

To: 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]
Cc: 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]
From: 5.1.2e
Sent: Thur 8/6/2020 8:39:30 AM
Subject: Artikel
Received: Thur 8/6/2020 8:39:30 AM

Hoi 5.1.2e, ik vindt het manuscript ondanks de lengte heel goed leesbaar, ook omdat het goed gestructureerd is.

Er zit veel nuttige informatie in, zelfs los van de vraagstelling van het onderzoek zoals in Tabel 1 die alleen bedoeld is als achtergrondinformatie en de epi-curves per regio.
(Is GGD Gooi en Vechtstreek echt zo'n outlier? Dat is een heel kleine GGD, dus ook heel kleine aantallen neem ik aan).

Zodra de discussie iets meer is uitgewerkt zou ik het voorleggen aan 5.1.2e en 5.1.2e; die zullen wat meer tijd dan gebruikelijk nodig hebben gezien de lengte van het artikel en de beleidsgevoeligheid. Ik weet niet of 5.1.2e het ook bij hem in de DMG lijn wil laten bekijken?

Voor de Discussion:

- Onder aanleiding belangrijk dat de verklaring dat virus is geïntroduceerd vanuit 5.1.2a en 5.1.2a (meerdere introducties) en toen snel verder is verspreid door carnaval ook de heersende uitleg is van de professionals, niet alleen van 'society and media'
- Naast rapport 5.1.2e et al goed om ook het WB rapport over NL te noemen omdat dat eerder ook aardig wat aandacht trok
- Binnenkort heeft 5.1.2e een overleg met Bernhoven / JBZ over hun COVID cijfers. Misschien is het nuttig om de gedachten van de klinici in Bernhoven op te nemen als een 'personal communication'. De betreffende tekst zou dan natuurlijk door hen goedgekeurd moeten worden. Dat zou dan gaan van start NL epidemie in Brabant - testbeleid gericht op HCW en patienten met resp beeld in ziekenhuis - in begin werden veel meer kwetsbare ouderen opgenomen dan later in de epidemie - daardoor in begin (oostelijk Brabant) relatief veel meldingen onder kwetsbare ouderen, die een hoge kans hadden op overlijden.
- Bij de hypothetische verklaringen zou ik niet te ver gaan met de nertsen en vlermuizen (wel noemen, maar bv niet al die lit verwijzingen erbij).

Groet,
5.1.2e