

Factsheet 'Controlestrategie'

Onderwerp:	
Kernboodschap	Vanaf het begin van de epidemie is de strategie gericht op maximale controle van op het virus. Zo beschermen we onze kwetsbaren en houden we de zorg overeind. Zodra het virus ergens oplaat, dammen we het snel en gericht in. Hiervoor richt ik een dashboard in, zodat we snel zicht hebben op en inzicht hebben in de verspreiding van het virus.
Argumentatie	<ul style="list-style-type: none"> • In de uitbraakfase was een intelligente lockdown nodig om weer in control te komen. In de huidige overgangsfase is het van groot belang om in control te blijven. • Dit doen we door stap voor stap de maatregelen te versoepelen en het zicht op en inzicht in de verspreiding van het virus te versterken. • Dit is nodig omdat het virus voorlopig onder ons zal blijven. Dat is volgens de medisch experts onoverkomelijk, doordat: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Het virus besmettelijk is en zich, vanwege de overwegend milde klachten bij het grootste deel van de mensen, voor een deel onder de radar verspreidt. ◦ Nederland is geen eiland: er zullen altijd nieuwe introducties uit andere landen optreden. ◦ De gedragsadviezen zullen nooit 100% worden nageleefd, ondanks de inzet op volledige compliance. • Zelfs bij een langdurige voortzetting van de lockdown kan nooit helemaal (zelfs niet bijna helemaal) voorkomen worden dat mensen ziek worden. • Hier komt bij dat een lockdown ingrijpende maatschappelijke en economische gevolgen heeft, die de acceptatie vroeg of laat zwaar op de proef stellen (en daarmee de compliance). • Met de strategie van maximale controle benutten we verschillende indicatoren om sneller grip op het virus te krijgen en gericht in te kunnen grijpen. • IC opname, ziekenhuisopname, aantal testen en de R0 en het totaal aantal besmettingen zijn indicatoren die een beeld geven. Deze data worden aangevuld met surveillancegegevens van huisartsen en zelfrapportage. Ook worden verplaatsingsgegevens en de nalevingsmonitor benut om het beeld aan te scherpen. • Samen worden deze gegevens gebruikt om de signaleringsfunctie van het RIVM te versterken. Gecombineerd met sociaal-economische aspecten is dit input voor een integrale afweging van het kabinet.
Politieke afspraken (regeerakkoord, convenant, coalitieafspraken e.d.)	Afspraak uit Catshuis om de strategie verder uit te werken. En die te benutten om van de overgangsfase langzaam te kunnen overgaan naar de controlefase. En dus gecontroleerd te kunnen volgen wat er gebeurt als we stap voor stap maatregelen versoepelen.
Feiten&cijfers	<p>Indicatoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 5 hoofdindicatoren: IC opnames, ziekenhuisopnames, aantal geteste Mensen, het reproductiegetal, omvang van de epidemie • Ondersteunende indicatoren: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Zelfrapportagegegevens: via www.infectieradar.nl waar mensen wekelijks kunnen doorgeven of zij klachten ervaren. ◦ Huisartsgegevens: geven inzicht in het aantal klinisch bevestigde COVID-19 patiënten; ◦ resultaten uit contactonderzoeken GGD

	<ul style="list-style-type: none">o sentinel surveillance (zorgverleners): gegevens van geteste zorgverleners in alle zorginstellingeno rioolwatersurveillance: monsters van afvalwater, die een indicator zijn voor het aantal mensen dat in een bepaald gebied besmet is. <ul style="list-style-type: none">• Indicatoren voor vroegtijdige waarschuwing:<ul style="list-style-type: none">o Verplaatsingsgegevens (telecomdata): geven inzicht in drukte en verplaatsing tussen gemeenten;o Nalevingsmonitor: algemene beeld van de veiligheidsregio's, Kustwacht en Kmar, inclusief beeld van (dag)toerisme en grensverkeer.o Gedragsonderzoeken: geven inzicht in de trend van compliance.
Overig (zoals heikele punten en pers)	Zie Q&A's. Verwijt dat dit concept gepubliceerd wordt voordat het operationeel is. Link met de apps kan worden gelegd.