWS, landelijke gegevens monitoren, eenduidige communicatie

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

Verzonden: dinsdag 19 mei 2020 17:56

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

CC: (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 om bijdrage dossier debat 20/5

Super!!

Verzonden met BlackBerry Work

www.blackberry.com

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

Datum: dinsdag 19 mei 2020 5:32 PM

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

Kopie: (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 om bijdrage dossier debat 20/5

Ok komt voor elkaar. (10)(2e) is zo aardig om mee te schrijven *

Groet,

(10)(2e)

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

Datum: dinsdag 19 mei 2020 5:19 PM

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

Kopie: (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 om bijdrage dossier debat 20/5

Ha (10)(2e)

Het zou inderdaad heel fijn zijn als iemand de TB kan meeluisteren en de belangrijkste punten kan meeschrijven! Goed dat je hieraan denkt.

Wat betreft het debat: ik verwacht weinig op CZ terrein, net zoals de vorige keren. Ik pak het zelf op en (10)(2e) is hier op de achtervang voor vragen over de onderwerpen uit de brief. Dus daarvoor hoef ik ditmaal geen beroep op jullie te doen!

Groeten (10)(2e)

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)> <(10)(2e)@minvws.nl>
Datum: dinsdag 19 mei 2020 9:25 AM
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)> <(10)(2e)@minvws.nl>
Kopie: (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: FW: Verzoek om bijdrage dossier debat 20/5

Hoi (10)(2e)

Morgen staat er weer een AO gepland en 's ochtends een technische briefing.
Verwacht jij iets van (10)(2e) en mij tav het AO?
Ik heb begrepen dat de Nza de technische briefing verzorgd, is het wenselijk dat een van ons mee typt?

Groet,
Mitzi

