

To: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
From: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Sent: Tue 7/7/2020 11:22:10 AM
Subject: RE: Dashboard - handelingsperspectief - aanwijzing
Received: Tue 7/7/2020 11:22:11 AM

Hoi (10)(2e)

We hebben ondertussen ook concept lessons learned brief besproken met de minister en kwamen er op tui dat we in de volgende versie (weekendtas) het punt van dashboard-besluitvorming scherper moeten maken, dus input van jullie kant is zeker gewenst.

(10)(2e)

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

Verzonden: dinsdag 7 juli 2020 11:39

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

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

Onderwerp: RE: Dashboard - handelingsperspectief - aanwijzing

Hallo (10)(2e)

Dank voor je mail.

(10)(2g)

Hebben we ook in onze release kalender zitten, want eea moet ook "gebouwd worden". Maar zijn voor die grenswaarden afhankelijk.

De R doen we bewust niet regionaal, omdat daarvoor het aantal meting echt veel te beperkt is. Dan krijg je een enorme uitslag iedere keer.

Dat is steeds uitgangspunt geweest, dat R daar niet geschikt voor was.

Vanmiddag in projectgroep dashboard bespreek ik je mail. Kom er snel op terug.

Grt (10)(2e)

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

Verzonden: dinsdag 7 juli 2020 07:40

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

CC: (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: Dashboard - handelingsperspectief - aanwijzing

Ha (10)(2e)

Even over dashboard/sturingstuk dat gisteren in afstemmingsoverleg aan de orde komt (ik had het niet, komt vast een nieuwe versie).

We zitten met het volgende:

- Als een verpleeghuis zelf een besmetting constateert, zal huis zelf melden en moeten handelen, we maken een nieuw kader voor een gedifferentieerde bezoeksregeling (die dus regio en per huis kan verschillen binnen landelijke kaders).
- Als een verpleeghuis zelf geen besmetting heeft, kan het zijn dat er toch maatregelen nodig zijn omdat in de regio een (forse) uitbraak is. Wat is daarvoor de (signaal) waarde? Die 3*10 IC of 3*40 ziekenhuisbedden, maar dat hebben we regionaal niet in dashboard zitten, of ook iets dat we ontleen aan het aantal positief geteste personen op de populatie in de regio (of een R0 in de regio)? Dan redeneer je: als er potentieel te veel besmette personen het verpleeghuis inkomen als bezoeken, beschermen we kwetsbare ouderen onvoldoende. In dat geval ook denkbaar dat er ook op andere terreinen maatregelen worden genomen.

Dit heeft ook gevolgen voor het samenstel aanwijzing/verordening/handreiking bezoeksregeling. De aanwijzing is nu alleen gericht op het eerste geval (alleen besmetting in huis zelf).

(10)(2e)