



Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@minbuza.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minbuza.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minbuza.nl>

Subject: RE: Actualisatie DEU-uitvraag (namens NCTV) inzake exit strategieën

(10)(2e)

Dank voor dit overzicht

Wellicht goed om ook het gebruik van mondkapjes op te nemen in dit overzicht; is groot discussiepunt in NL.

Ik krijgt trouwens net de vraag uit DH van de minister wat de wettelijke basis is in België voor het gebruik van mondkapjes inclusief sjaals en bandana's. Zou ik dat zsm kunnen krijgen ivm voorbereiding van debat in Tweede Kamer.

groet

(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@minbuza.nl>

Sent: Tuesday, May 5, 2020 6:25 PM

To: (10)(2e) <(10)(2e)@minbuza.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minbuza.nl>

Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@minbuza.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minbuza.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minbuza.nl>

Subject: Actualisatie DEU-uitvraag (namens NCTV) inzake exit strategieën

Beste (10)(2e) & (10)(2e)

Zou ik jullie mogen vragen om als check mee te lezen met onderstaande conceptantwoorden voor de geactualiseerde DEU-uitvraag (namens NCTV) inzake exit strategieën.

Ik heb eerdere input grondig geactualiseerd en de twee aanvullende uitvragen (afkomstig van VWS) ingevuld. Deadline van aanleveren is morgen vóór 13u00.

Dank en hartelijke groet,



(10)(2e)  
(10)(2e)  
M (10)(2e)  
(10)(2e) @minbuza.nl

Ambassade van het Koninkrijk der Nederlanden  
Kortenberglaan 4-10 | 1040 Brussel | België

België	Hoe staan autoriteiten in betrokken landen t.o. gebruik van zgn. tracking apps? En hoe staan politiek en samenleving daar tegenover? Speelt behalve privacy ook het aspect van nationale veiligheid een rol in evt. discussies daarover?
Datum laatste update: 06/05, 13u00	<ul style="list-style-type: none"> <li>Federale overheid maakt reeds gebruik van geanonimiseerde telecomgegevens om de naleving van de geldende maatregelen in kaart te brengen.</li> <li>Federale overheid werkt aan een wettelijk kader voor eventuele traceerapplicaties (o.a. privacy waarborgen, interoperabiliteit met interfederale eHealth-systeem en gebruik op <u>vrijwillige basis</u>). Vooralsnog geen interesse federale en deelstatelijke overheden voor invoering traceerapplicatie(s).</li> <li>Acceptatie van nieuwe technologieën door de bevolking (i.r.t. privacy) wordt meegewogen</li> </ul>

	<p>bij nieuwe maatregelen/handhavingsmethoden. Nationale veiligheid vooralsnog geen onderdeel discussie.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Traceren is gemeenschapsbevoegdheid, maar één interfederaal comité o.l.v. viroloog (10)(2e) (10)(2e) is belast met contactonderzoek. De inspanningen met betrekking tot manueel contactonderzoek worden in aanloop naar 11 mei vergroot (o.a. met operationele callcenters die gelieerd zijn aan een gemeenschappelijk platform en databank, met in totaal 2000 FTE). Vlaamse aanbesteding voor 1200 FTE contactonderzoekers is binnengehaald door consortium van ziekenfondsen (300 FTE), callcenters (900 FTE) en een consultancy (coördinatie). Vlaanderen zet 105 FTE aan eigen ambtenaren van verschillende departementen in totdat consortium gereed is om het over te nemen. Brussel Hoofdstedelijk Gewest sloot tevens akkoord met ziekenfondsen. (10)(2e) onderhandelt nog.</li> </ul>
	<p>Zijn er plannen voor of gedachten over een exitstrategie uit de complete of gedeeltelijke lockdown? Zo ja, hoe zien die plannen of gedachten er grosso modo uit? Zo nee: <b>einde vragenlijst.</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De geleidelijke afschaling van de vrijheidsbeperkende maatregelen gaat gepaard met (1) het verplicht dragen van mondkapjes of alternatieven voor personen boven de 12 jaar in het ov en in het onderwijs (sterk aanbevolen in de openbare ruimte daar waar 1,5m afstand niet altijd mogelijk is); (2) manueel contactonderzoek; en (3) uitgebreid testen.</li> <li>• Nationale veiligheidsraad baseert zich op adviezen van de federale expertwerkgroep GEES (Groep Experts belast met de Exitstrategie). GEES is samengesteld uit een team van 10 medici, sociaal- en financieel-economisch en juridische experts.</li> <li>• GEES staat inhoudelijk in contact met NCTV. Vanuit Franstalig BE veel aandacht voor Franse aanpak.</li> </ul>
	<p>Wanneer zou een exitstrategie moeten beginnen en wat zijn de eerste maatregelen?</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BE schaal gefaseerd maatregelen af. Vanaf 4 mei is fase 1A van kracht (herstart bedrijven, herstart reguliere zorg, normale dienstregeling OV, sporten in buitenlucht +2 personen, meer kinderen naar de crèche). Nieuwe versoepelingen verwacht per 11 mei (fase 1B: opening winkels).</li> <li>• Op basis van monitoring besluit de Nationale Veiligheidsraad (vgl. MCCb) telkens één week voorafgaand aan de aangekondigde versoepelingen of overgegaan kan worden naar de volgende afbouwfase (voorzien 11/05, 18/05, 08/06).</li> </ul>
	<p>Wat zijn de overwegingen bij de exitstrategie? Zijn deze vnl. economische? Of juist ingegeven door redenen van gezondheidszorg? Of andere?</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoring volgt medische indicatoren: de verspreiding van het virus, het aantal ziekenhuisopnames, de beschikbare IC-capaciteit, huisartsconsulten en ziekmeldingen werkgever.</li> <li>• Exitstrategie in eerste instantie gericht op heropstart economie (4, 11 mei), vervolgens mogelijke versoepelingen onderwijs en samenscholingsverbod (18 mei) en verbod op niet-essentiële (grensoverschrijdende) reisbewegingen (na 8 juni).</li> </ul>
	<p><b>AANGEPAST:</b> Wat is het maatschappelijk draagvlak voor de lockdown en exitstrategie in het land (politiek en maatschappelijk)? Denk hierbij aan bijv. acceptatie van bezoekregelingen, thuiszitten, economische gevolgen en vakantie. Referenties naar publieke opinie onderzoek zijn welkom.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bevolking heeft behoefte aan een verlichting van de maatregelen, bezoek aan vrienden en (groot)ouders wordt het meest gemist. Mentale welzijn bij jongeren gemiddeld lager dan ouderen. Enige kritiek op prioritering economische herstart boven faciliteren sociaal contact. Angst bestaat voor tweede golf coronabesmettingen bij te snelle versoepeling maatregelen.</li> <li>• Zie coronastudie met wekelijkse publieke uitvraag door UAntwerpen, UHasselt en KULeuven (<a href="https://www.uantwerpen.be/nl/projecten/corona-studie/resultaten/">https://www.uantwerpen.be/nl/projecten/corona-studie/resultaten/</a>).</li> </ul>
	<p><b>NIEUW:</b> Welke extra maatregelen zijn er t.a.v. bezoek in a) ziekenhuizen b) verpleeghuizen en c) overige zorginstellingen? Voor zover na te gaan: zijn deze maatregelen opgelegd door de</p>

overheid of de branche zelf, en hoe wordt er aangekeken tegen evt. versoepelingen?
<p>Let op: Individuele instellingen kunnen afwijkend van federaal of gemeenschapsbeleid strengere standaarden voor bezoek hanteren.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ziekenhuizen: Algemeen bezoekverbod, m.u.v. ouders van kinderen &lt;18 jaar, naaste familie van patiënten in kritieke toestand / palliatieve fase, één persoon begeleiding van patiënten bij noodzakelijke consultaties / onderzoeken.</li> <li>• Verpleegtehuizen ("woonzorgcentra"): Algemeen bezoekverbod, m.u.v. mantelzorgers met essentiële zorgtaken en geregistreerd bezoek bij uitzonderlijke (palliatieve) situaties. In afwachting van implementatie van het besluit van de Nationale Veiligheidsraad d.d. 16 april dat bezoek onder strenge voorwaarden is toegestaan om de bewoners niet totaal te isoleren. Bevoegde gemeenschapsregeringen zijn in overleg met de sector.</li> <li>• Zorginstellingen: Wisselende regimes afhankelijk van type zorginstelling. Algemene lijn: Bezoek beperkt tot essentieel bezoek onder strenge voorwaarden.</li> </ul>
Maken testen deel uit van de (mogelijke/waarschijnlijke) exitstrategie? Om wat voor een soort testen zou het dan gaan?
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Besmettingstesten: De testcapaciteit 25.000 wordt op termijn en indien nodig opgevoerd tot 45.000 PCR-testen per dag. Testcapaciteit vooralsnog onderbenut, maar snelle stijging van aantal dagelijks afgenomen testen. Iedereen met symptomen van een virale infectie kan zich vanaf 4 mei bij huisartsen en triagecentra laten testen. Na afname geldt 24u thuisquarantaine in afwachting van testresultaat. Testvoorraad is gegarandeerd, manueel contactonderzoek per 11 mei operationeel. Opvolgen en beschermen van risicogroepen is essentieel.</li> <li>• Immunitetstesten: Eerste serologische tests voorhanden t.b.v. zorgpersoneel. Nader klinisch onderzoek nodig voorafgaand aan brede toepassing.</li> </ul>

Help save paper! Do you really need to print this email?

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

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. The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.