

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl;
From: (10)(2e) @minvws.nl;
Sent: Sun 4/5/2020 12:04:47 PM
Subject: RE: Terugkoppeling Catshuis, medisch deel, prognoses en IC capaciteit
Received: Sun 4/5/2020 12:04:47 PM

Verhaal voor morgen (10)(2e) zit morgen in op 1)

1. Hoogte en timing van piek, hoe trager het geheel stijgt, hoe later de piek. VWS doet voorzet, LCPS en RIVM schieten erop. Actie DGV/PG
2. Wat is er nu beschikbaar en wat wordt er nu gebruikt we hebben nu 2400 verdere opschaling langs twee lijnen. Cijfers LCPS. Elke dag update. Actie DGCZ
3. Fase 3: uitwerken van het verhaal. Hoe kom je in 1 verhaal? NCIV KNMG IGI en Martin. Actie DGCZ om dit te organiseren. Ook uitzoeken: overgang fase: Wkkgz? Wie keurt wat goed? Wat is rol minister, rol inspectie etc. Dit verhaal moet dinsdag in de brief staan. Zie ook onderstaande kanttekeningen. Diederik: document is klaar, leeftijd is eruit. Frailty score. Het gaat om de exacte bewoording. Hoeft woensdag niet af, maar op hoofdlijn wel vertelbaar.

Als niet duidelijk, bel me!

Groeten

(10)(2e)

Van: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl
Datum: zondag 05 apr. 2020 12:51 PM
Aan: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl;
Onderwerp: Terugkoppeling Catshuis, medisch deel, prognoses en IC capaciteit

Bijgaand korte samenvatting, graag verder verspreiden in jullie teams. Let wel op aantal zaken dat niet naar buiten mag. Presentaties worden morgen ingescand.

- Piek lijkt aan de hand van actuele data van RIVM iets half april, rond 1700 bedden voor Covid. Worst case nog wel rond 1 mei 2700 voor Covid.
- Uit eerste data lijkt het dat ouders hun kinderen besmetten en niet andersom.
- R0 is en blijft onzeker, omdat deze afhankelijk is van ziekenhuisopname. Sommige populaties komen in deze statistieken niet voor, ihb verpleeghuizen.
- 2400 bedden zijn gerealiseerd; worden nu nog niet ingezet uiteraard omdat de behoefte nog lager is (om teams te ontzien)
- 45 Duitse ziekenhuizen bereid te helpen! Niet teveel over spreken, regelen ziekenhuizen onderling. Van grootste belang dat er geen macro-getal wordt genoemd. Vervoer wel aandachtspunt.
- Voorbereiding fase 3: 600 bedden basis IC in 11 traumacentra. Centra zijn akkoord, niet naar buiten communiceren.
- Prognose op basis van modellen Ernst rond 1962 IC bedden voor Covid op 18 april. Het kan daarna nog alle kanten op afhankelijk van R0 en effect social distancing.
- Naarmate het langer duurt, wordt de electieve zorg (die dat natuurlijk maar tot op zekere hoogte is) een groter knelpunt.
- Ook curve van Nice laat echt een afbuiging zien

- Verhaal komende week belangrijk qua communicatie: er lijkt iets meer lucht, hulde aan IC-personeel. Maar we zijn er nog niet. Diverse prognoses kennen allerlei onzekerheid, we moeten ons blijven voorbereiden op erger. Morgen in klein clubje proberen het cijfermateriaal te consolideren: 1. hoogte en timing van piek, wat is nu de stand van denken en welke onzekerheden horen daarbij 2. wat is de stand van zaken in fase 2 en 3. wat is de stand van het denken ten aanzien van fase 3; hoe ga je over van fase 2 naar fase 3 en hoe ziet de 'selectie' er dan uit. Kan in ieder geval nooit een harde leeftijdsgrens zijn). Let wel prognose van RIVM en van incentivisten en van (10)(2e) zijn totaal anders qua methodologie). Druk erop houden naar samenleving toe.

Ten aanzien van Fase 3:

FMS heeft draaiboek gemaakt. KNMG moet consulteren, ook patienten, verpleegkundigen e.d. Betrekken. KNMG heeft verantwoordelijkheid. Geeft terug aan IGJ wat dat heeft opgeleverd. IGJ kan proces niet tegenhouden, wel sturen. Ultieme reactie MP: we gaan NOOIT selecteren op leeftijd. Proces van naar buiten toe gaan moet ZEER goed worden begeleid. Echt goed opletten hier jongens, politiek vuurwerk!