Van: (10)(2e)
Aan:
Cc: (10)(2e)
Onderwerp: RE: Internationale vergelijking dashboard
Datum: dinsdag 14 jul 2020 09:32:34
Bijlagen: image003.png
image004.png

Hoi (10)(2e)

Je refereert aan het idee om met de ons omringende landen te praten over signaalwaarden en (10)(2e) zou daar met de RIVM-mensen contact over hebben en ook zorgen dat van die RIVM ook de juiste personen mee zouden doen in de meeting. Daar heb ik van hem nke meer over gehoord. Op verzoek van (10)(2e) heb ik ook contact met (10)(2a) gelegd om daarmee stil te kunnen staan bij hun aanpak van clusters van besmettingen per regio en dan specifiek over traceerbaarheid ed. Dat contact is inmiddels gelegd maar ook daar is het zaak dat we ook hier de goede mensen (Niels?, RIVM) aan tafel hebben. Valentin is wellicht al op vakantie, hij refereerde aan (10)(2e) vel nuttig om even contact over te hebben.

Groet,
(10)(2e)
Department of International Affairs
Project manager COVID-19
Ministry of Health, Welfare and Sport
+31 (10)(2e) ta.meers@minvws.nl

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Verzonden: maandag 13 juli 2020 17:11
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Onderwerp: FW: Internationale vergelijking dashboard

Dag (10)(2e)

Bedankt voor deze verkenning! Zoals in het interview rondom Lisanne beschreven aangegeven, zijn wij met omringende landen (10)(2a) bezig om een gezamenlijk overleg in te plannen rondom het dashboard (signaalwaarden e.d.). (10)(2e) heeft tijdens IB voor ons contact gehad met deze landen en het eerste gesprek. Het lijkt mij gezien de aanstaande vakantiespreiding is voorstel er bilateraal afspraken mogelijk gaan worden, om duplicering te voorkomen.

Ik (10)(2e) ook bij inmiddels de informatie van (10)(2e) vanaan de rodig is om de afspraak in te plannen?

Hartelijke groet,
(10)(2e)

Van: (10)(2e) <B.haagenaars@minvws.nl>
Verzonden: vrijdag 10 juli 2020 18:04
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e); (10)(2e)@minvws.nl
CC: (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
Onderwerp: Internationale vergelijking dashboard

Ho (10)(2e) [naam van dashboard collega M3 is me even ontschoten]

Ik heb inmiddels iets presenteerbaars af van mijn internationale vergelijking, onderdeel dashboard. Ik denk dat er wel een paar nuttige dingen voor jullie in zitten. Zie onder in bullets de highlights en wat mooie plaatjes, en bijlage (een excel met vergelijking wat ik in buitenland heb bijeen, vs NL dashboard).

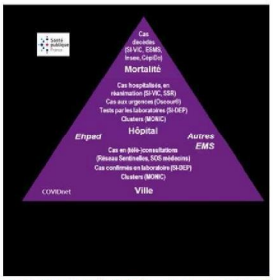
➔ **Vraag aan jullie: welk punt vinden jullie uit deze oogst nuttig om verder te verkennen? We willen een aantal bilaterale overleggen organiseren, en dat kan ook over 1 van deze punten gaan.**

Disclaimer voorafs: ik weet natuurlijk niet helemaal zeker of ze nu echt geen dashboard hebben of niet. Deze kromme heb ik achterhaald via de COVID19 health systems response monitor van de (10)(2a) en (10)(2a)

Daarnaast zou ik ook vergelijken hoe de governance eruit zag van vroegtijdige, specifieke en lokale signaleren-analyseren-besluitvorming-interveniëren-handhaven. Dit blijkt moeilijk want het vergt vrij diepgaande analyse van de lokale governance structuur. Voorsteltje van mij: (dan goed vel bij, proger dir COVID/I&V) is om gewoon een bilateraal met (10)(2a) te houden; zij hebben immers al ervaring met die loops (uittrappen haardjes in flats en een iets grotere in een regio).

Dashboard
Een belangrijk onderdeel van de Nederlandse strategie van maatwerk controle is betrouwbare informatie over mogelijke oplakkering van het virus. Op coronadashboard.rijksoverheid.nl wordt deze informatie gebundeld. Het gaat daarbij om drie hoofdindicatoren die worden gerapporteerd (positieve tests, ziekenhuisopnames, IC-opnames) en twee hoofdindicatoren die worden berekend (per R en het aantal besmette personen). Daarnaast zijn er diverse ondersteunende indicatoren zoals het aantal patiënten waarvan huisartsen besmetting vermoeden, zelfrapportage via de infectieradar, GGD-contactonderzoeken, sentinel monitoring (aantal besmette zorgverleners), verplaatsingsgegevens, gedragsonderzoeken, en de nalevingsmonitor van de basisregels. Gegevens worden op het niveau van veiligheidsregio's en gemeenten weergegeven. Voor verpleeghuizen wordt apart het aantal positief getestte personen, het aantal besmette locaties en de sterfte weergegeven.
Speciale aandacht heeft de doorzetbaarheid van het aantal nieuwbesmettingen. Het potentieel verderop is dat hetmoe enveld dagen voordat mensen symptomen voelen, al een besmetting kan worden geconstateerd. Dat geeft een tijdsvoordeel die cruciaal is gegeven het feit dat het virus exponentieel groeit. Daarom wordt het aantal meetpunten uitgebreid van 28 naar meer dan 300 voor 1 september.

Interessante case studies om te onderzoeken:
Voor (10)(2a) is gekeken of iets vergelijkbaars als het Nederlandse dashboard aanwezig is. Enkel in Oostenrijk, België en Italië is dit het geval. De andere landen verzamelen veel data in regulaire epidemiologische surveillancerapporten, maar dit wordt niet publieksvriendelijk beschikbaar gesteld. Een vergelijking van de in deze dashboards en rapporten gebruikte indicatoren, met die in het Nederlandse dashboard leert ons het volgende:
- Bijna geen andere landen rapporteren daadwerkelijke gegevens (zoals R en het aantal besmettelijke personen), ook niet in de surveillancerapporten
- De hoofdindicatoren zijn vrijwel overal het aantal positief getestte personen, de IC opnames, en de ziekenhuisopnames
- (10)(2a) presenteert hoofdindicatoren ook anderszins: aantal beschikbare ziekenhuis- en IC bedden, aantal genezen patiënten
- In tegenstelling tot Nederland rapporteren alle andere landen ook de sterfte door Corona in deze rapporten/dashboards.
- Vermoedens van huisartsen komt ook maar bij enkele landen wordt ook bijgehouden hoeveel COVID-verdachten zich bij de spoedeisende hulp melden, en hoeveel mensen zich met klachten melden bij tele-/chatconsultaties.
- Een interessante Engelse indicator is het aantal google search opzoekingen voor symptomen, genormaliseerd door media-dekking en trends
- (10)(2a) presenteert een mooie figuur met daarin de bevestigde gevallen, en de intreding van restricties/versoepelingen.
- Andere boeiende (10)(2a) cijfers betreffen de bronnen van bloedstelling achterhaald via BGO (proxy voor kwal tet BGO), regionale cijfers hoeveel dagen het geleden was sinds er 0 gevallen waren, en de versnelling in bevestigde gevallen de laatste 14 dagen.
- In (10)(2a) wordt het aantal clusters met besmettingen per week gepresenteerd. Bij een cluster gaat het om meer dan 3 besmettingen binnen 7 dagen, die tot 1 geval herleidbaar zijn.
- Naar het schijnt loopt Nederland voorop met de nalevingsmonitor en andere gedragsonderzoeken. Dergelijke cijfers komen nemelijk niet terug in de dashboards/rapportages van andere landen.
- Ditzelfde geldt voor rioolwatermeting. Dit komt vergelijkbaar anders terug.



3.13. TIJDLIJN: BEVESTIGDE COVID-19-GEVALLEN EN RESPONS TEN AANZIEN VAN DE EPIDEMIE IN BELGIË

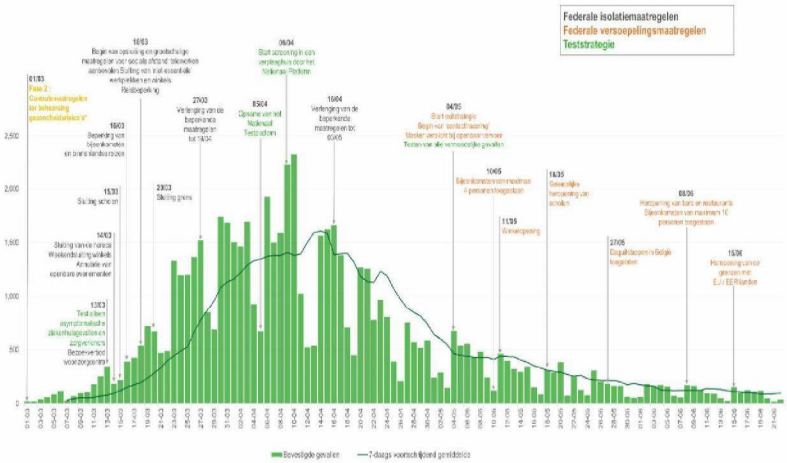
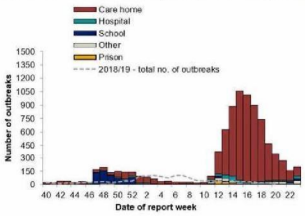


Figure 11: Number of acute respiratory outbreaks by institution, England



(10)(2e)

afdeling Algemeen Economisch Beleid
directie Macro-Economische Vraagstukken & Arbeidsmarkt
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
M +(10)(2e) E (10)(2e) @minvws.nl