

To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: Mon 2/15/2021 12:36:34 PM
Subject: FW: opmerkingen bij de eerste versie van fiches
Received: Mon 2/15/2021 12:36:35 PM

Hoi [redacted]

Dank voor je feedback.

Onder het fiche algemeen staan een paar vragen aan jou.

Belangrijkste is denk ik wel dat [redacted] en ik niet helemaal begrijpen waarom je bepaalde vragen stelt. En in welke detaillering je idealiter het fiche zou willen aanvliegen.

We merken dat er meerdere smaken zijn om een fiche aan te vliegen. Hoe kaderen we dat af?

Grofweg doel en doelgroep

- inzichtelijk beeld wat RIVM heeft gedaan op thema
- Wat heeft het RIVM niet gedaan en waarom niet?
- Welke oordeelsvrije accenten wil je leggen en hoe geef je de dynamiek aan?

Doelgroep

- Evaluatoren
- RIVMintern
- Algemeen publiek

Vwb BCO, daar duiken we nog in.

Donderdag praten we verder over dit fiche,

Met vriendelijke groet/ Best regards

[redacted]

[redacted]

RIVM (National Institute for Public Health and the Environment)
 P.O. Box 1, 3720 BA, Bilthoven, The Netherlands
 Tel. +31(0)30 [redacted]

Email: [redacted]@rivm.nl

Present at: [redacted]

From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>

Sent: maandag 15 februari 2021 09:54

To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>

Subject: RE: opmerkingen bij de eerste versie van fiches

Ha allemaal

Ik was vrijdag helaas geveld met een ellendige koppijn dus pas nu mijn reactie. Algemene punten hebben we al gewisseld en ik sluit aan bij [redacted] Ik ga nog vooral in op de afzonderlijke fiches

PBM

- Intro is van algemene aard. hoeft niet in dit fiche
- Ik zou data preciezer willen. Dus niet eind februari maar 28 febr of `eind februari (omt 56). Zodat het makkelijk terug te vinden is.
- Maak duidelijk waar het gaat om ffp2 maskers en waar om alle pbm
- 2^e alinea bij advies werkgroep. Geef aan dat er geen rapport ligt van de werkgroep (en volgens mij ook

onduidelijk is wie er in zaten). Geef ook ergens aan publicatie studie voss, veldkamp ea, rationeel gebruik van ademhalingsbeschermingsmaskers. Vermoedelijk onderbouwing omt. check of dit juiste aanname van mij is.

- Naast omt is er handdeling rivm. Vermoedelijk verwoord in inf@ct 3 mrt -23. Graag opnemen wat daar staat.
- Verwijs ook naar studie over hergebruik mondmaskers (en ik dacht alle pbm maar weet ik niet zeker)
- 3^e alinea adviseert omt vanwege schaarste. Wat staat hier precies in omt?
- Staat ook dat rijksoverheid publiceert. Is dit op advies omt? En wat staat er op dat moment in inf@cts rivm?
- 4^e alinea: vws concludeert op recent wetenschappelijke bevindingen. Hoe komen ze hieraan? Advies rivm of omt?
- Ik zou in 4^e alinea tot slot ook verwijzen en citeren uit arbo-inf@ct (ik dacht nr. 5) over het afwegingskader
- 5^e alinea. Ik begrijp 'in de regio' en later in nederland taalkundig niet helemaal. Graag ook opnemen wat er in inf@ct staat van rivm

BCO

- Januari: aangeven bij de eerste richtlijn of dit 'standaard' richtlijn voor a-ziekten of ergens afwijkt? Graag ook bron opnemen voor 1,5 m etc
- 5.1.2^e graag aangeven hoe de richtlijn wordt bijgewerkt (volgens mij op gebieden waar je vandaan moet komen en vanaf februari ook op ziektebeeld. Wanneer komen asymptomatische klachten in beeld?). in mijn herinnering in eerste instantie ook testen bij rivm en 2 ziekenhuizen en later (wanneer?) is dit aangepast
- Zin "De richtlijn is verrijkt met bijlages voor o.a. bepaalde beroepsgroepen, kinderen, reizen en toerisme, landbouw en groothandel, overlijden en voedingsindustrie" is wel heel cryptisch. Paar extra zinnen aan besteden
- Maart: Nederland gaat over naar de mitigatiefase. Wanneer?
- Wat staat er in infact rivm over Brononerzoek staken?
- Wat zijn 'leefregels' in maart en hoe is verloop er van (met name hoe lang quarantaine want dit is paar keer ingekort). Wat was wetenschappelijke bron voor periode of standaard who?
- Heeft OMT 'voldoende capaciteit' gedefinieerd voor bco? Staan er ergens 'harde getallen' voor bco en kunnen we ook ontwikkeling laten zien?
- Mei – september: er staat dat de druk op ggd toeneemt door versoepelingen. Snap ik niet want aantal besmettingen was laag. Dan heb je al snel voldoende capaciteit. Verder staat er 'Dit leidt ertoe dat het percentage besmettingen dat via bron- en contactonderzoek naar boven komt, minder is.' aantal besmettingen nam ook af. Nam het aantal via bco dan meer af? Als aantal besmettingen afneemt (Zie test uitslagen) dan neemt het logischer wijs toch ook af via bco?
- Wanneer in november weer volledig bco? En is dat dan contactonderzoek of ook bron onderzoek?
- Algemene vraag: aantal mensen waarvan niet bekend is wat oorzaak besmetting is, ligt volgens mij op vijftig procent. Ergens ontwikkeling schetsen over oorzaak bekend? En weten we hoe effectief bco is, hoeveel besmettingen er via bco zijn gevonden? Kunnen we daar wat over zeggen? Tot slot, is bco in nederland vergelijkbaar met in andere landen?

Algemeen fiche

- Covid is volgens mij door omt benoemd tot a-ziekte. Graag datum opnemen **doen we**
- Er staat dat d cib op verzoek omt kan bijeenroepen. Er was toch geen verzoek maar initiatief vanuit rivm? **vz OMT bepaald of er een OMT bijeengeroepen wordt.**

Zie tekst - Bij een regio-overschrijdende uitbraak van een infectieziekte of internationale dreiging van een infectieziekte kan het responsteam van het Clb vervolgens de directeur van het Clb verzoeken om een Outbreak Management Team bijeen te roepen. Ook VWS, de ministers van Volksgezondheid van de Cariben of diverse andere gremia kunnen vragen om een OMT bijeen te roepen.

Kan je aangeven waar dit niet duidelijk is?

- Twee vragen na aanleiding van regulier. Wellicht opnemen bij vragen onder artikel voor evaluatie. Of in ander document. (1) was verwerking persoonsgegevens voldoende goed (heb 5.1.2^e weleens horen klagen in kamer) en vinden we iets van de decentrale verantwoordelijkheid met burgemeesters, veiligheidsregio's en ggd-en. Vraag van mij: is indeling ggd gelijk aan indeling veiligheidsregios?

In antwoord op je vraag, wat ik zo snel kan vinden: 'Indeling van GHOR-regio's per 2013. De grenzen komen overeen met die van de veiligheidsregio's.

Het landelijk samenwerkingsverband van de 25 GHOR-bureaus is in 2014 samengegaan met de landelijke koepel van GGD's tot de vereniging GGD GHOR Nederland (Publieke Gezondheid en Veiligheid Nederland).'

Los daarvan de vraag met welk doel je deze vraag stelt. Wat mis je dan tov de rol van het RIVM? hoe ver wil je de context specificeren?

en welke detaillering is functioneel voor het doel wat we willen bereiken?

- Hebben jullie [het wekelijkse signaleringsoverleg](#) allemaal ingezien? Zou je ook hierbij willen aangeven waarom je denkt dat dit kan/zal bijdragen?
- Kunnen we iets zeggen over samenstelling adviesteams (en hoeveel zijn er geweest, zijn er schriftelijke adviezen etc) en over werkgroepen omt? idem, geeft dat een ander beeld van de rol RIVM/ OMT? Verwacht je hier inhoudelijk nog een grote bijdrage van, naast het advies? verder zag ik niet staat dat omt vertrouwelijk is

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Sent: vrijdag 12 februari 2021 13:28

To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Subject: opmerkingen bij de eerste versie van fiches

Besten,

Zoals hier beloofd mijn opmerkingen t.a.v. de eerste versie fiches zoals gister besproken. Deels ook door mij al mondeling uitgesproken.

Algemene punten

- mooie producten. Heel goede kapstok voor het geheugen van een ieder van de betrokkenen, dit wordt alleen maar belangrijker naarmate we verder in de tijd komen.
- welke criterium gebruikt om iets wel of niet op te nemen in fiches? Bij sommige entrees komt die vraag op
- soms net iets preciezer (welk omt in feb) of letterlijker opschrijven
- duidelijker onderscheid maken waar mogelijk tussen omt en rivm.
- let op formuleringen: wij (zowel rivm als omt) adviseren en besluiten niet. Toch wordt 'besluiten' bv. Enkele malen aan OMT toegedicht.
- meer aandacht voor modelleren als toekomstgerichte activiteit bij surveillance. Veel van de adviezen van OMT rusten op modellering. Zal in evaluaties veel aandacht voor zijn. Bv nu al bij CVT.
- overweeg om links op te nemen in de fiches zodat gebruikers van de fiches naar de letterlijke tekst kunnen als ze zich voorbereiden. Eigenlijk een link naar onze database met stukken schat ik in.

ad algemene fiche over crisisorganisatie

- Ik mis aandacht voor de vaccinboard onder voorzitterschap van 5.1.2e en als stuwende kracht 5.1.2e (voorbereiding op vaccinatie)
- Inf@ct duidelijk benoemen als communicatief anaal met ggd professionals.

Ad Pbm

Aantal gebeurtenissen ontbreken die wel een belangrijke kern zijn van dit dossier: met name waar het gaat om de rol van beroepsverenigingen en vakbonden en de pogingen tot politieke bemoeienis met mondkapjesbeleid in de zorg (tot vandaag aan toe) zonder compleet te willen zijn"

- Uitnodiging van dglz aan dCIB voor spoedoverleg met bewindspersonen en vertegenwoordigers V&VN en thuiszorgnl over PBM dd 22 april 2020
- Ongedateerde brief (waarschijnlijk dd 23 april) van zorgthuisnl aan het rivm over pbm praktijk ervaringen.
- Brief van V&VN aan RIVM dd 29 september 2020 met vraag om uitleg over tot stand komen richtlijnen PBM voor langdurige zorg
- Bijeenkomst 12 oktober van bestuurders V&VN met 5.1.2e, 5.1.2e en 5.1.2e in antwoord op brief hiervoor genoemd. Pm annotatie.
- Brief FNV dd x januari 2021 aan DGRIVM over PBM in de zorg inclusief antwoord RIVM aan FNV.

Aandacht voor verantwoordelijkheidsverdeling rondom pbm in de zorg. Pm werkgeversverantwoordelijkheid. Eigen verantwoordelijkheid. Status van richtlijnen en handreikingen.

Uitzendingen nieuwsuur (3 afleveringen feuilleton) over rivm en pbm

Debat in september 2020 in tweede kamer over pbm

GZB (contact 5.1.2e) heeft kwaliteitscontrole van PBM gedaan gedurende een periode in 2020 en heeft ook onderzoek gedaan naar mogelijkheid van en methoden voor herbruikbaarheid van PBM.

Voorts heb ik nog aandacht gevraagd voor wat ik een **productenkalender** noem. Dat zou een kalender/fiche kunnen zijn met verwijzingen naar officiële producten/output die rivm en omt hebben geleverd in deze episode: ik start met een opsomming die dienstig zou kunnen zijn, komt deels overeen met bronnen:

- Epidemiologisch beeld covid 19 (elke dinsdag een duidend document op rivm.nl)
- Omt adviezen
- Literatuur reviews
- Lci richtlijn covid 19
- Modellerings stukken en uitkomsten
- Briefing catshuis ppt
- Briefing tweede kamer ppt
- Advies aan vws over sneltesten en over validaties van testen
- Rioolwatersurveillance rapportages
- Infact berichten
- LOI verslagen
- Rapporten over hergebruik PBM
- Onderzoeksrapportages gedragsunit (nu al 9^e ronde geloof ik)
- Brieven aan ncc en diverse ministeries vanuit gedragsunit

Ad BCO

Hierin zit zo'n voorbeeld waarvan ik me afvraag waarom het erin zit van DPG Haaglanden op 3 maart 2020.

Contact/sleutelpersonen hiervoor: [5.1.2e] en [5.1.2e].

Geef aan op welke momenten het rivm de richtlijn voor bco heeft aangepast. Eventueel met versienr.

So far for now

Met vriendelijke groet

[5.1.2e]

[5.1.2e]

[5.1.2e]

T: 030 - [5.1.2e] | M: 06 - [5.1.2e]

E: [5.1.2e] @rivm.nl

Centrum Infectieziektebestrijding (CIb) | Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)
Antonie v. Leeuwenhoeklaan 9 | Postbus 1 | 3720 BA | Bilthoven