

Dank je, ook voor het aanbod om er toch iemand van RIVM erbij te betrekken, ondanks dat de prioriteiten elders liggen. We maken er graag gebruik van: wil je de naam doorgeven aan (10)(2e) en (10)(2a) (10)(2e)? Zij zorgen dan voor een afspraak en een (bepaalde) inhoudelijke voorbereiding.

- wie van RIVM kan hierbij aanschuiven
- kan je een of zinnen aanleveren waarom wij in NL clusters met besmettingen belangrijk vinden en welke vragen we met ze willen bespreken (= concrete vraag/behoefte aan informatie)

Op basis hiervan kunnen we daarna een belafsprak of webexmeeting organiseren.

Vriendelijke groeten van (10)(2e)

NB Onderstaande email ter info wat (10)(2e) allemaal heeft gevonden

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Datum: vrijdag 10 jul. 2020 6:03 PM
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>, (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Kopie: (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: internationale vergelijking dashboard

Hoi (10)(2e) en (10)(2e) (naam van dashboard collega #3 is me even ontschoten)

Ik heb inmiddels iets presenteerbaars af van mijn internationale vergelijking, onderdeel dashboard. Ik denk dat er wel een paar nuttige dingen voor jullie inzitten. Zie onder in bullets de highlights en wat mooie plaatjes, en bijlage (een excel met vergelijking wat ze in buitenland hebben, vs NL dashboard).

- Vraag aan jullie: welk punt vinden jullie uit deze oogst nuttig om verder te verkennen? We willen een aantal bilaterale overleggen organiseren, en dat kan ook over 1 van deze punten gaan.

Disclaimer vooraf: ik weet natuurlijk niet helemaal zeker of ze nu echt geen dashboard hebben of niet. Deze bronnen heb ik achterhaald via de COVID19 health systems response monitor van de WHO/Europe, EU cie en WHO/Observatory.

Daarnaast zou ik ook vergelijken hoe de governance eruit zag van vroegtijdige, specifieke en lokale signaleren-analyseren-besluitvorming-intervenieren-handhaven. Dit blijkt moeilijk want het vergt vrij diepgaande analyse van de lokale governance structuur. Voorstel van mij (dat goed viel bij progr dir COVID/J&V) is om gewoon een bilateraal met Duitsland te houden; zij hebben immers al ervaring met die loops (10)(2a)

Dashboard

Een belangrijk onderdeel van de Nederlandse strategie van maximale controle is betrouwbare informatie over vroegtijdige opflakking van het virus. Op coronadashboard.rijksoverheid.nl wordt deze informatie gebundeld. Het gaat daarbij om drie hoofdindicatoren die worden geteld (positieve tests, ziekenhuisopnames, IC-opnames) en twee hoofdindicatoren die worden berekend (de R en het aantal besmette personen). Daarnaast zijn er diverse ondersteunende indicatoren zoals het aantal patiënten waarvan huisartsen besmetting vermoeden, zelfrapportage via de infectieradar, GGD-contactonderzoeken, sentinel monitoring (aantal besmette zorgverleners), verplaatsingsgegevens, gedragsonderzoeken, en de nalevingsmonitor van de basisregels. Gegevens worden op het niveau van veiligheidsregio's en gemeenten weergegeven. Voor verpleeghuizen wordt apart het aantal positief geteste personen, het aantal besmette locaties en de sterfte weergegeven. Speciale aandacht heeft de doorontwikkeling van het aantal virusdeeltje via rioolwatermeting. Het potentiële voordeel is dat hiermee enkele dagen voordat mensen symptomen voelen, al een besmetting kan worden geconstateerd. Dat geeft een tijdsvoordeel die cruciaal is gegeven het feit dat het virus exponentieel groeit. Daarom wordt het aantal meetpunten uitgebreid van 28 naar meer dan 300 voor 1 september.

Interessante case studies om te onderzoeken

(10)(2a)
 (10)(2a) De andere landen verzamelen wel data in reguliere epidemiologische surveillancerapporten, maar dit wordt niet publieksvriendelijk beschikbaar gesteld. Een vergelijking van de in deze dashboards en rapporten gebruikte indicatoren, met die in het Nederlandse dashboard leert ons het volgende:

- Bijna geen andere landen rapporteren berekende gegevens (de R en het aantal besmettelijke personen), ook niet in de surveillancerapporten
- De hoofdindicatoren zijn vrijwel overal het aantal positief geteste personen, de IC opnames, en de ziekenhuisopnames.
- Oostenrijk presenteert hoofdindicatoren ook andersom: aantal beschikbare ziekenhuis- en IC bedden, aantal genezen patiënten
- In tegenstelling tot Nederland rapporteren alle andere landen ook de sterfte door Corona in deze rapporten/dashboards.

- Vermoedens van huisartsen komt ook vaak terug, maar in veel landen wordt ook bijgehouden hoeveel COVID-verdachten zich bij de spoedeisende hulp melden, en hoeveel mensen zich met klachten melden bij tele-/chatconsultaties.
- Een interessante Engelse indicator is het aantal google search opdrachten voor symptomen, genormaliseerd door media-debiasing en trends
- België presenteert een mooie figuur met daarin de bevestigde gevallen, en de intreding van restricties/versoepelingen.
- Andere boeiende Belgische cijfers betreffen de bronnen van blootstelling achterhaald via BCO (proxy voor kwaliteit BCO), regionale cijfers hoeveel dagen het geleden was sinds er 0 gevallen waren, en de verspreiding in bevestigde gevallen de laatste 14 dagen.
- In Frankrijk wordt het aantal clusters met besmettingen per regio gepresenteerd. Bij een cluster gaat het om meer dan 3 besmettingen binnen 7 dagen, die tot 1 geval herleidbaar zijn.
- Naar het schijnt loopt Nederland voorop met de nalevingsmonitor en andere gedragsonderzoeken. Dergelijke cijfers komen namelijk niet terug in de dashboards/rapportages van andere landen.
- Ditzelfde geldt voor rioolwatermeting. Dit komt nergens anders terug.



3.13. TIJDLIJN: BEVESTIGDE COVID-19-GEVALLEN EN RESPONS TEN

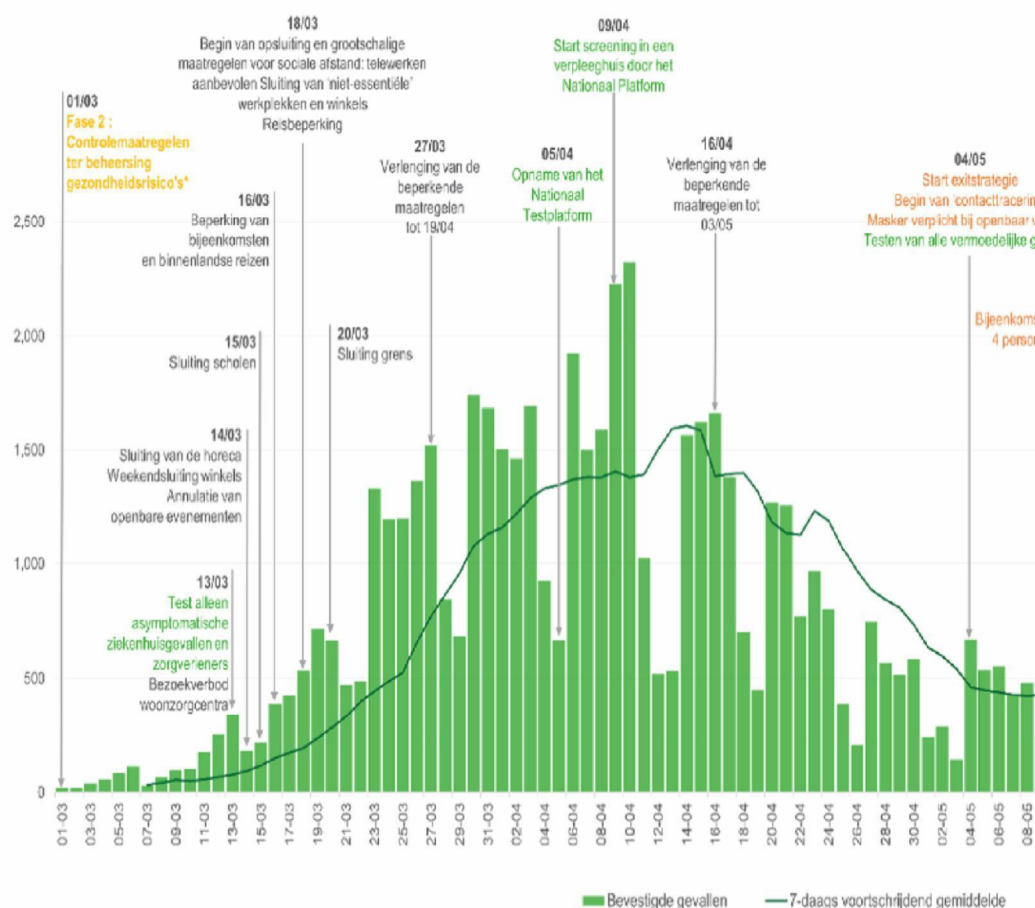
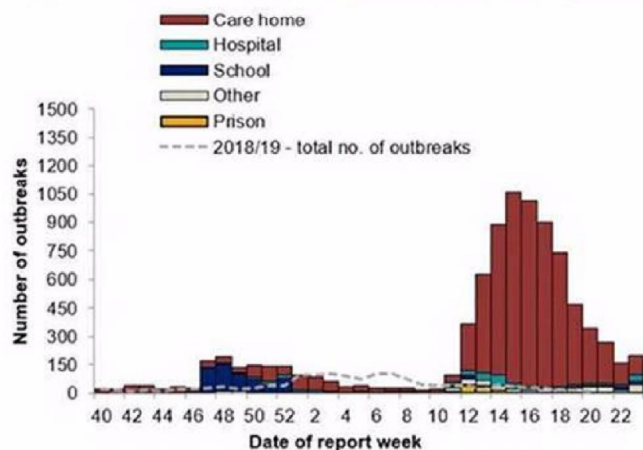


Figure 11: Number of acute respiratory outbreaks by institution, England



(10)(2e)

(10)(2e)

afdeling Algemeen Economisch Beleid
directie Macro-Economische Vraagstukken & Arbeidsmarkt
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

M (10)(2e) **E** (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*