

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl
Cc: DMO/Corona/Daklozen (10)(2e) @minvws.nl
From: (10)(2e)
Sent: Mon 9/21/2020 8:13:18 AM
Subject: t.i.: Reactie RIVM n.a.v. motie Jetten
Received: Mon 9/21/2020 8:13:19 AM

Hoi,

Hierbij ter informatie de reactie van RIVM n.a.v. het VWS-stuk over de motie Jetten. RIVM is van mening dat VWS te breed kijkt en adviseert de scope te beperken tot ouderen en mensen met een verhoogd risico (zie t.i. de tekst onderaan mijn mail). Voor ons is m.n. de volgende zin van belang: *Het heeft echter geen zin om preventief mondklappers te dragen in een instelling waarvan de bewoners zelf wel contacten buiten de deur hebben en zo dus ook COVID in de instelling kunnen introduceren.*

Binnenkort vindt er opnieuw overleg plaats met de collega's van VWS.

(10)(2e) kan een van jullie gaan als dit op dinsdag, woensdag of vrijdag is i.v.m. mijn afwezigheid?

Groeten, (10)(2e)

Wat zijn de risicogroepen bij het nieuwe coronavirus?

• Mensen die ouder zijn dan 70 jaar

Mensen die ouder zijn dan 70 jaar hebben een verhoogd risico op ernstig beloop van COVID-19. Dat blijkt uit internationaal onderzoek. Ook in Nederland is de helft van de patiënten die met COVID-19 in het ziekenhuis zijn opgenomen ouder dan 69 jaar. Van de overledenen (die getest zijn) is driekwart ouder dan 76 jaar.

Kwetsbare ouderen die moeite hebben om hun zelfredzaamheid te behouden, lopen meer risico dan vitale ouderen.

Kwetsbaarheid neemt toe met de leeftijd en kan zich uiten op verschillende gebieden. De ene kwetsbare oudere heeft bijvoorbeeld hulp nodig bij de lichamelijke verzorging terwijl de andere heel vergeetachtig is en naar de dagbesteding gaat.

• Volwassenen (ouder dan 18 jaar) met onderliggende ziekten

Volwassenen met bepaalde onderliggende aandoeningen hebben ook een groter risico op een ernstig beloop van COVID-19. Het gaat om (één van) de volgende aandoeningen:

- Mensen met **chronische luchtweg- of longproblemen** die onder behandeling van een longarts zijn.
- Chronische **hartpatiënten** die daardoor in aanmerking komen voor een griepvaccinatie.
- Mensen met **suikerziekte** die slecht ingesteld zijn en/of met complicaties.
- Mensen met een **nierziekte** die moeten dialyseren of wachten op een niertransplantatie.
- Mensen met een **verminderde weerstand** tegen infecties doordat zij medicijnen gebruiken voor een auto-immuunziekte en mensen die een orgaan of stamceltransplantatie hebben ondergaan. Mensen die een bloedziekte hebben. Mensen met een verminderde weerstand doordat ze weerstand verlagende medicijnen nemen. Kankerpatiënten tijdens of binnen 3 maanden na chemotherapie en/of bestraling. Mensen met ernstige afweerstoornissen waarvoor zij behandeling nodig hebben van een arts. Mensen die geen milt hebben, of een milt die niet functioneert, lopen geen extra risico op ernstige COVID-19, maar wel op een mogelijke (secundaire) infectie met pneumokokken.
- Mensen met een **hiv humaan immunodeficientievirus -infectie** die (nog) niet onder behandeling zijn van een arts of met een hivinfectie met een CD4 cluster of differentiation 4 cluster of differentiation 4 getal onder <200/mm².
- Mensen met ernstige **leverziekte**.
- Mensen met **zeer ernstig overgewicht**.

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Verzonden: maandag 21 september 2020 10:03
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (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: Reactie RIVM motie Jetten

Ter info. Er komt zo een nieuw vergaderverzoek.

Groeten, (10)(2e)

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

Verzonden: maandag 21 september 2020 00:30

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

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

Onderwerp: Re: motie Jetten - doelgroepen

Beste (10)(2e)

Dank voor het toesturen van jullie eerste ideeën over de uitvoering van de motie Jetten, deze heb ik met belangstelling gelezen. Echter, ik denk dat jullie het veel te breed maken.

De adviezen van Hertogh en Buurman zijn gericht op personen met een verhoogd risico op ernstig beloop van COVID-19 die in een verpleeghuis wonen. Mijns inziens is het belangrijk om -ook bij uitbreiding naar andere sectoren- het verhoogd risico op ernstig beloop als uitgangspunt te nemen. De groepen met een verhoogd risico op ernstig beloop zijn:

1. Ouderen > 70 jaar
2. Personen behorend tot een medische risicogroep (zie overzicht op RIVM-website)

Bij elkaar zijn dat in Nederland meer dan 3 miljoen mensen.

Het rapport van Hertogh en Buurman geeft adviezen voor Verpleeghuizen in de groene fase (voorbereiding) oranje fase (oplopende prevalentie van infecties in de omgeving van de instelling) en rode fase (uitbraak in de instelling zelf).

De adviezen voor de oranje en rode fase in het rapport zijn echter behoorlijk vergaand.

In de oranje fase wordt geadviseerd dat medewerkers en bezoekers preventief een mondklappers dragen om te voorkomen dat medewerkers of bezoekers de bewoners besmetten. In een verpleeghuis gaat het daarbij om bewoners die lichamelijk verzorgd moeten worden en zelf geen contacten buiten de instelling hebben. Het heeft echter geen zin om preventief mondklappers te dragen in een instelling waarvan de bewoners zelf wel contacten buiten de deur hebben en zo dus ook COVID in de instelling kunnen introduceren. En het is ook niet nodig om mondklappers te dragen om te voorkomen dat men een cliënt besmet als meer dan 1,5 meter afstand kan worden gehouden.

Daarnaast wordt door Hertogh en Buurman geadviseerd om de bewoners en medewerkers steekproefsgewijs te testen. Dit moet -ook voor verpleeghuizen- nog verder uitgewerkt worden. Het testen van personen zonder klachten is echter belastend voor deze personen, bovendien is het vooralsnog niet duidelijk wat de toegevoegde waarde is. In de prioritering voor het testbeleid heeft het testen van asymptomatische personen een zeer lage prioriteit.

Een uitbraak in een instelling (rode fase) moet gemeld worden bij de GGD, die ook kan ondersteunen met adviezen voor de uitbraakbestrijding. Hertogh en Buurman adviseren om bij een uitbraak in een verpleeghuis wekelijks alle bewoners en medewerkers van de afdeling of de hele instelling te testen. In het verpleeghuis waar het onderzoek plaatsvond leek dat effectief om nieuwe besmettingen snel op het spoor te komen. Echter het wekelijks testen van bewoners is belastend en het is bovendien de vraag of het zinvol en effectief is bij personen die geen verhoogd risico hebben op ernstig beloop van COVID-19. We hebben vooralsnog geen aanwijzingen dat er veel grote uitbraken zijn in langdurige zorginstellingen anders dan verpleeghuizen.

Naar mijn mening zouden de adviezen van Hertogh en Buurman dus niet uitgebreid moeten worden naar personen die geen verhoogd risico hebben op ernstig beloop, omdat

1. het niet is aangetoond dat dit zinvol en effectief is
2. het belastend is voor de patiënten
3. het zal leiden tot een zeer groot verbruik van mondklappers en testmateriaal, dat beter ingezet kan worden bij personen die klachten hebben passend bij COVID-19 of die een verhoogd risico hebben op ernstig beloop.

Sectoren/onderdelen die wel in aanmerking zouden kunnen komen zijn bv thuiszorg (voor ouderen en medische risicogroepen) en verblijfsafdelingen/afdelingen voor ouderen in de psychiatrie en verblijfsafdelingen voor ouderen in de gehandicaptenzorg.

Desgewenst kan ik eea nog telefonisch toelichten.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)
tel 06 (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Sent: Friday, 18 September 2020 17:30
To: (10)(2e)
Subject: motie Jetten - doelgroepen

Beste (10)(2e)

Zoals afgesproken mail ik je onze eerste ideeën over de uitvoering van de motie Jetten. Het is een coproductie van de directies Langdurige zorg, Maatschappelijk ondersteuning, Curatieve zorg en Jeugd. We kijken in deze opzet, conform de motie, ook naar de extramurale zorg, waarbij het niet alleen draait om de gezondheid van de cliënt, maar juist ook om het element dat contacten van thuiswonende cliënten, hun partners en hun verzorgenden veel minder goed af te screenen en te overzien zijn. Juist dat levert in onze ogen risico op wanneer de omgeving 'rood' kleurt. Het is goed als daar door de epidemiologen verder deskundig over wordt nagedacht.

Dit stuk is nog niet afgestemd met (10)(2e). Ook moeten we nog de stap zetten om de betrokken beroepsgroepen te raadplegen. Misschien goed om daar begin volgende week even contact over te hebben, mede gezien het feit dat onze invulling wat breder is getrokken dan hetgeen jij primair aangaf in ons telefoongesprek.

Vanuit de directie CZ komt het advies om toch ook een psychiater te raadplegen voor de ggz. Psychiaters (medisch specialisten in de psychiatrie met expertise op gebied van somatiek) die benaderd kunnen worden:

- (10)(2e) : (10)(2e)@rijnstate.nl 06- (10)(2e) psychiater verbonden aan Rijnstate Ziekenhuis en afdeling somatiek van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP).
- Of: (10)(2e) : (10)(2e)@nvvp.net 06- (10)(2e) psychiater acute psychiatrie ggz-instelling Dimence (10)(2e)

Vriendelijke groeten,
(10)(2e)



(10)(2e)
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Langdurige Zorg | Afdeling Kwaliteitsbeleid Zorginstellingen |
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag |
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
Tel.: (070) (10)(2e) | Mob.: 06 (10)(2e) E-mail: (10)(2e)@minvws.nl |

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