

To: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl
Cc: (10)(2e) @erasmusmc.nl; (10)(2e) @erasmusmc.nl
From: (10)(2e)
Sent: Thur 8/27/2020 12:58:51 PM
Subject: verpleeghuizen
Received: Thur 8/27/2020 12:59:28 PM
[Covid19_EM_ProjectoverlegUpdate2608_anoniem.pptx](#)

Beste (10)(2e)

naar aanleiding van de presentatie vanochtend over de verpleeghuizen wil ik nog wat opmerken. Het voorgestelde beleid is grotendeels gebaseerd op één grote uitbraak waar wordt geconcludeerd dat na implementatie van universeel gebruik van PBM en wekelijks testen het probleem werd gecontroleerd. Het is gekend gevaarlijk om een causaal verband te leggen tussen interventies en de effecten in een uitbraak situatie.

Onze ervaringen zijn ook wezenlijk anders. In bijlage vind je een presentatie van een eerste analyse in een groot aantal verpleeghuizen in Brabant.

We vinden een attack rate bij bewoners van 6,5% wat zeker niet hoger is dan wat er in de lokale bevolking gevonden wordt.

Er zijn meerdere introducties die meestal niet of zeer beperkt verspreiden. Beleid was gebaseerd op laagdrempelig testen van bewoners bij symptomen, isoleren/cohorteren en medewerkers bij symptomen thuisblijven en eventueel testen. In principe conform het beleid van de ziekenhuizen in deze regio.

Ik heb zorgen over de grote discrepantie in beleid tussen ziekenhuizen en verpleeghuizen die zal ontstaan als het voorstel zonder aanpassing wordt ingevoerd. Hoewel er zeker sprake is van urgentie zou ik toch willen vragen hier nog eens goed bij stil te staan alvorens we dit in de huidige vorm adviseren.

(10)(2e) hebben soortgelijke zorgen gedeeld met mij en ik zet hen in CC. De bijlage is wel strikt vertrouwelijk.

MVG,

(10)(2e)

(10)(2e)

contact:

(10)(2e)

Microvida

Medical Microbiology, Brabant-Zeeland

PObox 90158

4800 RK Breda

The Netherlands

tel: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

fax: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

email: (10)(2e) @gmail.com

twitter: (10)(2e)