

Dilemma's en issues rond actuele thema's coronavirus

week 13

Verpleeghuizen

- Veel verpleeghuizen besmet (900 van de 2500 hebben 1 of meer patiënten)
- Doel van onze strategie: **Beschermen van kwetsbare patiënten**
- Zorgpersoneel lijkt bij sommige cases bij te dragen aan verspreiding binnen verpleeghuizen (obv sequencing, werken vaak op meerdere locaties, zzp'ers)
- Tekorten aan persoonlijke beschermingsmiddelen en testen
- > aangeven dat we dit als knelpunt zien, met vervolgacties om dit op te pakken (komt womi)

Brede transitiestrategie

- Niet alleen infectieziekten, maar maatschappelijke afweging wat we weer loslaten. Ook met input van CBS, SCP en RIVM (andere onderdelen dan Cib). Onderlinge afweging verschillende gezondheidseffecten moet meegenomen worden (Goede uitleg QUALY's: Actie 5.1.2e & 5.1.2e). Ook afweging met andere maatschappelijke effecten is belangrijk.
- Voor bestrijding corona: Waar werken we naartoe? Mensen moeten een vooruitzicht hebben. Kunnen we de 'medische' parameters meer inzichtelijk maken? Bv Actuele RO en IC capaciteit. (Actie 5.1.2e en 5.1.2e)
- Communicatie: vanuit RIVM uitleggen wetenschappelijke principes die een rol spelen bij afschaling. Hoe leggen we uit welke maatregelen afgeschaald kunnen worden en waarom. Daar moet een duidelijk en helder verhaal over komen met makkelijk op te volgen maatregelen. Wat is het perspectief op langere termijn (Actie 5.1.2e via NKC)
- Intern: hoe gaan we de andere RIVM onderdelen in hun positie brengen? Hoe zorgen we dat zij kritisch kunnen zijn op maatregelen van overheid (uitgevoerd door RIVM) zonder dat we onze eigen autoriteit ondermijnen. Hoe verhouden deze onderzoeken zich? Hoe zorgen we voor een coronaframe voor alle uitingen van het RIVM, hoe zorgen we dat we hier de juiste invulling aan kunnen geven. Uit opgeschaalde crisiscommunicatie en naar een nieuwe normale situatie. (Actie 5.1.2e volgende week)

Duidelijkheid over data

- We moeten heel duidelijk weten op welke parameters we sturen. Duiding van onzekerheden is belangrijk. Hoe kunnen we dit in beeld krijgen.
- Aanvullen onderzoeken met NHG sterftcijfers, CBS oversterfte, uitgebreider onderzoek in verpleeghuizen?)
- Onderzoeken waar het RIVM bij betrokken is beter in beeld brengen. Met name FF100 (verspreiding door kinderen)

Rol van kinderen

- Beleid in landen verschilt. Er zijn verschillende meningen over de rol van kinderen in verspreiding. We moeten een goed verhaal hebben op basis van data.
- Kinderen kunnen ouders besmetten en ouders weer kwetsbaren. En sommige kinderen hebben kwetsbare ouderen.
- Publiciteit rond onderzoek FFX goed voorbereiden! Er zit heel weinig tijd tussen de eerste resultaten en beslismoment om maatregelen los te laten. Publiciteitsmoment: Persbericht en filmpje/animatie met uitleg/duiding (actie 5.1.2e)

Testen

- Wat zeggen serologische testen? Hoe betrouwbaar en hoeveel voorspellende waarde voor immuniteit en tegengaan verspreiding.
- In Nederland zetten we in op zinvol testen. Bijvoorbeeld voor onderzoek of omdat je daaruit kan opmaken of je iets moet doen (wel of niet naar werk, naar covid afdeling in zorginstelling oid). Testen voor het testen of omdat er voldoende capaciteit is, heeft weinig nut.
- Mogelijke beleidswijziging: moeten alle risicopatiënten getest worden? Geeft onrust in eerste lijn. Alleen als het zinvol is voor het beleid, niet alleen in risicogroep.
- > We hebben een animatie van verschil serologische test en PCR. Communicatie over testcapaciteit door VWS (LCT). Boodschappen stemmen zij af met RIVM. Bij afschaling maatregelen gaan we mogelijk meer testen rond betreffende sectoren. Wij moeten dan uitleggen wat het nut daarvan is. (relevant in de week van 21 april)

Persoonlijke beschermingsmiddelen

- Tekorten bij huisartsen, thuiszorg en verpleeghuizen. In het prioriteringsbeleid wordt uitgegaan van een tekort, vandaar dat mensen die bepaalde handelingen uitvoeren nu krap beschikken over mondmaskers. Binnen zorginstellingen wordt wel creatief omgegaan met patiëntenstromen om pbm's te besparen (teststraten, huisartsenposten met luchtwegklachten-spreekuur). Maar als we meer hadden zouden we meer willen gebruiken (KLOPT DAT?). Met behulp van OMT/RIVM is nieuwe verdeelsleutel voor PBM's gemaakt, waarbij niet op niveau van instellingen wordt gekeken maar op basis van risicovolle handelingen.
- > RIVM maakt richtlijnen obv afgesproken beleid, als er meer PBM's zijn kunnen we dat uitbreiden.
- Is er op tijd gehandeld (met name rond verpleeghuizen)? Kritiek in de media.-> actie: woordorderingslijn opstellen (Actie 5.1.2e)

Corona in populatie

- In osiris is sprake van een onderrapportage van sterfte. Extra initiatieven om sterfte beter in kaart te brengen (CBS, NHG). Goede aanvulling op onze sterftcijfers.
- In de toekomst: verschillen in behandelen van seropositieven en seronegatieven?
- RIVM en overheid krijgen zoveel aanbod van hulp, dat het risico bestaat dat het niet goed in kaart te brengen is. Daarmee is er een kans dat goede initiatieven niet gebruikt worden.
- Ramadan (Hadj is opgeschort door Saoedi-Arabië). Niet gezamenlijk vieren, ben je meer vatbaar voor het virus als je vast. Q&A over Ramadan (via NKC? Actie 5.1.2e)

Verspreiding

- Is anderhalve meter afstand voldoende? Waar is dat op gebaseerd? (NRC factcheck). Hebben we hier een Q&A van? (Actie 5.1.2e)
- Asymptomatische verspreiding blijft een ding!
- Groepsimmunitet: ben je echt wel beschermd tegen corona als je het een keer hebt gehad? Zeker bij milde klachten.
- > Hoe zijn de laatste wetenschappelijke inzichten bij deze twee punten? Proberen om duidelijk te hebben voor 21 april (Actie 5.1.2e?)

Huisdieren

- Katten kunnen mogelijk corona krijgen en wellicht ook overdragen?
- Balans risico van overdracht naar/via huisdieren en transmissie van mens-mens. Het moet heel helder zijn dat het risico van zoönotische verspreiding marginaal is tov mens-mens transmissie.
- > Pagina over huisdieren en corona op RIVM website: uitleggen dat het marginale rol speelt bij de huidige verspreiding van het virus. Adviezen opnemen ook bij RO. Eventueel met vier vagen over huisdieren en corona met 5.1.2e (Actie 5.1.2e (met 5.1.2e))

Apps

- Wetenschappers roepen op dat privacy een probleem is.
- Wat is de rol van het RIVM bij de ontwikkeling van deze apps? Info van RIVM moet opgenomen zijn en informatie moet regelmatig aangepast kunnen worden (web-based). (Actie 5.1.2e : wie is hierbij aangehaakt? Check bij 5.1.2e)

Reizen

- Blijf thuis! Geen reizen als het niet noodzakelijk is. Ook niet binnen Nederland.
- Vliegverbod niet noodzakelijke vluchten naar Schengenlanden.
- Twee weken in thuisquarantaine na reizen uit hoog-risicogebieden.

Mythes

- Je krijgt de coronaziekte van 5G
- > Opnemen in Q&A (Actie 5.1.2e)
- Er komen microchips in vaccins
- > misschien later relevant.

RIVM-brede issues/ onderwerpen

- **Gedragsteam**
- > hebben communicatieadviseur nodig met link naar coronateam. Wie pakt dit op? Willen op korte termijn een pagina op de RIVM website. Wat is het doel hiervan? Wat is hun belangrijkste boodschap? Hoe positioneren we hen naast de Clb onderwerpen?
- **QUALY's** (duidelijke RIVM-brede omschrijving)-> animatie maken
- **Obesitas en Roken** (grotere kans op ernstig verloop), breder naar **leefstijl**
- > gezond leven thuis geven adviezen die in publiekscampagne thuishoren. (actie 5.1.2e)
- **Luchtqualiteit** (gevoeliger voor longontsteking door verkeer / veehouderij)
- **Milieukwaliteit en klimaat** (minder bedrijvigheid is goed voor milieu)
- **Kosten-baten verhaal** (gezondheidseconomen, MKBA's)
- **Verschillen in sociaal economische status** en dus ook grotere gezondheidsverschillen.
- **Omgevingsmicrobiologie** (Rioolwater, oppervlaktewater)
- **Legionella** bij niet gebruikte waterleidingssystemen (sportfaciliteiten, sauna's)
- **Impact van uitstellen** verschillende gezondheidsprogramma's (CVB, RVP)