

To: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl]
From: lchv
Sent: Fri 5/8/2020 9:59:44 AM
Subject: FW: Advies reanimatie door burgers en first responders-niet meer nodig
Received: Fri 5/8/2020 9:59:45 AM

Hoi (10)(2e) zie onderstaande mail.

Ik heb geen idee wie hij gesproken heeft, wellicht jou ^
Met vriendelijke groeten,

(10)(2e)

Van: Maas <(10)(2e)@reanimatieraad.nl>
Verzonden: vrijdag 8 mei 2020 11:24
Aan: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; lchv <(10)(2e)@rivm.nl>
Onderwerp: RE: Advies reanimatie door burgers en first responders

(10)(2e)

Niet meer nodig. Al met je collega gesproken!

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)

T (10)(2e)
E (10)(2e)@reanimatieraad.nl

Aanwezig: (10)(2e)



Rouwkooplaan 5, 2251 AP Voorschoten
www.reanimatieraad.nl

Van: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Verzonden: vrijdag 8 mei 2020 11:12
Aan: Maas <(10)(2e)@reanimatieraad.nl>; lchv <(10)(2e)@rivm.nl>
Onderwerp: RE: Advies reanimatie door burgers en first responders

Beste (10)(2e),

Dank voor je vraag. Ik stuur hem bij deze door naar mijn collega's van de LCHV, zij hebben expertise op dit gebied.
Hopelijk kunnen zij je verder helpen!

Groet, (10)(2e)

From: Maas <(10)(2e)@reanimatieraad.nl>
Sent: donderdag 7 mei 2020 09:42
To: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: Advies reanimatie door burgers en first responders

Beste (10)(2e)

We zijn druk bezig met alle veldpartijen en betrokken opleiders voor ziekenhuizen om te kijken hoe we het onderwijs in de acute zorg en advanced life support zo goed mogelijk kunnen oppakken. Daarbij komt steeds 1 vraag terug waarop we niet zo goed antwoord hebben. En dat is in hoeverre ontsmetting van gebruikte mannequins (oefenpoppen) werkt als deze gebruikt worden voor het beoefenen van luchtwegmanagement en mond-op-mond beademingen. Is er iemand binnen het RIVM die voldoende gespecialiseerd is hierin of tenminste in ontsmetting/reiniging waar ik hier even 10 minuten telefonisch over mee van gedachten kan wisselen.

Dat zou ons waarschijnlijk enorm veel helpen.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)

T (10)(2e)
E (10)(2e) @reanimatieraad.nl

Aanwezig: (10)(2e)



Rouwkooplaan 5, 2251 AP Voorschoten
www.reanimatieraad.nl

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

Verzonden: vrijdag 3 april 2020 13:37

Aan: Maas <(10)(2e)@reanimatieraad.nl>; (10)(2e) @amsterdamumc.nl <(10)(2e)@amsterdamumc.nl>; (10)(2e) @wxs.nl <(10)(2e)@wxs.nl>

CC: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Onderwerp: RE: Advies reanimatie door burgers en first responders

Beste heer (10)(2e)

Samen met (10)(2e) (10)(2e) heb ik naar uw vraag gekeken. De 10.000 die we u mailden, is de prevalentie: het aantal mensen dat op 1 moment rondloopt met een infectie ('dwarsdoorsnede'). Hier zijn de mensen die alweer hersteld zijn niet in meegenomen. De prevalentie geeft dus aan hoe groot de kans is dat een willekeurig persoon die je tegenkomt COVID-19 heeft. Het is echter wel een schatting uit modellen, waar nog veel onzekerheid omheen hangt. De getallen op de website zijn het totaal (cumulatief) aantal positieve personen dat in Nederland getest is. Dit is inderdaad een onderschatting, aangezien voornamelijk mensen die opgenomen zijn in het ziekenhuis en zorgverleners getest worden. De epidemiologische data wordt dagelijks geactualiseerd op <https://www.rivm.nl/actuele-informatie-over-coronavirus/data>. Mogelijk kunt u hier ook nog informatie uithalen. We hopen dat dit de cijfers iets verduidelijkt.

Vriendelijke groeten, ook namens (10)(2e) (10)(2e),

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) | RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding (CIb)
Postbus 1 (interne postbak 13), 3720 BA Bilthoven | Tel. +31 (0) 30 274 3178
(10)(2e)

From: Maas <(10)(2e)@reanimatieraad.nl>

Sent: vrijdag 3 april 2020 11:26

To: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@amsterdamumc.nl>

Cc: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@wxs.nl>

Subject: RE: Advies reanimatie door burgers en first responders

Geachte heer (10)(2e)

Wij zijn enigszins verbaast door het antwoord op de eerste vraag. Hier wordt gesproken over een prevalentie van 10.000 op 17 miljoen. Op de website van het RIVM wordt al gesproken over ruim 14.000 en dat het werkelijke aantal waarschijnlijk hoger ligt. Waar komt dan het getal van de 10.000 vandaan?

Deze cijfers zijn voor ons wel essentieel om een reëel beeld te kunnen geven van het risico voor de hulpverleners.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)

T (10)(2e)

E (10)(2e)@reanimatieraad.nl

Aanwezig: (10)(2e)



Rouwkooplaan 5, 2251 AP Voorschoten
www.reanimatieraad.nl

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

Verzonden: donderdag 2 april 2020 15:41

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

CC: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@wxs.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@reanimatieraad.nl>

Onderwerp: RE: Advies reanimatie door burgers en first responders

Beste (10)(2e) en cc (10)(2e) en (10)(2e)

Op de eerste twee vragen hebben we antwoorden geformuleerd. Met dank aan mijn collega (10)(2e) (10)(2e). Het is gebaseerd op de aannames hoe het Corona virus in ons land vandaag circuleert. De houdbaarheid van deze inschatting is derhalve kort. Dit cijfer proberen we naar beneden bij te stellen door de maatregelen. Het kan echter ook toenemen door transmissie naar mensen die geen ziekteverschijnselen hebben maar wel een seroconversie meemaken. We weten echter ook nog niet exact of deze mensen in staat zijn om het virus effectief over te dragen en dus ook niet bij beademing. Wij gaan er nog steeds van uit dat mond op mond beademing van een symptomatische Covid-19 geïnfecteerde de overdracht naar de hulpverlener die hartmassage **en** beademing zonder bescherming uitvoert, 100% is.

Vraag 3 en 4 kunnen we niet beantwoorden, er is te weinig data voor beschikbaar om hier maar enigszins een uitspraak over te doen.

Voor het grotere plaatje voeg ik ook de link bij van de presentatie van (10)(2e) van de technische briefing aan de tweede kamer die de maatregelen onderbouwen.

https://www.tweedekamer.nl/sites/default/files/atoms/files/powerpoint_rivm_1_april_2020.pdf

Ik hoop dat ik iets heb kunnen bijdragen aan jullie risicobeoordeling voor de hulpverlener

Met hartelijke groet

(10)(2e) (10)(2e)



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

(10)(2e)
RIVM – Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding
Postbus 1 – 3720 BA Bilthoven
T +31 (0)30 274 2057
M (10)(2e)
www.rivm.nl
(10)(2e) @rivm.nl
(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@amsterdamumc.nl>
Sent: donderdag 2 april 2020 00:35
To: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@wxs.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@reanimatieraad.nl>
Subject: Re: Advies reanimatie door burgers en first responders

Beste (10)(2e),

wij hopen bij de NRR dat je tijd kan vinden om je te verdiepen in onze vragen. Het is essentieel voor een goed onderbouwd advies.

Naast de vraag die wij stelden (en verderop hieronder in blauw) zijn wij intussen al meer dan een week verder en is er behoefte onze adviezen misschien aan te passen aan het inmiddels voortschrijdend inzicht. Dat werd vandaag tijdens de briefing van het parlement ook weer duidelijk.

Er zijn enkele concrete punten van aandacht, waarbij ons eerste versie advies in belangrijke mate gebaseerd was op jouw inzichten tijdens de telefoonconferentie:

1. Wat is nu, eerste dagen april de inschatting over de prevalentie van bsmetting met het Corona virus in de gemiddelde nederlandse bevolking? M.a.w.: als ik nu een willekeurig persoon die niet al bekend is met een duidelijke Corona infectie moet reanimeren, wat is dan de kans dat deze persoon Corona-drager is (niet ziek dan wel pre- of licht symptomatisch)?
2. Hoe is in deze dagen de inschatting van de kans op (ernstige) Corona ziekte bij een hulpverlener onder de 50 jaar ALS deze met Corona virus besmet wordt door een reanimatie?
3. Wat is de kans op besmetting met Corona bij een kind (d.w.z. <8 jaar)?
4. Tot nu toe is ervan uitgegaan dat pasgeborenen ("natte zuigelingen") geen Corona drager zijn, ook al zou de moeder Corona drager zijn. Dit was gebaseerd op de stelling dat het Corona virus de placenta niet passert. Is die stelling nog steeds juist? Als de placenta wel voor het virus doorlaatbaar blijkt, in hoeverre leidt dit dan tot besmettelijkheid van die (natte) pasgeborene? M.a.w.: mag bij die pasgeborene wel mond-op-mondbeademing worden toegepast?

We stellen het zeer op prijs als je ons een antwoord op deze vragen kan geven. Als je dat niet kan (ofwel omdat je geen antwoord zou weten ofwel omdat je er niet voor in de gelegenheid bent), laat mij dat dan z.s.m. weten omdat wij verder moeten met een aan deze dagen aangepast advies.

dank,

(10)(2e)

On 27 Mar 2020, at 12:34, (10)(2e) <(10)(2e)> @amsterdamumc.nl> wrote:

Beste (10)(2e),

dank voor je bereidheid nog dieper op de risicoschatting voor hulpverleners in te gaan.

Een korte samenvatting:

het advies van de Nederlandse Reanimatieraad (nog een keer bijgevoegd) probeert een balans te vinden tussen maatregelen die de kans op een besmetting door COVID-19 bij het uitvoeren van reanimatie beperken. De prijs die daarvoor betaald wordt is het minder redden van levens. Wij schatten die vermindering van overleving tussen 38 en 302 per drie maanden afhankelijk van de gekozen beperking in de reanimatie. Wij hebben uiteindelijk gekozen voor een advies waarbij de vermindering van overleving ca 170 per 3 maanden bedraagt. Dit is uiteraard een forse prijs voor toegenomen veiligheid voor de hulpverleners, maar wel iets meer dan de helft van wat het zou zijn geweest als gigoreus (uit angst) alle hulpverlening zou zijn gestaakt.

Toch hebben wij wel behoefte aan betere onderbouwing van het risico. Besmetting van de hulpverlener op zich is al niet de bedoeling, maar het gaat vooral om het schatten van echte morbiditeit en zeker potentiële mortaliteit onder hulpverleners. Dat die mortaliteit onder "Corona omstandigheden" komt is al bewezen onder artsen en verpleegkundigen aan de frontlinie. Pas door die risico's te schatten kunnen we die beter onderbouwd plaatsen naast de sschatting van toegenomen sterfte onder slachtoffers zoals boven kort beschreven.

Van belang is te weten:

1. de leeftijdsverdeling van reanimatiepatiënten is scheef naar hogere leeftijd: gemiddelde leeftijd 66 jaar (SD 16 - ik zocht IQR maar vond die niet) Mediaan 62 jaar. Van de patiënten is ca 70% man.
2. de leeftijd van burger hulpverleners is gemiddeld 46 (SD 12) jaar. Van de burger hulpverleners is ca 66% man. Leeftijdverdeling onder politie en brandweer ken ik niet.

Er vinden ongeveer 8000 reanimaties per jaar plaats, maar niet bij allen wordt first responder of burger hulp gegeven. Wij schatten dat dat gebeurt in ca 35% door een first responder en 20% door een burger hulpverlener. Dus per jaar dus bij ca 2800 first responders en 1600 burger hulpverleners.

Dank voor je hulp,

(10)(2e) (10)(2e)



(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
 Department of Cardiology, location AMC | (10)(2e) Tafelbergweg 51, 1105 BD Amsterdam
 T: (10)(2e) | E: (10)(2e) @amc.nl

www.amsterdamumc.nl | www.amc.nl (10)(2e)

Vumc disclaimer : www.vumc.nl/disclaimer
 AMC disclaimer : www.amc.nl/disclaimer

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
www.rivm.nl De zorg voor morgen begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

www.rivm.nl/en Committed to *health and sustainability*

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

www.rivm.nl *De zorg voor morgen begint vandaag*

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

www.rivm.nl/en Committed to *health and sustainability*

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

www.rivm.nl *De zorg voor morgen begint vandaag*

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

www.rivm.nl/en Committed to *health and sustainability*