

Terugkoppeling deelgroepje III

Aanwezigen:

- 5.1.2e
- 5.1.2e
- 5.1.2e
- 5.1.2e
- 5.1.2e
- 5.1.2e (notulist)
- 5.1.2e (moderator)

Kernvraag 1: Voldoet de huidige interventiesystematiek nog?

Kernvraag: welke doelen en indicatoren moeten we op sturen?

Systematiek in België:

- Deze week komt "barometer" uit om meer voorspelbaarheid in het beleid te krijgen.
- Deze gaat uit van 3 leidende indicatoren:
 1. 7-daagsgemiddelde **ziekenhuisopnames**
 2. **percentage bezette ICU** bedden met COVID-patiënten t.o.v. totaal aantal beschikbare bedden.
 3. **incidentie aantal patiënten bij huisartsen** (= vroegsignalering + geeft aan wat ontwrichting is in maatschappij en zorg)
- Daarnaast wordt er in de barometer gebruik gemaakt van 3 ondersteunende indicatoren:
 1. Percentage positief
 2. Het reproductiegetal
 3. 14-daagse incidentie
- Ook maakt de Risk Assessment Group (RAG) een wekelijkse risk assessment waar veel meer indicatoren gebruikt worden. Echter, dit is dusdanig complex dat het voor de politiek moeilijk behapbaar is/ weinig voorspelbare handvaten geeft.
- Het focussen op een paar enkele indicatoren leidt wel tot een gevaar van oversimplificatie. Ofwel dat door de simplificatie naar enkele indicatoren de systematiek niet goed de werkelijke situatie weergeeft of de politiek in staat stelt om in te schatten wanneer moet worden ingegrepen.

Reflectie op huidige indicatoren

- De experts benoemen dat het lastig is om indicatoren vast te stellen als de doelen nog niet duidelijk in beeld zijn.
- Het zou helpen om in het kader van een systematiek te denken aan: doel, meten, actie. Dat betekent dat je eerst de doelen definieert (zie deelsessie II), bijv. het laag houden van de incidentie, het voorkomen van doden (of meer dan x dan doden), het toegankelijk houden van de zorg etc.
- Vervolgens meet je die aan de hand van indicatoren. Het definiëren van indicatoren zou niet moeilijk moeten zijn indien je de doelen goed definieert.
- De actie zijn de maatregelen die je neemt om het doel te bereiken. Echter, de vraag is welke acties je acceptabel vindt, gezien deze acties ook effect hebben op andere doelen (maatschappelijk, economisch, mentaal welzijn etc.).
- Virus leidt tot besmettingen → de variant bepaalt de verdere gevolgen → zieken, doden, long COVID etc.
- Hoe erg het virus dus (afhankelijk van de variant) impact heeft op doelen als het openhouden van de zorg, zou moeten bepalen welke acties je wel of niet acceptabel vindt.
- Bijv. quarantaine kan bij een hoog aantal besmettingen de maatschappij ontwrichten. Daarbij komen doelen als een goed draaiende economie etc. in het geding. Bij een virusvariant die ook de zorg ontwricht (of waarbij dat risico bestaat), is dat wellicht acceptabel. Bij een virus variant waar de impact van het virus kleiner is, is dat minder acceptabel en zou je de quarantaine adviezen wellicht moeten aanpassen.

- Het zou dus kunnen helpen als je een framework hebt waar de doelen in relatie tot elkaar staan. Hoe erg wil de maatschappij het risico lopen dat een doel in het geding komt? Te veel nadruk op één doel = schadelijk voor een ander doel.
- Let op: dit zijn wel communicerende vaten, als de toegang tot de zorg wordt beperkt heeft dit ook invloed op de mentale gezondheid en als iedereen ziek thuis zit, heeft dat ook impact op de business continuïteit. Deze doelen hoeven dus niet altijd tegenover elkaar te staan.
- Mogelijke doelen vanuit VWS zijn de positieve gezondheid ofwel 6 domeinen die aangeven hoe gezond een bevolking zich voelt (gebeurt al deels op gemeente niveau met wijkspinnewebben).
- Het is belangrijk om bij een nieuwe variant (bijv. door volgen internationale info) zo snel mogelijk vast te leggen wat het gevolg van besmettingen is (i.r.t. risico op opname, overlijden, longcovid etc.).
- Met betrekking tot de huidige indicatoren:
 - deze waren passend bij de eerste golf, maar nu minder omdat je altijd achteraan in de keten zit. Je stuurt op de uitkomsten (druk op de zorg), terwijl je eerder in de keten zou moeten zitten (voorkomen besmettingen).
 - Als je eerder ingrijpt, zouden maatregelen ook niet meteen zo draconisch hoeven (bijv. gebruik mondkapjes, stimuleren basismaatregelen, placering etc.).
 - Om dit te kunnen doen is er wel kennis nodig over het effect van besmettingen op uitkomsten als druk op de zorg, long covid etc.
- Met betrekking tot draagvlak gaven de experts aan dat dit grotendeels een kwestie van leiderschap is en dat het belangrijk is dat er heldere en vooral eerlijke communicatie plaatsvindt. Bijvoorbeeld over de dilemma's, afwegingen en onzekerheden.
- Met betrekking tot monitoring op de lange termijn: surveillance, testen en BCO zouden altijd een sterke basis moeten hebben en snel opgeschaald kunnen worden. Daarbij geldt wel de kanttekening dat dit virus (waarbij ook mensen geen klachten kunnen hebben) niet in te dammen is met alleen BCO.

Braindump:

- Preventie van besmettingen: Maatregelen voor preventie zijn afhankelijk van de besmettingsdruk
- steun / draagvlak voor het beleid
- Maatschappelijke continuïteit
- ervaren gezondheid en levensgeluk
- Immuniteit
- Virus--> besmetting: hoe ernstig zijn de gevolgen (mutantafhankelijk), wat zijn de gevolgen voor ziekte dood long-COVID, zorgbelasting?
- zorgsector kan zo normaal mogelijk functioneren, er is voldoende toegang tot non-COVID-zorg
- Leven met het virus, misschien moeten we ons op sommige aspecten aanpassen aan het virus
- Isolatie en quarantaine leidt bij zeer hoge besmettingsdruk tot ontwrichting maatschappij en nu neigen we tot afzwakking van de richtlijnen. Maar... wat is het doel van I/Q? Is dit doel nog relevant gegeven
- zes domeinen van positieve gezondheid (fysiek welbevinden, mentaal welbevinden, zingeving, sociaal maatschappelijk functioneren, kwaliteit van leven, dagelijkse levensverrichtingen. Sluit aan bij breder vg-beleid van VWS en WHO.
- Gegeven de ernst van de besmetting en de gevolgen ervan?
- Zorgsector die normaal kan functioneren in aanwezigheid van het virus
- en in parallel daarmee: maatschappij kan 'zo normaal mogelijk' functioneren (zij het met bepaalde maatregelen zoals maskers, ventilatie,)