

**To:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Cc:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**From:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Sent:** Tue 7/21/2020 4:29:04 PM  
**Subject:** RE: screening chronische Q-koorts toegang  
**Received:** Tue 7/21/2020 4:29:05 PM  
[M&V-2020-0103\\_LNV\\_Hendrix - Notitie 'Verkenningonderzoeksmogelijkheden Veehouderij\\_Luchtkwaliteit en COVID-19'.pdf](#)

Hoi (10)(2e) ik heb inmiddels ook (10)(2e) gesproken. Ze had de mail van (10)(2e) van LNV ontvangen over de Verkenning en voorziet ook dat het nog wel even kan gaan duren voordat daar actie op kan worden ondernomen. Ze gaat contact zoeken met de partijen die in mail zijn genoemd (dat zijn niet haar directe samenwerkingspartners, dus maakt het lastiger.

Onderzoek naar de relatie van COVID met Q-koorts wordt niet meer genoemd in de vraag om een nieuwe verkenning te leveren (luchtkwaliteit – Covid als eerste trap, daarna veehouderij als factor in luchtkwaliteit). Is Q-koorts wel besproken op het directeuren-overleg waar jij bij was met LNV en IenW?

Als we onderzoek naar de relatie COVID en Q-koorts willen laten uitvoeren lijkt het dus logisch om dat zelf op te pakken, dan hoeven we ook niet te wachten op die nieuwe verkenning, dat is gunstig want er zijn een aantal lopende onderzoeken waar we nu in zouden kunnen springen.

De Minister heeft beloofd hiernaar te kijken, de onderzoeksvraag komt voort uit een soort onrust in de getroffen gebieden (zowel Q-koorts als COVID), er zal mogelijk wel een relatie te vinden zijn, maar niet oorzakelijk, meer omdat er overlap zit in risicogroepen voor Q-koorts en COVID.

Aangenomen dat we dit willen oppakken zijn er de volgende mogelijkheden:

1. VGO-III loopt al maar geeft pas op langere termijn resultaten: zie mail hieronder en verkenning hfdstk 3 (pag 7), dit loopt al, en ze nemen COVID-19 ook mee in het onderzoek. Geen extra geld nodig.
2. De screening op chronische Q-koorts (zie onder) bij het RIVM: retrospectief patiënten onderzoek. Hier zou wat extra geld nodig zijn voor een toegevoegde vragenlijst. Dit kan snel en ook relatief snel resultaat opleveren.
3. Patiëntendata uit medische registraties van Bernhoven en Jeroen Bosch ziekenhuis (RIVM): voortbordurend op ervaring die is opgedaan bij Q-koorts onderzoek; deze ziekenhuizen liggen in het hart van de COVID-epidemie en Q-koorts, dus dat zou wel interessant zijn. Nieuw, maar relatief snel op te zetten.
4. NIVEL kan ook onderzoek doen door het uitzetten van vragenlijsten bij huisartsen in de regio N-Brabant (zie Verkenning 4.1 pag 8). Dit is nieuw onderzoek en vraagt dus ook om extra middelen.

Zullen we hier morgen even over doorpraten, (10)(2e) Ik ben morgen op VWS.

(10)(1d) dus ik kan wel wat in gang zetten maar dan niet meteen opvolgen.

Groeten (10)(2e)

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

**Verzonden:** dinsdag 21 juli 2020 10:44

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

**Onderwerp:** RE: screening chronische Q-koorts toegang

Hoi (10)(2e) ik heb even met RIVM gebeld (10)(2e), ik kreeg (10)(2e) nog niet te pakken).

Er zijn meerdere mogelijkheden, die passen binnen projecten die al lopen of binnenkort beginnen:

- Screening bij huisartspatiënten tbv chronische Q-koorts. Dit gebeurt in opdracht van VWS, heeft even stil gelegen door de corona crisis maar is nu weer aan het opstarten. Dit programma biedt wel aanknopingspunten om er ook COVID-19 bij te betrekken. Dat kan door een extra vragenlijst toe te voegen. Dat moet dan wel snel gebeuren.
- Binnen VGO-III (RIVM, IRAS, WUR) kan extra onderzoek worden gedaan (staat al in de Verkenning): dit is al lopend onderzoek waar gekeken wordt naar de associatie tussen veehouderij (mn geitenbedrijven) en risico op longontstekingen. Een aanpassing van de studies (toevoegen diagnostiek SARS-CoV-2), kan leiden tot meer inzicht op de incidentie/ernstiger verloop van COVID voor omwonenden van veehouderijen. Volgens mij zijn ze dit al van plan, maar mogelijk is er extra geld nodig voor de diagnostiek. Dat vraag ik nog na. Dit onderzoek is wel een groot onderdeel van de Verkenning die nu was gestuurd, ik weet niet of LNV en IenW er blij mee zijn als wij alvast op eigen houtje beginnen.
- Een ander idee zou zijn om (gebruikmakend van al bestaande contacten opgedaan met Q-koorts onderzoek) retrospectief naar patiëntendata van het Bernhoven ziekenhuis (Uden) en Jeroen Bosch ziekenhuis (Den Bosch) te kijken, en de relatie Q-koorts en COVID hierin te onderzoeken. Dit is nieuw onderzoek, maar het RIVM kan dit relatief snel doen omdat ze dit eerder voor Q-koorts al hebben gedaan.

→ (10)(2e) weet jij of Q-support hierbij ook kan aanhaken, als centrum voor behandeling en expertise rondom Q-koorts.  
 = (10)(2e), ik krijg nog meer informatie van (10)(2e) en ik probeer (10)(2e) te pakken te krijgen, dan bel ik je daarna even.

Groeten (10)(2e)

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

Verzonden: maandag 20 juli 2020 23:22

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

Onderwerp: RE: screening chronische Q-koorts toezegging

Ok, dus ik begrijp dat het mee laten lopen in de chronische q koorts screening as such niet genoeg oplevert en er meer nodig is aan onderzoek? (10)(2e): Wil jij een vraaguitwerking maken iom RIVM hiervoor? (Evt Extra kosten zonodig uit voorzien door (toevoeging aan) het covid 19 programma.)

Dan kunnen we de vraaguitwerking ook afstemmen met LNV en IenW. Overleg en afstemming met q support loopt via (10)(2e)

Gr

(10)(2e)

Verzonden met BlackBerry Work  
[www.blackberry.com](http://www.blackberry.com)

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

Datum: maandag 20 jul. 2020 10:12 AM

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

Onderwerp: RE: screening chronische Q-koorts toezegging

Ja lijkt me een goed idee, ik zal contact opnemen met (10)(2e) om te checken; volgens mij gaan ze hier sowieso al mee aan de slag.

@ (10)(2e) is dat ok? Ik weet niet of ze hiervoor extra kosten moeten maken, kan dat dan door ons worden opgevangen?

(10)(2e)

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

Verzonden: vrijdag 17 juli 2020 08:19

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

Onderwerp: RE: screening chronische Q-koorts toezegging

Onderzoek naar samenloop Q-koorts en Corona zou apart moeten lopen van de rest, zeker gezien de vertraging van de rest en ook omdat er andere mensen bij het RIVM mee bezig zijn. Volgens mij zijn we daar het snelst als we (10)(2e) melden dat zij het niet mee hoeft te nemen en dat we met (10)(2e) (en Q-support) contact opnemen om te kijken hoe/wanneer zij screening chronische Q-koorts samen met de huisartsen weer op kunnen pakken en of ze dan meteen samenloop Q-koorts/corona mee zouden willen nemen

(10)(2e)

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

Verzonden: donderdag 16 juli 2020 15:34

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

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

Onderwerp: screening chronische Q-koorts toezegging

Hoi (10)(2e)



luchtverontreiniging heeft bijgedragen aan het hoge aantal infecties, ziekenhuisopnames en sterfgevallen die er zijn geweest door het coronavirus in Noord-Brabant en Zuid-Limburg. Een van de factoren hiervoor is volgens de onderzoekers de intensieve veehouderij. Uit het onderzoek blijkt dat een kleine toename in de Pagina 3 van 5

lange termijn blootstelling aan vervuilde deeltjes, het aantal besmettingen en ziekenhuisopnames met 10% doet stijgen en het aantal doden met 15%. Volgens de onderzoekers van de Universiteit van Birmingham is ook al gebleken dat de verontreinigende stoffen het risico op het krijgen van infecties door virussen die op de luchtwegen zijn gericht, vergroten. En laat de ziekteverwekker die COVID-19 veroorzaakt nou net zo'n virus zijn. De onderzoekers hebben gegevens gebruikt van 355 Nederlandse gemeenten: "We ontdekten dat bij een toename van concentraties fijnstof van 1 microgram per kubieke meter, het aantal COVID-patiënten ook toenam tot vijftien gevallen, vier ziekenhuisopnames en drie sterfgevallen."

□□De onderzoekers noemen het ongewoon dat de corona hotspots te vinden waren in het zuiden van ons land, waar er relatief minder mensen dicht bij elkaar wonen dan in de grote steden. Eerder werd carnaval aangewezen als een belangrijke oorzaak voor de snelle verspreiding van het virus in de provincies Noord-Brabant en Limburg. Maar dat is maar deels waar, zeggen de onderzoekers. "Hoewel het waarschijnlijk is dat de carnavalsvieringen een rol speelden, suggereert het patroon van de coronagevallen in deze regio's, dat andere factoren minstens zo belangrijk zijn." Daarmee wordt gedoeld op de intensieve veehouderij in Noord-Brabant en Limburg. De zuidoostelijke provincies huisvesten meer dan 63% van de 12 miljoen varkens in het land en bijna de helft van de 101 miljoen kippen die in Nederland rondlopen. Door de intensieve veehouderij ontstaat veel ammoniak. Deze deeltjes vormen vaak een aanzienlijk deel van fijnstof bij luchtverontreiniging. De concentraties hiervan zijn het hoogst in luchtmonsters uit Zuidoost-Nederland, schrijven de onderzoekers.

□□In het onderzoek wordt gebruik gemaakt van gegevens tot 5 juni 2020. "De relatie die we hebben gevonden tussen vervuiling en COVID-19, bestaat zelfs na controle op andere bijdragende factoren, zoals carnaval", schrijven de onderzoekers. Andere factoren waar rekening mee werd gehouden waren onder meer het gemiddelde inkomen, het opleidingsniveau, roken, het aandeel van de bevolking dat een arbeidsongeschiktheidsuitkering ontvangt en de nabijheid van de internationale grenzen. Volgens het onderzoek is de hoogste jaarlijkse gemiddelde concentratie fijnstof in een Nederlandse gemeente 12,3 microgram per kubieke meter. In de gemeente met de laagste concentratie is dat getal 6,9. De onderzoekers: "Als de concentraties fijnstof in de meest vervuilde gemeente dalen tot het niveau van de minst vervuilde gemeente, zou dit volgens onze gegevens kunnen leiden tot 82 minder ziektegevallen, 24 minder ziekenhuisopnames en 19 minder sterfgevallen."

□□Hoewel er dus een sterk verband is aangetoond tussen luchtvervuiling en meer besmettingen met het coronavirus, ziekenhuisopnames en doden, is er volgens de onderzoekers meer onderzoek naar individuele gevallen nodig om andere factoren 100 procent uit te kunnen sluiten. "Binnen regio's kunnen de niveaus van vervuiling en COVID-19 gevallen aanzienlijk verschillen, waardoor het moeilijk is om de precieze relatie tussen beiden in te schatten. Als we de link tussen individuele mensen kunnen bestuderen, kunnen we de invloed van leeftijd en gezondheid nauwkeuriger elimineren," schrijven de onderzoekers. Desalniettemin is hoofdonderzoeker prof. Matthew Cole verrast door de cijfers. Tegen de Britse krant The Guardian verklaart hij: "Ik was er echt door getroffen dat er zo'n sterke relatie is." Het onderzoek is beoordeeld door onafhankelijke wetenschappers en geaccepteerd voor publicatie in het tijdschrift 'Environmental and Resource Economics'.

Gr

(10)(2e)

Verzonden met BlackBerry Work  
([www.blackberry.com](http://www.blackberry.com))