



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

2/11
13.45h.

nieuwe nota!

Minister VWS

Deadline: 29-10-2020

directie Internationale
Zaken

Ontworpen door

5.1.2e
5.1.2e
T (070) 5.1.2e
M (31) 5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl

Datum document

Kenmerk
1771544-213254-1Z

Bijlage(n)

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft: Bilateraal Belgische minister Vandenbroucke
Vergaderdatum en tijd: 30 oktober 9.15 -9.45u
Vergaderplaats: Via webex

Paraaf directeur OGV
leest
mae

1 Aanleiding en doel overleg

De Belgische vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid Frank Vandenbroucke (Sociale Partij Anders - Vooruit), hecht waarde aan goede diplomatieke betrekkingen met Nederland en heeft verzocht om een kennismakingsgesprek met u.

U heeft aangegeven dit gesprek te willen benutten om te verkennen welke mogelijkheden er zijn om de krachten te bundelen op het gebied van het testbeleid. Dit naar aanleiding van een recent contact van u met dhr. Kluytmans.

Op 9 oktober jl. heeft minister Vandenbroucke reeds contact gehad met de Minister voor MZS, om de samenwerkingsmogelijkheden ten aanzien ziekenhuiscapaciteit te verkennen. Dit wordt nu nader gezien.

2 Deelnemers overleg

U wordt bij dit bilaterale overleg ondersteund door (IZ), (programmadirecte Covid-19) en

3 Te bespreken punten

- Benadrukken van belang goede bilaterale betrekkingen
- Krachten bundelen t.a.v. testbeleid, o.a. via het delen van validatiedata van sneltesten.
- Belang Europese samenwerking m.b.t. covid-19 onderstrepen.



De onderwerpen zijn afgestemd met Programmadirectie covid-19, directie CZ, Nederlandse ambassade in Brussel en de Nederlandse Permanente Vertegenwoordiging bij de EU.

directie Internationale Zaken

Kenmerk
1771544-213254-IZ

4 Advies en toelichting

Belang goede bilaterale betrekkingen

- U kunt Vandenbroucke feliciteren met zijn benoeming tot vice-eersteminister en minister van sociale zaken en volksgezondheid.
- U kunt het belang benadrukken van Belgisch-Nederlandse samenwerking 'als goede burens', juist in tijden van deze pandemie, zowel in bilateraal verband, als ook in Europees verband.
- U kunt wijzen op het eerdere aanbod van voormalig Minister De Backer om Belgische test- en lab-capaciteit ter beschikking te stellen aan Nederland, mits de capaciteit dit zou toelaten. Overigens is de huidige situatie in België inmiddels sterk gewijzigd en is van overcapaciteit nu geen sprake.
- U kunt informeren naar de aanpak om in België de tweede golf te bestrijden en naar de effectiviteit maatregelen tot nu toe.

Krachten bundelen testbeleid

- U heeft aangegeven met de heer Vandenbroucke de mogelijkheden van het bundelen van de krachten te willen verkennen. Het gaat dan om 1) het afstemming van het testbeleid en 2) het delen van validatiedata van sneltesten. U kunt afspreken dat deze samenwerkingsmogelijkheden op het niveau van beleidsmedewerkers nader kunnen worden uitgewerkt.
- U kunt het Nederlandse testbeleid toelichten: U heeft de ambitie om het aantal testmogelijkheden in Nederland flink te verruimen met diverse typen sneltesten. Het streven is dat er eind november 90.000 testen kunnen worden afgenomen. Spoor 1 levert in potentie in januari 2021 tussen de 100.000 en 130.000 testen per dag op. Afhankelijk van het gebruik door werkgevers kunnen er in spoor 2 in elk geval 100.000 testen per dag afgenomen worden vanaf januari 2021. Vooralsnog gaat het om het testen van mensen met klachten behalve bij uitbraken in zorginstellingen (vanwege een nog niet gevalideerde sneltest voor mensen zonder klachten, en vanwege nog enige mate van schaarste in de testcapaciteit).
- U kunt de drie Nederlandse sporen presenteren. De doelgroep voor alle sporen is vooralsnog "mensen met klachten". Wel worden mensen in uitbraaksituaties getest zonder klachten, zoals bij uitbraken in zorginstellingen. Hiervoor zijn twee redenen: a) er is nog geen gevalideerde sneltest voor mensen zonder klachten (validatie resultaten worden in december verwacht); b) er is de komende tijd nog sprake van enige mate van schaarste in testcapaciteit.
- De drie sporen van het NLse testbeleid zijn: (1) het vergroten van de basis testinfrastructuur, (2) het aanvullende testspoor voor werkgevers en (3) het thuis testen.

Spoor 1:

Allereerst komen er 7 XL locaties om de basis infrastructuur te versterken, het gaat hier om verschillende type sneltesten (antigeen, adem, LAMP) bovenop de reguliere PCR capaciteit. Wanneer de maximale doorlooptijd van iedereen 2x24 uur van testafpraak tot testafname is,



dan zal een besluit worden genomen om het testbeleid uit te breiden naar het risicogericht testen van mensen zonder klachten (uit BCO/Coronamelder en eventueel reizigers). Het streven is om begin 2021 100.000-130.000 testen per dag af te kunnen nemen in 2x 24 uur.

directie Internationale Zaken

Kenmerk
1771544-213254-IZ

Spoor 2:

Per half december kunnen werkgevers in dit spoor op eigen initiatief sneltesten uitvoeren en gebruik maken van de centraal ingekochte voorraad. Er is voldoende capaciteit zodat 100.000 antigeentesten per dag kunnen worden afgenomen vanaf januari 2021. Dit is afhankelijk van het gebruik door werkgevers.

Spoor 3:

Indien mogelijk zal op termijn thuis testen worden ingevoerd. Eerste pilots starten in het eerste kwartaal van 2021.

Samenwerken door het delen van validatiedata van sneltesten

- Omdat BE meer ervaring heeft met het testen van asymptomatische patiënten o.a. in zorginstellingen en bij contactberoepen, zou NL graag in samenwerking met BE de in NL gevalideerde sneltesten ook valideren in bepaalde groepen asymptomatische patiënten in BE. U kunt afspreken dat een gezamenlijk validatie-project wordt opgezet, in afstemming tussen 5.1.2 (NL) en zijn 5.1.2e (BE).

Covid-19 - Europese samenwerking

- Ook in Europees verband zijn er natuurlijk diverse dossiers waarbij beide landen met elkaar zouden kunnen optrekken. Naast het al apart genoemde testbeleid geldt dat ook op het gebied van vaccin-ontwikkeling, -productie en distributie.
- De Europese regeringsleiders hebben in de laatste Europese Raad opgeroepen tot meer samenwerking op het terrein van testbeleid, track and tracing/interoperabiliteit apps, duur quarantaine, passengers locatie formulieren waar wel tegen nationale bevoegdheden wordt aangelopen.
- Nederland is voorstander van meer coördinatie zodat iedere burger, bedrijf, zorg-professional weet waar ze aan toe zijn, maar pleit in eerste instantie vooral voor meer transparantie, zodat landen van elkaar weten hoe we bijvoorbeeld testuitslagen moeten interpreteren en wegen.

5.1.2e)
5.1.2e

Bijlagen:

1. Toelichting covid-cijfers in Nederland en België
2. Stand van Zaken Belgische covid-maatregelen
3. Terugkoppeling kennismaking M MZS en minister Vandenbroucke (9 okt)



4. Appreciatie benoeming minister Vandenbroucke

directie Internationale Zaken

Kenmerk
1771544-213254-IZ

1. Toelichting Covid-cijfers in Nederland

- In Nederland neemt het aantal covid-patiënten in de ziekenhuizen snel toe. Ziekenhuizen schalen daarbij aanzienlijk af in de reguliere zorg.
- Het totaalaantal opgenomen covid-patiënten bedraagt nu 2249 waarvan 506 op de IC (*d.d. 26 oktober*).
- In de afgelopen 24 uur zijn er 22 verplaatsingen geweest tussen Nederlandse regio's. We zien eigenlijk dat dit cijfer past in de bredere trend van circa 30 verplaatsingen.

2. Toelichting covid-cijfers in België (d.d. 26 oktober)

- De Belgische COVID-cijfers gaan door het dak (1.289/100k/14 dagen). Wallonië (WAL) en Brussel (BRU) hebben de hoogste incidentie van Europa. Er is tien dagen na de aankondiging en zeven dagen na de inwerking-treding van de landelijke maatregelen nog geen vertraging in de groei zichtbaar.
- Gemiddeld testten 12.491 personen per dag positief. Sciensano (RIVM) houdt er rekening mee dat dit aantal deze week stijgt naar 20.000 (op 11,5 miljoen inwoners).
- Er liggen 4827 covid-patiënten in het ziekenhuis, waarvan 757 ic-patiënten. Het aantal opnames bedraagt gemiddeld 468 per dag (over de laatste 7 dagen). Deze aantallen vertonen een sterk stijgende trend. BE heeft DUI gevraagd om COVID-patiënten op te nemen. Het leger gaat in Luik een noodziekenhuis inrichten en bemensen.
- Alle ziekenhuizen moeten verplicht 60% van de ic-capaciteit reserveren voor covid-patiënten. Niet-urgente zorg wordt massaal uitgesteld. De druk wordt versterkt door ziekteverzuim. Een kwart van het medisch personeel zou overwegen te stoppen vanwege de niet aflatende druk.

3. Stand van zaken Belgische covid-maatregelen

- In België zijn sinds 19 oktober strenge maatregelen genomen, gelet op de sterke stijging in het aantal nieuwe besmettingen en de druk op de gezondheidszorg. Momenteel geldt:
 - Cafés en restaurants zijn 4 weken gesloten. Nachtwinkels sluiten om 22:00uur en er is een verbod op alcoholverkoop vanaf 20:00uur.
 - Nachtklok tussen 24:00-5:00uur.
 - Nauwe contacten (zonder sociale afstand/mondkapje) zijn beperkt tot max 1 persoon.
 - Privésamenkomsten zijn beperkt tot 4 dezelfde personen per 2 weken.
 - Samenscholingen worden beperkt tot maximaal 4 personen.
 - Rommelmarkten en kerstmarkten zijn verboden, maar markten en kleine kermissen zijn wel toegestaan.
 - Thuiswerken wordt de regel, voor functies die zich ertoe lenen.
 - Er zal strenger op handhaving worden toegezien.
- De zes BE-regeringen worden het maar niet eens over de invoering van nieuwe landelijke maatregelen en de lange termijn "barometer" (vgl. rouwtekaart). De WAL en BRU regering gingen daarom al over tot – uiteenlopende – regionale maatregelen.



- Er worden gemiddeld 66.900 PCR-tests per dag uitgevoerd. Er blijkt onvoldoende testcapaciteit te zijn om het huidige testbeleid te handhaven.

directie Internationale Zaken

Kenmerk
1771544-213254-IZ

De testcapaciteit zal voor het einde van het jaar worden opgevoerd tot 100.000 per dag. Eerder beloofde men 70.000-90.000 per midden oktober (in augustus sprak men zelfs over overcapaciteit). In afwachting van extra capaciteit is per 21 oktober de teststrategie aangepast en wordt er prioriteit gegeven aan:

- Testen in belang van de volksgezondheid
- Testen van symptomatische patiënten (niet-symptomatische personen na een hoog-risicocontact of na reis uit een hoog-risicogebied worden niet meer getest, de periode voor thuisquarantaine is dien-tengevolge uitgebreid van 7 naar 10 dagen);
- Cluster in collectiviteiten in en buiten de zorg
- Preventieve screening van nieuwe bewoners van ouderenzorginstellingen of bewoners met een risicoprofiel in andere zorgvoorzieningen en mensen die worden opgenomen in het ziekenhuis.

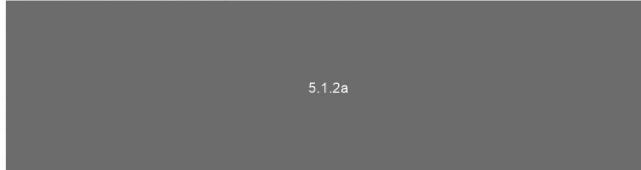

Asymptotische zorgprofessionals worden wel getest en mogen werken na een positieve test.

- Belgische premier heeft een omvangrijk steunpakket voor het bedrijfsleven beloofd. De gewestelijke overheden verzorgen flankerend steunbeleid.

4. Terugkoppeling kennismakingsgesprek M MZS en minister Vandenbroucke (9 oktober 2020)

- M MZS is met minister Vandenbroucke gekomen tot een principe-afspraken over het overplaatsen van patiënten (IC/klinische bedden). Afsproken is dat er informatie over de nationale (spreidings)systemen gedeeld zou worden. Vervolgens zou het Landelijk Centrum Patiënten Spreiding (LCPS) tezamen met de Belgische Federale Overheidsdienst Volksgezondheid (FOD) verkennen of een afspraak mogelijk zou zijn. De afspraak zou op basis van wederkerigheid zijn. Daarnaast kan de afspraak enkel worden toegepast als er voldoende ruimte is om patiënten over te nemen. Het contact vanuit ^{5.1.2e} heeft tot op heden nog niet plaatsgevonden, vanwege terughoudend rondom de bestemmingen en maatregelen in België. ^{5.1.2e} zal in ieder geval contact opnemen voor een nadere kennismaking met ^{5.1.2e}.
- Ook hebben M MZS en minister Vandenbroucke afgesproken dat er op ambtelijk niveau contact zou zijn om wetenschappelijke informatie over validatieprocessen van snel-testen te delen. Contact wordt gelegd tussen het RIVM, de GGD en het Belgische Federaal Agentschap Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten)

5. Appreciatie benoeming Vandenbroucke

- 
- 5.1.2a
- 



• 5.1.2a

directie Internationale Zaken

Kenmerk
1771544-213254-IZ



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

De minister van VWS

Deadline: 06-11-2020

Crisisbeheersing en
Infectieziekten

Ontworpen door

5.1.2e

T (070) 5.1.2e

M (31) 5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Datum Document

Kenmerk

1777242-213758-PG

Bijlage(n)

1

nota

(ter beslissing) Mutaties in SARS-CoV-2 afkomstig van nertsen in
Denemarken en mogelijke gevolgen voor vaccinontwikkeling

5.1.2e

*gemand
dig acc
6/11*

5.1.2e

D/11

1 Aanleiding voor deze nota

De Deense premier heeft op 4 november bekend gemaakt dat Denemarken heeft besloten om met het oog op de volksgezondheid alle nertsbedrijven in Denemarken te ruimen. De veranderde situatie ten opzichte van enkele maanden geleden vereist volgens haar een resoluut ingrijpen in de pelsdierhouderij, ook met het oog op de internationale volksgezondheid. Naast het ruimen van de gehele sector is op 5 november door de Deense overheid besloten om in 7 gemeenten in de regio Noord Jutland een lockdown in te stellen om verdere verspreiding te voorkomen.

Een belangrijk issue in de besluitvorming is de vondst van veranderingen in de genetische opmaak van het virus dat bij nertsen is aangetroffen. Deze varianten zijn in Denemarken ook bij mensen in de omgeving gevonden. De mutaties zouden mogelijk een nadelig effect kunnen hebben voor de werkzaamheid van een humaan vaccin als dit virus zich op grote schaal verspreidt onder de bevolking. Deze nota is bedoeld u hierover te informeren.

2 Beslipunten, advies en mogelijk alternatief

U kunt kennismaken van de nota.

U kunt de spreeklijn gebruiken mocht u op dit onderwerp worden bevestigd.

3 Samenvatting en conclusies

- De Denen hebben sinds de uitbraken in juni bedrijven maatregelen opgelegd maar niet geruimd, m.u.v. de eerste twee bedrijven. Ze hebben lang gedacht de verspreiding van SARS-CoV-2 bij nertsen op die manier te kunnen beheersen.
- Het aantal uitbraken is nu gestegen tot 216 en zijn over het hele land aangetroffen. Denemarken gaat alle bedrijven in het hele land ruimen.



- Er zijn in Denemarken nertsenvirusstammen gevonden die veranderingen hebben in de genetische opmaak, zogenaamde mutaties. Deze varianten zijn ook aangetroffen bij mensen in de omgeving van besmette bedrijven.
- Uit laboratoriumtests is gebleken dat één van deze varianten minder gevoelig is voor beschermende antistoffen uit bloedmonsters van voormalig COVID-19 patiënten. Dit is van belang, omdat een vaccin onder andere ook dit soort beschermende antistoffen opwekt en op die wijze mensen bescherming moet bieden tegen infectie met SARS-CoV-2.
- Deze bevinding suggereert dat nertsens-specifieke mutaties mogelijk de gevoeligheid van het virus voor beschermende antistoffen kunnen beïnvloeden na een infectie met een specifiek nertsens variant van SARS-CoV2 of de werking van een vaccin negatief beïnvloeden. Als deze varianten op grote schaal gaan spreiden in de humane populatie leidt dat mogelijk tot een volksgezondheidsprobleem, ook internationaal.

Crisisbeheersing en
Infectieziekten

Kenmerk
1777242-213758-PG

Duiding door wetenschappers

- Het is niet aangetoond dat een vaccin werkelijk minder effectief is tegen deze varianten. Het is vooralsnog alleen in een laboratoriumsetting onderzocht.
- Het virus is niet op grote schaal aangetroffen bij mensen in Denemarken en het is niet bekend of er spreiding tussen mensen heeft plaatsgevonden.
- Het kan niet worden geconcludeerd dat het scenario zoals hiervoor geschetst zich ook werkelijk zal voordoen.
- Het RIVM heeft contact gelegd met zijn Deense collega-instituut voor meer informatie om de situatie te duiden en het ministerie van LNV onderhoudt nauw contact met hun Deense collega's. De humane en veterinaire experts bespreken 6 november gezamenlijk of de Deense variant die aanleiding is voor het ruimen en de lokale lockdowns overeenkomt met een Nederlandse variant en waarom deze Deense variant relevant is met betrekking tot vaccinrespons.

Situatie in Nederland ten opzichte van Denemarken

- De situatie in Nederland en Denemarken verschilt op veel punten, evenals de aanpak tot nu toe.
- Ook in Nederland zijn kleine veranderingen in het genetisch materiaal van SARS-CoV-2 virus gevonden bij nertsens. Dit deel van het virus codeert voor een klein stukje van een groot eiwitcomplex waarmee het virus aan de cel bindt en deze binnendringt. Dit suggereert dat het virus mogelijk iets is aangepast aan de nertsens, zodat het makkelijker de cel van nertsens binnendringt. Dit heet adaptatie.
- In Nederland hebben we de variant die in nertsens in Nederland is gevonden niet gezien in de algemene bevolking.
- Daarnaast hebben wij in Nederland een andere aanpak gevolgd:
 - o We ruimen alle besmette bedrijven direct na detectie.
 - o We hebben een meldplicht en een early warning systeem; ons EWS is op wekelijkse basis, en Denemarken kan dat vanwege het grote aantal bedrijven (+/- 1200) niet organiseren.
 - o Het aantal besmettingen in Nederland neemt weliswaar nog altijd toe maar gestaag. In Denemarken heeft het virus zich in een maand tijd over het hele land uitgebreid. In Nederland is een groot deel van het land niet besmet, tot nu toe is vooral beperkt tot Noord Brabant en Limburg. Wel zijn bij ons 69 van de 126 bedrijven besmet.
- Wij volgen ons ingezette beleid op basis van het OMT-Z advies van eind augustus en beëindigen de sector.
- Het OMT-Z acht vervroegd stoppen de beste optie, omdat het volksgezond-



heidsrisico op de korte termijn voor omwonenden en de rest van de humane populatie zeer klein is en het volksgezondheidsrisico op de langere termijn zo het snelst kan worden gecoupeerd.

- De niet-besmette bedrijven zijn inmiddels begonnen met het doden van de dieren ten behoeve van het pelzen. Dit gebeurt onder strenge voorwaarden. De verwachting is dat de meeste nertsen begin december zijn gepeld, en daarmee is het overgrote deel van de nertsenpopulatie in december weg, wat het risico van besmetting verkleint.
- Daarnaast heeft het kabinet wetgeving in voorbereiding waarmee de nertsenhouders vervroegd wordt beëindigd. Streven is dat deze wetgeving begin 2021 in werking treedt, in elk geval voor het nieuwe fokseizoen (dat normaliter in maart begint). Zodra de wet in werking treedt, moeten alle bedrijven definitief zijn gestopt.
- Het feit dat er misschien fokkers zijn die hun teven tot maart 2021 aanhouden, omdat nog niet zeker is hoe de compensatie zal zijn voor het stoppen is vervelend, maar niet tegen de regels. De bedrijven zijn dan in elk geval wel substantieel kleiner dan nu.
- De bedrijven die reeds zijn geruimd kunnen niet herstarten, omdat een vervoersverbod wat het verkrijgen van nieuwe teven verhindert.

Crisisbeheersing en
Infectieziekten

Kenmerk
1777242-213758-PG

4 Draagvlak politiek

Op 16 oktober jl heeft het lid Ouwehand van de Partij voor de Dieren Kamervragen gesteld over de Deense situatie naar aanleiding van berichten in de media. Het RIVM was gevraagd dit te duiden, echter het onderzoek waarnaar in de media werd verwezen was niet gepubliceerd. Het RIVM heeft vervolgens een officieel verzoek om informatie uitgezet bij Denemarken. Daar kwam pas 3 november een reactie op, op 4 november gevolgd door een officiële melding (inclusief alle genetische informatie over de mutaties) in het Early Warning and Response System van de EU.

Op basis van de Deense informatie en de duiding door de humane en veterinaire experts (zie hierboven bij punt 3) op 6 november worden de Kamervragen zo spoedig mogelijk afgedaan.

In het debat van 4 november jl, heeft het lid Ouwehand van de Partij voor de Dieren aangegeven te willen dat u in Europees verband de urgentie over reservoirvorming bij dieren (m.n. nertsen) naar voren brengt (letterlijke tekst Ouwehand was: zorgen dat risico uit Europa verdwijnt). In haar gesprek van 5 november met DG Santé heeft de 5.1.2e het aan de orde gesteld en hier werd positief op gereageerd. De verwachting is dat dit binnenkort geagendeerd zal worden bij een informele raad of andere sessie.

Daarnaast meldt het lid Ouwehand op social media dat de stoppersregeling vertraging oploopt, omdat de nertsenfokkers door het wegvallen van het Deense aanbod een hoger bedrag kunnen vragen als nadeelcompensatie. Dit is niet correct. De hoogte van de nadeelcompensatie staat los van het wetstraject. Daarnaast ligt het wetgevingstraject op schema, de regeling is aangepast naar aanleiding van de opmerkingen van de Raad van State en wordt geagendeerd in de Ministerraad van 13 november aanstaande.

5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

N.v.t.

6 Financiële en personele gevolgen

N.v.t.



7 Juridische aspecten en haalbaarheid

N.v.t.

8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

De inhoud is afgestemd met het RIVM en LNV.

9 Gevolgen administratieve lasten

N.v.t.

10. Toezeggingen

N.v.t.

11. Fraudetoets

N.v.t.

Crisisbeheersing en
Infectieziekten

Kenmerk
1777242-213758-PG

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Programmadirectie COVID19
CTC

Inlichtingen bij
5.1.2e
T: 06 5.1.2e
M: 5.1.2e@minvws.nl

Datum
10 november 2020

Aantal pagina's
3

verslag

Betreft	Beleidsteam COVID-19 (BTC-19)
Vergaderdatum en -tijd	10 november 2020 15:00-16:00 uur
Vergaderplaats	VWS A 08.17 / Webex
Aanwezig	Aanwezigen: 5.1.2e (DGV) 5.1.2e (PDC-19) 5.1.2e (DCO) 5.1.2e (Jeugd) 5.1.2e (Sport) 5.1.2e (ZJCN) 5.1.2e (IGJ) 5.1.2e (LZ) 5.1.2e (CZ) 5.1.2e (DMO) 5.1.2e 2e (GMT) 5.1.2e (NCTV) 5.1.2e (CTC / PDC19) 5.1.2e CTC / PDC19)

1. Opening en mededelingen

DGV heet iedereen welkom

Beeldvorming

Presentatie beeld

CTC leest beeld met laatste besmettingscijfers en selectie van aangeleverde punten door directies voor. Het gehele beeld is bijgevoegd in de mail van dit verslag.

Presentatie mediabeeld

DCO vult aan met het mediabeeld:

- Voorzichtig positivisme door dalend aantal besmettingen. Afsgehaalde ziekenhuiszorg blijft zorgelijk.
- Bruls roept op om geen Black Friday te houden.
- Veel aandacht voor de ontwikkelingen rondom de vaccins.
- Vandaag heeft de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) een rapport gepubliceerd over waardering van zorgverleners.

- Het is vandaag de dag van de mantelzorg. 16% van de mantelzorgers heeft problemen met het combineren van mantelzorg en baan.
- De Stentor meldt, op basis van een onderzoeksbureau, dat ondanks de maatregelen mensen toch vaker de deur uit gaan dan tijdens de eerste golf.
- Telegraaf heeft een stelling over de avondklok: 42% is tegen, 55% is voor.
- Veel media-aandacht voor dat het kabinet een algeheel vuurwerkverbod wil afkondigen.
- Er is een informatiebehoefte over wat we doen met testen zonder toestemming of bij verzet.

Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Programmadirectie COVID19
CTC

Datum
10 november 2020

Overige aanvulling beeld

- ZJCN kaart aan dat in de media is aandacht voor 5.1.2a en reizen daarnaartoe. Er wordt op het moment een nieuw toetsingskader ontwikkeld voor het koninkrijkgebied. Deze zal in de ACC en MCC terugkomen.
- IGJ verduidelijkt het punt uit het beeld over tekorten aan schorten, namelijk dat er tekorten zijn in de reguliere inkoop, en niet via het LCH.
- IGJ meldt dat er commotie en vragen zijn over negatief-gestest zorgpersoneel dat zich alsnog moet laten testen bij een GGD-testlocatie.
- Pdc vult namens PG aan op het beeld, over de situatie rondom nertsen in 5.1.2a. Het OMT-Z (Zoönosen) heeft laten weten dat mutaties in het virus, ook in nertsen, een natuurlijk fenomeen zijn. Het gaat in zijn algemeenheid om adaptaties van het virus aan de 'gastheer' waarin het replicateert. In 5.1.2a is nu een specifieke variant, de zogenoemde 'cluster 5' variant aangetroffen in 12 personen. Deze variant circuleert daar ook onder nertsen. Het is nog niet duidelijk of deze variant is ontstaan onder mensen en is overgedragen op nertsen, of andersom. Het OMT-Z en ook de WHO zijn niet overtuigd dat deze variant zorgt voor verminderde werkzaamheid van een vaccin, voor definitieve uitspraken is aanvullend onderzoek nodig. Overigens geven ook de 5.1.2a gezondheidsautoriteiten aan dat niet is aangetoond dat 'het vaccin' niet zal werken tegen de type 5 variant. Dat men in 5.1.2a over gaat tot ruimen van de nertsen is uit voorzorg omdat men wil voorkomen dat deze of een andere variant in de toekomst mogelijk problemen veroorzaakt. Het OMT zegt dat het niet nodig is om maatregelen te nemen op reizen n.a.v. nertsen, zoals 5.1.2a doet.
- Verder brengt Pdc namens PG in dat de stoppersregeling voor nertsenhouders naar verwachting volgende week in de Kamer wordt besproken.
- NCTV meldt dat er druk over afschalingstrategieën wordt nagedacht. NCTV betreft de betreffende BTC-19 leden hierbij. CZ vraagt of hierbij de signaalwaarden voor o.a. de ziekenhuisbezetting ook worden meegenomen.
- DGV geeft een terugkoppeling uit de MCC van vandaag. Extra regionale maatregelen zijn niet meer aan de orde. Verder stopt volgende week woensdag in principe het huidige extra-maatregelenpakket en keren we terug naar het pakket van 13 okt (met eventueel extra maatregelen). Gezien de dalende besmettingscijfers en het sentiment dat daarbij komt

kijken, zal het de komende tijd een uitdaging zijn om het draagvlak voor de maatregelen breed te houden.

Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Programmadirectie COVID19
CTC

Qordeelsvorming

Afspraak DG's met EZK en FIN

- CZ brengt in dat er een afspraak is tussen DG's van VWS met EZK en FIN om een gespreksgroep te starten, met als doel om EZK en FIN elke twee weken bij te praten op de stand in de zorg. DGV geeft aan op de hoogte te zijn van de afspraak en licht toe dat deze afspraak voortkomt uit een verzoek om de cijfers toe te lichten (naast de testcijfers en epidemiologie die al wekelijks worden toegelicht in de ACC en MCC).
- DGV vraagt na bij DGCZ en DGLZ wat de afspraak precies inhoudt en brengt CZ en LZ op de hoogte van de uitkomst ervan.

Datum
10 november 2020

Besluitvorming

Besluitenlijst

Acties:

- NCTV haakt BTC-19 leden aan op afschalingsstrategie.
- DGV brengt CZ en LZ op de hoogte van de afspraken rondom de vermeende tweewekelijkse update aan EZK en FIN

Besluiten:

- Geen besluiten genomen

Rondvraag

- GMT meldt te hebben gehoord dat op 5.1.2a 16 zorgmedewerkers besmet zijn. GMT biedt pbm's aan, indien er tekorten blijken. ZJCN reageert dat dit verder wordt uitgezocht en komt hierop terug bij GMT indien nodig.
- GMT meldt goed nieuws op de dag van de mantelzorger: er zijn ook pbm's beschikbaar voor mantelzorgers.
- DGV meldt dat de aanwijzingen nu worden omgezet in ministeriële regelingen.
- LZ laat weten dat het OMT-advies besproken is in het koepeloverleg.
- Pdc-19 meldt dat vragen voor de OMT-adviesaanvraag omtrent opschalen en afschalen nog kunnen worden aangeleverd, met als deadline morgen woensdag 9:30. Dit kan bij 5.1.2e 5.1.2e
- Pdc-19 schetst de planning voor de komende voortgangsbrief. De inhoudelijke uitvraag staat inmiddels uit. Donderdag om 10:00 is de deadline om stukken bij de DG-adviseurs aan te leveren. Vrijdag volgen opmerkingen retour en 's avonds gaat de brief mee in de weekendtas. Maandagochtend komen opmerkingen van de bewindspersonen retour aan de directies, met als deadline 16:00 voor de laatste aanpassingen. Dinsdag kunnen eventueel laatste punten van de BR-leden en BWP verwerkt worden. De verzending staat weer dinsdagmiddag/-avond op de planning.
- Verder volgt de uitvraag voor het dossier voor het debat donderdag/vrijdag.



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Rijksdienst voor Identiteitsgegevens

5.1.2e

Turfmarkt 147
2511 DP Den Haag

Datum 11 november 2020
Betreft Grondslag gegevensvertrekking aan het RIVM t.b.v.
COVID-19 vaccin

Geachte, 5.1.2e

Het ministerie van VWS bereidt zich samen met het RIVM voor op de komst van COVID-19 vaccins. Het is de bedoeling dat er zodra de eerste vaccins tegen COVID-19 beschikbaar zijn, snel kan worden gestart met een vaccinatiecampagne. Dit is een essentieel deel van de bestrijdingssystematiek tegen het SARS CoV-2 virus waar o.g.v. artikel 7 Wet publieke gezondheid (Wpg) de minister van VWS leiding aan geeft. Daarnaast draagt, op basis van artikel 6b van de Wet publieke gezondheid, de minister via het RIVM zorg voor de regie op en de coördinatie van de uitvoering, alsmede de registratie, bewaking en evaluatie van het Rijksvaccinatieprogramma.

Voor adequate monitoring en veiligheidsbewaking is het van belang dat het RIVM kan beschikken over relevante gegevens. Om deze taak goed uit te kunnen voeren, heeft het RIVM namens de minister van VWS, ter voorbereiding op het verstrekken van COVID-19 vaccins, gegevens nodig uit het Basisregistratie Personen (BRP). Het gaat hierbij om BRP-gegevens over alle ingezetenen in Nederland, inclusief uit de registratie niet-ingezetenen die wel in Nederland wonen (geprivilegieerde en NAVO-militairen) en de aangroei van nieuwgeborenen en nieuwe-ingezetenen. Deze gegevensverstrekking aan het RIVM staat los van het te nemen besluit over (de prioritering van) de uiteindelijk te vaccineren personen. Hierover zal op zeer korte termijn een besluit worden genomen.

Naast de leiding die de minister neemt in de bestrijding van het virus conform artikel 7 Wpg, waaraan het instellen van een vaccinatieregister dienstbaar is, is het ministerie van VWS voornemens om het Besluit publieke gezondheid te wijzigen ten behoeve van de opname van het COVID-19 vaccin in het Rijksvaccinatieprogramma. Daarmee zal - indien een COVID-19 vaccin beschikbaar komt - de wettelijke taak van het RIVM ten aanzien van de uitvoering van het COVID-19 vaccin zijn vastgelegd. De verwachting is dat de wijziging van het Besluit publieke gezondheid omstreeks februari 2021 gereed zal zijn. Omdat de BRP-gegevens belangrijk zijn voor het uitvoeren van de taken van het RIVM in het kader van het Rijksvaccinatieprogramma COVID-19, vraag ik het RvIG om

PDC19-TEAMC

Bezoekadres

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070
F 070 5.1.2e
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e

T +31(0) 5.1.2e
M 5.1.2e @minvws.nl

Kenmerk

1779858-214052-PDC19

Uw brief

Bijlage(n)

Correspondentie uitsluitend richten aan het retouradres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.



vooruitlopend op de wijziging van het Besluit publieke gezondheid, deze gegevensdeling alvast in gang te zetten, zodat het RIVM de noodzakelijke voorbereidingen kan treffen om het vaccinatieprogramma voor COVID-19 op te starten.

PDC19-TEAMC

Kenmerk
1779858-214052-PDC19

Hoogachtend,



5.1.2e



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister VWS

Minister MZS

Staatssecretaris

nota

(ter informatie)

Uitvoeringsbeeld Najaarsnota

5.1.2e

glu

Paraaf directeur

Paraaf SG

5.1.2e

epi

SG

Financieel-Economische
Zaken
Ontwikkeling Financieel Beleid
en Beheer

Ontworpen door

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Datum

6 november 2020

Zaaknummer

213817

Bijlage(n)

Bijlage I – Regulier
uitvoeringsbeeld
Bijlage II – Coronamand
Bijlage III – Afgewezen
kasschuiven

1 Aanleiding voor deze nota

In de afgelopen weken hebben wij met Financiën overleg gehad over het reguliere uitvoeringsbeeld voor de Najaarsnota en de coronagerelateerde uitgaven. In deze nota wordt u geïnformeerd over de uitkomsten.

Voor de MR van 13 november wordt voor de coronagerelateerde uitgaven een incidentele suppletore begroting (ISB) en een Nota van Wijziging (Nvw) gemaakt. De ISB en Nvw krijgt u separaat langs. In de MR van 20 november wordt de Najaarsnota in de MR besproken.

2 Samenvatting en conclusies

•

•

•

buiten verzoek



buiten verzoek

SG
Financieel-Economische
Zaken
Ontwikkeling Financieel Beleid
en Beheer

3 Belangrijkste punten van informatie

Financieel-economische staat van het land

Zaaknummer
13817

buiten verzoek

Regulier uitvoeringsbeeld VWS

buiten verzoek

Coronagerelateerde uitgaven

- We hebben met Financiën ook overeenstemming bereikt over de coronagerelateerde uitgaven (€ circa 5.1.2b over 2020 en 2021). Dit zijn voor VWS alle middelen die bijdragen aan het bestrijden van het virus (o.a. vaccinontwikkeling, geneesmiddelen, onderzoek en de sneltests) en extra kosten die volgen uit medische zorg door COVID-19 (o.a. persoonlijke beschermingsmateriaal).
- We hebben naast PBM, sneltests en geneesmiddelen hen kunnen overtuigen van generale compensatie voor de uitvoeringskosten van de bonusregeling, extra handen in zorg (Nationale Zorgklas), personele uitgaven en nog een reeks aan andere noodzakelijke uitgaven op de VWS-begroting. Zie voor een uitsplitsing bijlage II.
- Onze ervaring van de afgelopen maanden is dat Financiën zich over het algemeen constructief opstelt t.a.v. het vrijgeven van extra coronamiddelen,



ook als de onderbouwing met veel onzekerheid omgeven is. Uitgangspunt bij het vrijgeven van middelen is dat het gaat om geormerkt generaal geld. Mocht het geld om wat voor reden dan ook niet nodig zijn, dan moet dit geld direct terugvloeien naar de schatkist. Dit betekent dat we altijd een bruto beeld met Financiën bespreken en dossiers niet verknopen. We werken op basis van vertrouwen en dat werkt goed.

SG
Financieel-Economische
Zaken
Ontwikkeling Financieel Beleid
en Beheer

Zaaknummer
213817

Resterende punten voor de Najaarsnota

- De overschrijding van de zorgbonus 2020 moet nog verwerkt worden in voorliggende stukken en de Najaarsnota. Het aanvraagloket voor de zorgbonus is met een week verlengd. We weten volgende week wat de hoogte is van de overschrijding. Het ziet er naar uit dat de overschrijding gewoon generaal gecompenseerd gaat worden.
- Volgende week ontvangen we de Q3-cijfers van het Zorginstituut, indien daar relevante wijzigingen voor het UPZ-beeld uit volgen, stellen we voor om deze nog te verwerken in de tweede supp/Najaarsnota. U wordt dan hierover nog geïnformeerd. De effecten van de tweede coronagolf zitten overigens nog niet in deze cijfers, deze verwachten we op zijn vroegst bij de Q4-cijfers.

mr. 5.1.2e
5.1.2e

Ministerie van Justitie en Veiligheid
directie Wetgeving en Juridische Zaken
sector Staats- en bestuursrecht
Turfmarkt 147 | 2511 DP | Den Haag
Postbus 20301 | 2500 EH | Den Haag

T 06: 5.1.2e
5.1.2e @minjenv.nl
www.rijksoverheid.nl/ienv

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.

Ministerie van Justitie en Veiligheid

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.

Ministry of Justice and Security



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

5.1.2e

19/11

Deadline: 11-11-2020

Ontworpen door

5.1.2e

T
M +31(0)6- 5.1.2e en
+31(0)6- 5.1.2e
5.1.2e@minvws.nl

en 5.1.2e@minvws.nl

Datum
6 november 2020

Zaaknummer

213829

Bijlage(n)

1

nota

(ter beslissing)

aanwijzing subsidieregeling JZOJP ZonMW

Paraaf directeur

Paraaf DGV

1 Aanleiding voor deze nota

- Zorg voorkomen, verplaatsen en vervangen. Dat is de essentie van het ZonMw-programma 'Juiste Zorg Op de Juiste Plek' (JZOJP). Het programma is een onderdeel van en wordt gefinancierd onder regie van het VWS-programma 'Juiste Zorg Op de Juiste Plek'.
- De directie Jeugd, de programmadirectie Innovatie en Zorgvernieuwing en het VWS-programma JZOJP hebben onlangs een app voor jongeren voor het verder brengen van de beweging van de Juiste Zorg op de Juiste Plek als kansrijk aangemerkt.
- Met de eerste fase van de betreffende app (Grow-It) zijn in de vorige golf van de coronacrisis goede resultaten geboekt bij het in kaart brengen en voorkomen van psychische problemen bij jongeren.
- Vanwege de urgentie en dwingende spoed die samenhangen met zorgvragen als gevolg van de coronacrisis, is het de bedoeling om een aanwijzing aan het ZonMW-programma te geven. Via de aanwijzing ontvangen de initiatiefnemers van de app financiële ondersteuning voor het verder ontwikkelen en opschalen van de app.
- De app zal uiteindelijk onderdeel worden van een platform met veelbelovende e-health toepassingen die bijdragen aan de veerkracht en zelfinzicht voor kinderen al dan niet met een chronische ziekte. Het platform is een initiatief van een consortium (team) van medici, wetenschappers, game-designers, jongeren en bedrijven om de kwaliteit van leven van jongeren te verbeteren. Voor structurele steun aan dit platform loopt een subsidieaanvraag bij de Nationale Wetenschapsagenda (NWA-ORC 2019).

2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

- Instemmen met en ondertekenen van de brief en het beschikbaar stellen van de genoemde middelen.



3 Samenvatting en conclusies

Zaaknummer
213829

- Vanwege de urgentie en dwingende spoed die samenhangen met zorgvragen als gevolg van de coronacrisis van jongeren, wordt met deze brief een aanwijzing gegeven om binnen het ZonMW-programma JZOJP versneld uitvoering te geven aan een subsidieverstrekking voor het verder ontwikkelen en opschalen van een gezondheidsapp voor jeugd. Met in achtneming van de kwaliteitseisen en toetsing en daarvoor geldende procedures van ZonMw.
- Deze app geeft inzicht in het emotioneel welbevinden van jongeren en de eventuele stress die zij ervaren als gevolg van de corona crisis. Ook biedt het steun in de omgang met stress om psychologische problemen (verder) te voorkomen.
- De app (en het platform) levert een nadrukkelijke bijdrage aan de beweging naar de Juiste Zorg op de Juiste Plek en dus bij het voorkomen, verplaatsen en vervangen van zorg. De app (en het platform) geeft ook invulling aan de volgende stappen die met de beweging worden beoogd: opschaling van goede en innovatieve initiatieven in de praktijk, inzetten op preventie en versterking van samenwerking over de domeinen heen zoals benoemd in de meest recente Voortgangsrapportage van de Juiste Zorg op de Juiste Plek.
- Met de eerste fase van de app zijn in de vorige golf van de coronacrisis goede resultaten geboekt. De doorontwikkeling van de app speelt enerzijds een belangrijke rol bij het verzamelen en analyseren van data voor het aanpakken van psychologische problemen bij de jeugd (en biedt zo lessen voor de ondersteuning in de huidige en komende golven van de coronacrisis, maar ook voor andere situaties).

4 Draagvlak politiek

- Jongeren ervaren psychische klachten als gevolg van corona. Dit is een zeer waardevol initiatief om hiervoor oplossingen aan te reiken.

5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

N.v.t.

6 Financiële en personele gevolgen

- Voor het uitvoeren van de subsidieregeling is € 5.1.2b beschikbaar.
- Vanwege de geldende richtlijnen bij ZonMw voor het uitvoeren van subsidieregelingen wordt (bij toekenning) 80% dit jaar uitgekeerd als bevoorschotting en 20% in 2021 bij goed resultaat.
- De benodigde middelen voor dit jaar (€ 5.1.2b) worden beschikbaar gesteld vanuit het bestedingsplan van de programmadirectie Innovatie en Zorgvernieuwing. De middelen voor volgend jaar (€ 5.1.2b) worden beschikbaar gesteld vanuit het bestedingsplan van het VWS-programma JZOJP en overgeboekt naar de PG als coördinerend opdrachtgever voor ZonMW. Uw CFA zal uiteindelijk de middelen overboeken naar ZonMW.

7 Juridische aspecten haalbaarheid

- ZonMW zal (zoals te doen gebruikelijk) bij het uitwerken en uitvoeren van de regeling de kwaliteitseisen en daarvoor geldende procedures in acht nemen.



- 8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)**
Afstemming heeft plaatsgevonden tussen de directies Jeugd, Pg, Jzojp en I&Z.

Zaaknummer
213829

- 9 Gevolgen administratieve lasten**
N.v.t.

- 10 Toezeggingen**
N.v.t.

- 11 Fraudetoets**
N.v.t.



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister VWS

Cc Minister MZS

Deadline: 19-11-2020

Team B

Ontworpen door

5.1.2e

T 5.1.2e

M 5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Datum document

Kenmerk

1781991-214235-IZ

Zaaknummer

214235

Bijlage(n)

2

nota

(ter informatie)

Europese Raad 19 november 2020

Paraaf directeur

5.1.2e

1 Aanleiding voor deze nota

Op donderdag 19 november vindt er wederom een informele Europese Raad (ER) plaats per videoverbinding. Vanuit Nederland zal de minister-president hieraan deelnemen. Het hoofdthema van debat is wederom de Covid-crisis. Op verzoek van Buitenlandse Zaken heeft VWS hiertoe bijgevoegde gespreksnotitie opgesteld, op basis waarvan zij een spreektekst zullen opstellen. Mogelijk vraagt AZ wederom of VWS bij deze raad aanwezig kan zijn.

2 Samenvatting en conclusies

De voorzitter van de ER heeft aangegeven met name te willen spreken over het wederzijds erkennen van antigeentesten, vaccins (beschikbaarheid, uitrol en communicatie) en het voorkomen van een derde golf, gecombineerd met het zoveel mogelijk opheffen van grensoverschrijdende restricties.

Het pakket aan Commissievoorstellen voor de vormgeving van een *European Health Union*, dat gepresenteerd is op 11 november, staat vooralsnog niet geagendeerd voor deze Europese Raad. Op verzoek van BZ hebben wij hierover wel achtergrondinformatie opgenomen voor de MP. Een nota aan u over dit pakket is in de maak.

5.1.2e



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister VWS

5.1.2e

7/11

*Goed dat IGJ
er nu overop
zit!*

memo

informereren toezicht IGJ op testen

*3636) dg au.
25/11*

IGJ-BBO
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Inlichtingen bij
5.1.2e

T 06- 5.1.2e
M 5.1.2e @igj.nl

afschrift aan
minister MZS
staatssecretaris VWS

5.1.2e
5.1.2e
5.1.2e
5.1.2e
5.1.2e

Datum
26-11-2020

Zaaknummer
5.1.2i

Bijlage(n)
-

Aantal pagina's
4

13 november jl ontving je een eerste overzicht van de IGJ werkzaamheden op het gebied van toezicht op de (commerciële) teststraten. In dit memo volgt een update van die werkzaamheden:

- Commerciële aanbieders van antigeen sneltesten
- GGD vervolgonderzoek
- Laboratoria
- Meldingen
- Overige activiteiten van de IGJ m.b.t. testen
- Doorgeven van positieve testen aan de GGD
- Toezichtactiviteiten IGJ komende weken

a) Toezicht op commerciële aanbieders van (antigeensnel)testen

Na de eerste webscraping naar aanbieders van antigeensneltesten hebben we nog een aanzienlijk aantal nieuwe aanbieders gesignaleerd en aangeschreven. Dit blijven we doen, dus de cijfers die we hieronder geven zijn dagstanden. In deze brief aan de aanbieders staat algemene informatie over regelgeving waaraan zij moeten voldoen (overeenkomstig de uitgangspunten van VWS). Ook worden een aantal vragen gesteld ter beantwoording.

In totaal zijn tot en met vrijdag 20 november 2020 130 brieven aan nieuwe aanbieders van antigeensneltesten verzonden en daarop zijn 103 schriftelijke reacties ontvangen. Deze informatie is geanalyseerd en vormt input voor keuzes in het toezicht aan locaties voor de komende weken. De non-responders (commerciële aanbieders van antigeen sneltesten) zijn vorige week door ons gebeld en verzocht alsnog de gevraagde informatie aan te leveren. Aanbieders die telefonisch onbereikbaar waren, worden meegenomen in de bezoekreunde van ons toezicht.

Inmiddels staat onze teller op totaal 179 commerciële aanbieders. Dat blijken aanbieders te zijn die niet alleen antigeen sneltesten aanbieden maar ook antistof en/of PCR testen. Om die reden is de toelichtende brief door ons uitgebreid en wordt deze vandaag aan de resterende 49 aanbieders verzonden.



Tot en met komende week staan 20 bezoeken in de planning, waarvan er nu 13 zijn uitgevoerd. Ook in de periode daarna zullen bezoeken worden gebracht.

IGJ-BBO

Datum
26-11-2020

Zaaknummer
5.1.21

1. Inrichting toezichtbezoek

In de voorbereiding van bezoeken wordt gekeken naar (digitale) informatie die beschikbaar is: website, antwoorden op de door IGJ aan nieuwe aanbieders gestelde vragen en informatie uit de KvK.

Het gemiddelde toezichtbezoek duurt 2 uur. Er wordt gesproken met de bestuurder, de betrokken arts en evt. andere leden van het medische team. Gekeken wordt naar de inrichting van de teststraat. Gesproken wordt met de afnemer van de testen, met degene die de test uitleest en met degene die registratie en doorzending van informatie aan de GGD verzorgt. Verder wordt gekeken naar de opslag en uitlevering van voorraden en naar de afvalverwerking.

2. Algemene indruk:

De algemene indruk die op basis van de schriftelijke informatie (de 103 reacties) en de toezichtbezoeken (13) is verkregen, is dat de merendeel van de testlocaties voldoet aan de uitgangspunten die daarvoor zijn gesteld:

- o Per locatie is een arts betrokken.
- o De testen die gebruikt worden zijn CE-gemarkeerd en gevalideerd.
- o Supervisie in de locatie wordt vaak uitgevoerd door BIG-geregistreerd personeel.
- o Scholing van testafname-personeel is op orde
- o Positieve testen worden aan de GGD gemeld, veelal onverwijld.
- o Zowel positief als negatief geteste patiënten ontvangen een e-mail met de juiste instructies.

3. Kritische bevindingen:

- Een aantal kritische bevindingen hebben we ook vastgesteld, bijvoorbeeld
- o De borging van de juiste temperatuur (15-30°C) voor gebruik van de testkits; met de huidige buitentemperatuur én buitenlocaties moeten testen worden opgewarmd voor gebruik. Dit is een aandachtspunt voor de komende maanden. Daarover hebben we vorige week direct een mailing aan de commerciële teststraten gedaan, deze is gepubliceerd op rijksoverheid.nl en via twitter verspreid. Ook hebben we dit aspect onder de aandacht van GGD GHOR gebracht.
 - o Gebruik van PBM was niet altijd overeenkomstig de hygiënerichtlijnen. Waar nodig hebben we de teststraten hierop gewezen. Veelal leidde dat direct tot maatregelen ter verbetering in aanwezigheid van inspecteurs. Soms kregen we daarvan nagezonden informatie (bijv. foto's).
 - o Hygiënerichtlijnen werden niet altijd overeenkomstig de eisen nageleefd. Vooral daar waar in de praktijk mogelijke kruisbesmetting zou kunnen ontstaan door de 'vuile' en de 'schone' werkzones onvoldoende ver van elkaar te scheiden, is tijdens het inspectiebezoek directe aanpassing gevraagd en aangebracht.



- o De vereisten voor gegevensverstrekking aan de GGD zijn per GGD anders. Dat maakt het voor landelijk opererende aanbieders van testen ingewikkeld om de ICT systematiek vorm te geven. Dit is door ons besproken met de GGD.
- o Een klachtenregeling ontbreekt nog wel eens.

IGJ-BBO

Datum
26-11-2020Zaaknummer
(10)/(2g)

Er zijn in deze bezoeken geen bevindingen gedaan waarvoor een formele toezichtmaatregel nodig was.

b) Toezichtonderzoek vervolg GGD

In navolging van het eerste onderzoek van de inspectie naar testen en BCO door de GGD'en, starten we in december met een vervolgonderzoek. De focus zal liggen op het BCO waaronder de samenwerking tussen het landelijke BCO team en regionale GGD'en. Ook zal worden gekeken naar het invullen van de adviesfunctie van de GGD bij uitbraken in de regio. Gezien de ontwikkelingen op het gebied van testen waarbij de GGD'en ook gebruik maken van antigeen testen in de XL locaties en andere nieuwe testmethodes, zal de inspectie ook dit onderdeel meenemen in haar vervolgtoezicht bij de GGD'en. Waar mogelijk zal er tussentijds gerapporteerd worden over resultaten, naar verwachting zullen de eindresultaten van dit onderzoek in februari 2021 gepubliceerd worden.

c) Toezicht Laboratoria

De IGJ intensificeert de komende periode het toezicht op de laboratoria die COVID-19 diagnostiek uitvoeren. In navolging van het rapport van twee oktober 2020 is de IGJ inmiddels in gesprek met betrokken organisaties als de Raad voor Accreditatie en het LCDK om potentiële knelpunten in de huidige praktijk te identificeren. Ook nieuwe ontwikkelingen vanuit het testbeleid met betrokkenheid van laboratoria krijgen hierbij de aandacht. IGJ wil het toezicht op de kwaliteit en veiligheid van COVID-19-testketens op korte termijn inrichten op een wijze die past bij het risicoprofiel, de schaalgrootte en dynamiek van dit onderwerp.

d) Meldingen

De inspectie heeft tussen 1-10-2020 en 13-11-2020 77 WKKGZ meldingen ontvangen die te maken hebben met testen op COVID-19, zowel met betrekking tot de producten als de testlocaties. Bij meldingen over een nieuwe commerciële testlocatie, is gekozen voor toezending van de brief voor nieuwe aanbieders met informatie over regelgeving en uitvraag van extra informatie. Waar nodig, op basis van urgentie van de meldingsinformatie is de melding in behandeling genomen. In een aantal gevallen is direct contact gelegd met de aanbieder en heeft die aanbieder het product van de markt gehaald of het handelen aangepast om te voldoen aan geldende regels. Daarnaast hebben we signalen ontvangen van GGD'en en van derden waarin het bestaan van een commerciële teststraat (sec) wordt gemeld. In totaal hebben we vanuit GGD'en met het voor hen ontwikkelde vereenvoudigde meldformulier meldingen en signalen ontvangen over 117 testlocaties. Dit zijn WKKGZ meldingen en signalen.



e) Overige activiteiten m.b.t. testen

- Openbaarmaking van de aanwijzing aan Coronatestservice, een commerciële aanbieder van testen, heeft plaatsgehad op woensdag 18 november. Inmiddels heeft herinspectie plaatsgehad en is het traject gestart voor opleggen van een last onder dwangsom vanwege onvoldoende verbeteringen.
- Opschaling testcapaciteit. De IGJ is nauw aangesloten bij diverse initiatieven rondom innovatieve testen. Middels diverse gesprekken informeert de IGJ fabrikanten van innovatieve testen (eNOSE, LAMP, Raman Spectroscopie, pooling) over geldende wet- en regelgeving en de processen die fabrikanten moeten doorlopen om producten op de juiste manier op de markt te brengen. Voor zover dat past binnen de rol van de IGJ als toezichthouder, kan de inspectie onnodige administratieve barrières wegnemen.

IGJ-BBO

Datum
26-11-2020

Zaaknummer
(10)(2g)

f) toezichtactiviteiten IGJ komende weken

IGJ richt zich de komende weken in haar toezicht op:

- Bezoeken aan commerciële testlocaties op basis van risicoanalyse van beschikbare data.
- Toezicht op laboratoria, dit wordt vormgegeven en uitgevoerd.
- Vervolgtoezicht GGD, dit wordt vormgegeven en uitgevoerd.
- Onderzoek naar meldingen en noodzakelijke opvolging.
- IGJ volgt de ontwikkeling van zelftesten en vaccinatie op de voet en past haar toezicht indien nodig hierop aan.

5.1.2e

5.1.2e

To: [redacted] [redacted] @rivm.nl; [redacted] [redacted] @rivm.nl
Cc: [redacted] [redacted] @rivm.nl; [redacted] [redacted] @rivm.nl; [redacted] [redacted] @rivm.nl
From: [redacted] [redacted] [redacted]
Sent: Fri 10/30/2020 7:24:58 AM
Subject: RE: Antw: Kosten m.b.t. BRP-gegevens voor covidvaccinatiecampagne
Received: Fri 10/30/2020 7:24:59 AM

Kleine aanvulling - al die [redacted] ([redacted] en [redacted]) en [redacted] ([redacted]) en dan ook nog twee [redacted] helpen niet echt. Ik dacht aan [redacted], want overstijgt ook mijn financieel mandaat, maar ik zal ook [redacted] informeren en zeker ook [redacted], zodat hij in zijn contacten met vws dit op een logisch moment kan noemen.

Lijn is idd iig doorgaan met technische realisatie, functie gaat voor (kosten gaan per kalenderjaar dus ongunstige timing, maar als kosten ook in 2020 genomen moeten worden moet dat maar) maar we zullen wel alert zijn op de kans om die [redacted] dit jaar nog te vermijden. Kosten komen dan ws ten laste van covid vaccinatie opdracht of de covid claim.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

[redacted]

[redacted]

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

Postbus 1
3720BA Bilthoven

+31 (0)6 [redacted]

Secretariaat

[redacted] @rivm.nl

+31 (0)30 [redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

Dubbel

To: [redacted] [redacted]@rivm.nl
From: [redacted]
Sent: Fri 11/6/2020 3:29:05 PM
Subject: laatste versie vragen en tekst.
Received: Fri 11/6/2020 3:29:06 PM
[Programma en vragen 9 november versie 5.docx](#)

Hoi hierbij nog de laatste versie;
In de vragen niets veranderd, bij [redacted] wel iets toegevoegd over steunpunt coronazorgen. Eventueel te benoemen bij de betreffende vraag over hoe het vol te houden.

[redacted] doet mee via live verbinding. Ik weet niet zeker of hij thuis is of elders.

Als je nog vragen hebt, app of bel me gerust hoor dit weekeinde.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
5.1.2e

.....
Bedrijfsvoering | Communicatie en Documentaire informatievoorziening
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven

.....
T +31 [redacted]
T: 06 [redacted]

[redacted]@rivm.nl
<http://www.rivm.nl>

.....
RIVM *De zorg voor morgen* begint vandaag

To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: Thur 11/5/2020 11:48:11 AM
Subject: Nertsen met aanvullingen
Received: Thur 11/5/2020 11:48:12 AM
[Spreeklijn 5 november.docx](#)

Nieuwe versie

[redacted]
[redacted]

RIVM
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
T 030- [redacted]
M 06- [redacted]
Afwisselend niet aanwezig op [redacted]

From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: donderdag 5 november 2020 12:45
To: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: FW: Document2 (004) v2 (003)_fl

Beste [redacted]

Hierbij nog input vanuit IDS, zie bijlage en de mail hieronder.

Groet, [redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Verzonden: donderdag 5 november 2020 12:28
Aan: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Onderwerp: Re: Document2 (004) v2 (003)_fl

Beste [redacted]



5.1.2i

[redacted] 5.1.2h

Wat suggesties voor de tekst van mijn zijde.

Bel of mail gerust

5.1.2e



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Staatssecretaris

Cc MVWS
MMZS

Deadline: 30-11-2020

Directie Publieke
Gezondheid
OJGZ

Ontworpen door
5.1.2e

T (070)- 5.1.2e
M (31)- 5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl

Datum Document
20 november 2020

Kenmerk
1785512-214629-PG

Bijlage(n)
2

nota

(ter beslissing)

5.1.2e

ring beleid op gezonde leefstijl

MMS 5.1.2e

*gemand
digace
27/11*

1 Aanleiding voor deze nota

- U heeft in de preventiestaf van 15 november jl. gevraagd om tot een samenhangend pakket van acties te komen die een antwoord geven op de oproep van 5.1.2e cs om meer te doen aan een gezonde leefstijl.
- Ook MVWS heeft deze vraag gesteld naar aanleiding van het succes en positieve respons op de persconferentie en aandacht in het COVID-debat.
- In de COVID brief van 17 november staat dat het kabinet de oproep omarmt en gezond leven vanaf nu nadrukkelijker onderdeel zal maken van de communicatie over COVID-19. De brief stelt eveneens dat gezonde leefstijl meer prioriteit verdient voor de lange termijn en dat de staatssecretaris van VWS daarvoor de opties in beeld zal brengen.
- In het COVID debat van 18 november heeft MVWS toegezegd u te vragen in een volgende COVID-brief uitgebreid toe te lichten waar u mee bezig bent op het gebied van preventie en leefstijl. De voortgangsbrief Nationaal Preventieakkoord, die na uw akkoord gereed is voor verzending naar de Kamer, bevat overigens ook een uitgebreide toelichting.

2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

1. U wordt gevraagd de NPA voortgangsbrief vóór verzending van de COVID-brief naar de Kamer te sturen. In de brief wordt verwezen naar de toezegging van MVWS in het COVID-debat.
2. U wordt gevraagd in te stemmen met de bijdrage voor de COVID brief die 8 december naar de Kamer gaat. Het tekstvoorstel vindt u in bijlage 1.
3. U wordt gevraagd in te stemmen met het voorgestelde pakket:
 - A. extra communicatie;
 - B. extra maatregelen.

3 Samenvatting en conclusies

U en beide ministers hebben recent van een grote groep medici,



wetenschappers en bestuurders een brief gekregen met een urgent verzoek tot een leefstijlcampagne tijdens de COVID-19 pandemie. Voor bredere maatschappelijke support is de website www.leefstijlencorona.nl opgezet door PON (Partnerschap Overgewicht Nederland).

Door artsen wordt gesignaleerd dat tijdens deze COVID-19 pandemie overgewicht of ernstig overgewicht (obesitas) tot een ernstiger beloop van COVID-19 leidt, onder meer via bijkomende aandoeningen (diabetes, hart- en longziekten en trombose), maar met name door een chronisch minder goed functionerend immuunsysteem. Een gezonde leefstijl kan al binnen enkele weken het immuunsysteem versterken. Dit geldt ook voor mensen met een normaal gewicht.

In de thematafel overgewicht van 13 november, heeft 5.1.2a tot de volgende acties opgeroepen:

1. massale media /TV campagne over de positieve effecten van een gezonde leefstijl (juist) in coronatijd;
2. belang gezonde leefstijl benoemen bij persconferentie;
3. koppel leefstijl-activiteiten die link tussen zorg- sociaal domein leggen.;
4. betere obesitas behandelingen (GLI implementatie, vergoeding farmacotherapie obesitas bij onvoldoende effect leefstijl);
5. primaire preventie: oa prijsprikkels, gezonder voedsel- en beweegaanbod.

Actie 2 is gevolg aan gegeven. Actie 3 krijgt momenteel vorm via de programma's Ketenaanpak Overgewicht volwassenen en Kind naar gezonder gewicht en 2Diabeat. 5.1.2a is bij deze programma's nauw betrokken. Gemeenten worden hierbij ondersteund bij het opzetten van een netwerk, bestaande uit professionals uit het sociaal- en zorgdomein, rondom de patiënt. Een goede implementatie van de GLI is onderdeel van de aanpak. Gelden hiervoor lopen volgend jaar af. Om deze aanpak de komende jaren in meer gemeenten te kunnen implementeren is 5.1.2b structureel nodig (zie bijlage 2, overgewicht, E+F).

De overige acties zijn meegenomen in de hierna volgende voorstellen voor aanvullende maatregelen.

Toelichting bij beslispunt 3: maatregelen om gezonde leefstijl te intensiveren

Het gaat erom dat duidelijk is dat stappen naar een gezondere leefstijl voor iedereen haalbaar kunnen zijn. En dat iedereen zich daarmee beter beschermd voelt tegen een risicovol verloop van Covid, maar ook welvaartziekten als diabetes. Je hoeft geen fitgirl of fitboy te worden die elke dag sport en alleen nog maar sla en gojibessen eet. Elke Nederlander kan eenvoudig zelf aan de slag. En binnen een paar weken heb je al resultaat. Misschien is dat op korte termijn niet eens zo duidelijk zichtbaar en voelbaar voor jezelf. Maar je weet dat je weerstand vooruit is gegaan. Dat is het idee waarover we het algemeen publiek gaan informeren en enthousiasmeren. Hoe je met relatief eenvoudige stappen je eigen immuunsysteem al in een paar weken kan verbeteren en hoe je dat volhoudt.

Parallel loopt een aanpak om met de energie die dit thema losmaakt in de samenleving ook intermediairen te motiveren deze boodschap te versterken richting hun eigen, specifieke doelgroep. Denk aan gemeenten, jongerenwerkers, werkgevers, zorgverleners. Zij kunnen de basisboodschappen en het



materiaal gebruiken en daar passende suggesties of interventies bij aanbieden. We nodigen de aanjagers en ondertekenaars van de brief uit hun aanjagende rol verder in te zetten in hun netwerken en omgeving of in andere delen van de samenleving. Om als ambassadeurs op te treden en om het kabinet en de samenleving scherp te houden. We werken nog nader uit wie we betrekken als ambassadeur, wat we van hen verwachten in die rol en hoe we er voor zorgen dat die club van ambassadeurs heel actief iets toevoegt aan alle activiteiten rond dit thema en iedereen verder enthousiasmeert. Hiermee maak je hen deel van de oplossing.

Het succes van de communicatie hangt af van het vinden van concrete haalbare adviezen en voorbeelden die bij dit uitgangspunt horen. Het moet allemaal zo tastbaar mogelijk. In de categorie half uurtje wandelen per dag. Daar moeten de ambassadeurs ons ook bij helpen.

Er is een eerste inventarisatie gemaakt van de acties die ondernomen (kunnen) worden en een aanvulling zijn op het Nationaal Preventieakkoord.

A. Extra maatregelen op het gebied van communicatie

DCO gaat een leefstijlcampagne ontwikkelen om mensen te informeren en enthousiasmeren over de positieve effecten van gezonde leefstijl. De publiekscampagne wordt mogelijk onderdeel van de massa mediale campagne 'Alleen samen krijgen we corona onder controle'. Welke methoden, kanalen en middelen in te zetten wordt uitgewerkt. Daarbij ook aandacht voor de doelgroepen die met massa mediale communicatie moeilijker te bereiken zijn. Gedacht wordt aan een campagne die tevens een basis biedt die bijvoorbeeld gemeenten, zorgverleners, sportverenigingen kunnen gebruiken richting eigen achterban. Denk hierbij aan het beschikbaar stellen van een toolbox en mensen een podium geven als ambassadeur. Verschillende organisaties hebben al aangeboden hieraan mee te werken. Het is de bedoeling dat in het eerste kwartaal van 2021 de campagne zichtbaar is.

De kosten hiervoor bedragen, afhankelijk van precieze invulling, ca 5.1.2b

B. Extra maatregelen op gebied van gezonde leefstijl

In de tabel in bijlage 2 is zichtbaar per subthema hoe ook beleidsmatig structureel extra prioriteit kan worden gegeven aan een gezonde leefstijl. Met het zwaartepunt op de thema's overgewicht en bewegen. Specifiek hiervoor zijn twee scenario's opgenomen, waarbij het tweede scenario ambitieuzer is. In beide scenario's is een bedrag van € 5.1.2b opgenomen voor het beweegdeel van de GLI. Dit wordt nu niet vergoed vanuit de basisverzekering. Specifiek voor jeugd geldt dat met name wordt ingezet op de mentale weerbaarheid. Via bijvoorbeeld programma's van ZonMW worden nieuwe interventies onderzocht op effectiviteit.

Scenario 1: intensivering bestaande maatregelen

De extra maatregelen betreffen vooral een intensivering van bestaande maatregelen die effectief zijn en (daarmee) op draagvlak kunnen rekenen van veldpartijen.



Samengevat in onderstaande tabel:

	2021	2022	2023	2024	Structureel
Gezond gewicht/overgewicht					
Tabak/roken					
Problematisch alcoholgebruik					
Drugspreventie					
Mentale weerbaarheid			5.1.2b		
Bewegstimulering					
Financiële toegankelijkheid sport					
Totaal scenario 1					

Totaalbedragen in euro's x1000

* Dit bedrag is ook geclaimd bij Financiën in het kader van het breed pakket maatregelen voor de middellange termijn ivm corona (besluitvorming 1 december)

Scenario 2

Om overgewicht op lange termijn tegen te gaan kunnen we de gezonde basisschool van de toekomst uitrollen, bijvoorbeeld allereerst alleen in de lage SES wijken. Daarnaast kunnen we meer inzetten op 'Bewegen het nieuwe normaal' zodat Nederland in 2040 aan de beweegrichtlijn voldoet.

	2021	2022	2023	2024	Structureel
Invoering Gezonde Basisschool vd Toekomst lunch + bewegen in lage SES wijken.					
Inzet buurtsport-coaches en extra middelen sportakkoord			5.1.2b		
Totaal scenario 2					

Totaalbedragen in euro's x1000

Financiering

Er is nog geen budget voor de voorgestelde intensivering van maatregelen en voor de extra inzet op communicatie. De volgende routes zijn denkbaar.

Route 1 (corona-route, 2021)

Voor de benodigde middelen in het kader van de coronabestrijding, is er een directe lijn met het ministerie van Financiën om kosten voor bijvoorbeeld de GGD-en te kunnen financieren. Nu op een intensivering van acties gericht op een gezonde leefstijl wordt aangedrongen met het oog op de weerbaarheid voor COVID-19, kan de optie worden verkend om langs deze directe lijn middelen te krijgen. Ambtelijk verwachten we hier geen akkoord op te krijgen



met als argument dat het om indirecte kosten gaat. Advies is daarom om deze optie met minister Hoekstra te bespreken. Bij voorkeur vanuit alle drie de bewindspersonen.

Route 2 (EU-route, 2022, 2023)

De *Recovery and Resilience Facility* (RRF) is (het grootste) onderdeel van het herstelinstrument van de Europese Commissie (EC). EZK verwacht dat Nederland in aanmerking komt voor ongeveer 5.1.2b aan middelen. Hiervoor moet Nederland een *Recovery and Resilience Plan* (RRP) bestaande uit hervormingen en investeringen indienen bij de EC. Er gelden bepaalde voorwaarden. Besluitvorming over het plan wordt overgelaten aan het volgend kabinet. Ten behoeve van de formatie inventariseren FIN/EZK maatregelen die voldoen aan de voorwaarden. Departementen worden gevraagd om voor 8 januari as. voorstellen voor additionele investeringen/hervormingen aan te leveren. Inzet op aanpak leefstijl om het immuunsysteem van Nederlanders te versterken en automatisch ook gezondheidsverschillen aan te pakken zou een inzet kunnen zijn. Gelden komen beschikbaar vanaf 2022. Claims worden pas in behandeling genomen vanaf € 5.1.2b euro en vooralsnog is onduidelijk of inzet op leefstijl een kans maakt en of deze route een reële kans biedt.

Route 3 (extra algemene middelen, structureel)

De reguliere route bewandelen om extra middelen te krijgen op de VWS-begroting 2021 en verder. Dat zou betekenen dat voor de VJN 2021 een claim moet worden ingediend.

Route 4 (herschikking binnen VWS begroting)

Route 5 (motie Groen Links, 2021 > route 4)

In bijlage 2 zijn veel maatregelen opgenomen die voor wat betreft tabak, alcohol en overgewicht ook voor motie Renkema (GL) zijn aangeleverd ten behoeve van het begrotingsdebat. Motie Renkema zal echter alleen in middelen voorzien voor 2021 zijn en dient te worden gefinancierd binnen de eigen DGV kolom. Incidentele financiering verhoudt zich niet heel goed tot de structurele langjarige inzet bij programma's waarbij we vertrouwen hebben dat het werkt.

Deze actie als gevolg van roep uit samenleving, kan wel bijdragen om structureel nieuwe (COVID) gelden aan te boren voor gezonde leefstijl en verbetering weerstand van inwoners van Nederland. Motie staat nu op 'oordeel Kamer'.

- Advies is om de bovengenoemde routes op korte termijn verder te verkennen ambtelijk.
- 4 Draagvlak politiek**
De roep om meer inzet op een gezonde leefstijl en om als overheid hier een actieve rol in te pakken, krijgt veel steun uit de Kamer.
- 5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie**
Het feit dat op de persconferentie en in het COVID-debat expliciet aandacht is besteed aan een gezonde leefstijl, kon rekenen op veel enthousiasme. Zo gaf mevrouw 5.1.2e ook aan. Ze ziet uit naar een campagne en acties.



- 6 Financiële en personele gevolgen**
De voorgestelde maatregelen vergen nog financiële dekking.
- 7 Juridische aspecten en haalbaarheid**
Nvt.
- 8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)**
Deze nota is een gezamenlijk product van directies VGP en PG en in samenwerking met directies Jeugd en Sport opgesteld. Directie FEZ is geïnformeerd en wordt bij verdere uitwerking betrokken gelet op de mogelijke financiële consequenties.
- 9 Gevolgen administratieve lasten**
Nvt.

5.1.2e

5.1.2e

Bijlage 1: voorstel passage Covid-19 brief 8 december

Zoals ik in mijn brief van 17 november heb aangegeven omarmt het kabinet de oproep om gezond leven een nadrukkelijker onderdeel te maken van onze aanpak en van de communicatie over COVID-19. Tijdens het debat van 18 november heb ik toegezegd toe te lichten waar staatssecretaris Blokhuis mee bezig is op het gebied van preventie en leefstijl.

Op het gebied van een gezonde leefstijl bevat het Nationaal Preventieakkoord een veelheid van maatregelen. Recent heeft de staatssecretaris u uitgebreid geïnformeerd over de voortgang van de uitvoering van de maatregelen uit het Nationaal Preventieakkoord. (dd PM¹).

De coronacrisis maakt zichtbaarder dan ooit hoe belangrijk een gezonde leefstijl is. In de oproep van artsen, wetenschappers en bestuurders wordt wederom aangegeven dat overgewicht bij COVID-19 patiënten kans op een ongunstig ziektebeloop vergroot. Daarbij geven ze duidelijk aan, dat ook kleine stappen binnen enkele weken een positief effect kunnen hebben op het immuunsysteem. En uiteindelijk op de druk van de zorg. Denk aan het effect van elke dag een half uurtje wandelen, goed slapen en gezond eten.

Iets aan je leefstijl veranderen is lang niet altijd makkelijk. Op bepaalde momenten – momenten van risicoperceptie - zijn mensen ontvankelijker voor leefstijladviezen en gedragsverandering dan anders. Covid-19 is zo'n moment. Daarom grijpen we dit moment aan om mensen te motiveren. We ontwikkelen we een publiekscampagne waarmee we iedereen in Nederland heel praktisch laten zien welke kleine stappen mensen zelf kunnen zetten om gezond te blijven. We willen mensen daarover informeren en enthousiasmeren. Laagdrempelig en haalbaar voor een grote groep.

De boodschap, kanalen en middelen worden op dit moment uitgewerkt. Ook is er aandacht voor doelgroepen die met massa mediale communicatie moeilijker te bereiken zijn. We denken een basis neer te zetten die gemeenten, zorgverleners, jongerenwerkers, werkgevers, zorgverleners, sportverenigingen kunnen gebruiken richting eigen achterban. Bijvoorbeeld om lokale initiatieven te verstevigen en verder te brengen. Denk hierbij aan het beschikbaar stellen van een communicatietoolbox en mensen een podium geven als ambassadeur. Verschillende organisaties hebben al aangeboden hieraan mee te werken. We maken gebruik van de energie die de brandbrief heeft losgemaakt. Uiteraard in samenhang met de bestaande en de versterkte beleidsinzet.

Ook vragen we de aanjagers en ondertekenaars van de brief hun aanjagende rol verder in te zetten in hun omgeving of andere delen van de samenleving. Daarmee houden zij het kabinet en de samenleving scherp.

Omdat een gezonde leefstijl juist ook op de lange termijn prioriteit verdient, wil dit kabinet het beleid op de thema's overgewicht, roken, problematisch alcoholgebruik, sport en bewegen en mentale weerbaarheid intensiveren en daarin investeren. Omdat op deze thema's de meeste ziektelast te voorkomen is. Investeren in de korte termijn oplossingen of een stevig campagne is van groot belang, maar het kan niet zonder een meer duurzame inzet op preventie, en niet zonder de inzet van diverse partijen. Samen met onder andere alle partijen die het Nationaal Preventieakkoord hebben ondertekend, is en blijft de inzet dat de inwoners van Nederland niet alleen deze coronacrisis gezonder doorkomen. Effectieve preventie verhoogt de kwaliteit van leven en voorkomt onnodige leefstijl gerelateerde ziektelast en de daaruit volgende zorg. Bovendien kunnen we met een betere weerstand een eventuele volgende virusinfectie tegemoet treden.

Gezondheid van mensen moet meer centraal komen te staan. De focus ligt in onze systemen nu te veel op het genezen van ziekten of het geven van zorg. Medio december wordt de discussienota Toekomst voor de Zorg in consultatie gebracht. In deze nota zijn diverse beleidsopties opgenomen met het oog op de houdbaarheid van het zorgstelsel. Preventie en gezondheid is één van de drie aandachtsgebieden waarop een versnelling van veranderingen nodig wordt geacht. De opties zijn onder meer gericht op het minder vrijblijvend maken van de inzet van gemeenten op gezondheidsbevordering en op het bouwen van een regionale preventie-infrastructuur waarin samenwerkingsafspraken tussen gemeenten en zorgpartijen gemaakt worden.

¹ Nummer kamerbrief voortgang preventieakkoord

In de bijlage presenteert de staatssecretaris de opties zoals beloofd, waar dit kabinet structureel extra middelen voor zal inzetten, voor een gezonder Nederland.

Passage Covid-19 brief 17 november:**16. Gezond Leven als onderdeel van de COVID-19 aanpak**

Zoals donderdag 12 november jl. in het Algemeen Overleg Arbeidsmarkt door de minister voor MZS is toegezegd, reageer ik namens de staatssecretaris van VWS bij dezen op een oproep van een grote groep medici, wetenschappers en bestuurders. Deze groep heeft het kabinet opgeroepen om gezond leven vanaf nu een nadrukkelijker onderdeel te maken van onze aanpak en van en communicatie over COVID-19. Die oproep omarmt het kabinet van harte.

Artsen signaleren dat tijdens deze COVID-19 pandemie overgewicht of ernstig overgewicht (obesitas) tot een ernstiger beloop van COVID-19 leidt, onder meer via bijkomende aandoeningen (diabetes, hart- en longziekten en trombose), maar met name door een chronisch slechter functionerend immuunsysteem.

Een gezonde leefstijl kan al binnen enkele weken het immuunsysteem versterken en de gezondheid en weerstand van een ieder verbeteren. Het heeft ook bewezen positieve effecten op het mentale welzijn. Artsen geven aan dat kleine veranderingen, zoals elke dag een half uurtje wandelen, al groot verschil kunnen maken. Het maatschappelijk belang van voldoende bewegen kwam ook nadrukkelijk naar voren in een oproep van prominenten uit de sport en beweegsector op 22 mei jl.

Onder de vlag "zorg goed voor jezelf" zijn sinds de zomer al leefstijladviezen opgenomen over voeding, bewegen, roken en alcohol. Deze adviezen zijn onderdeel van 'Alleen samen krijgen we corona onder controle'. De komende periode willen we de communicatie rondom leefstijl verder versterken. Hoe dat precies zal worden aangepakt, wordt nu uitgewerkt.

Belangrijk om te vermelden is dat het voor mensen met (ernstig) overgewicht mogelijk is om via het basispakket gebruik te maken van gecombineerde leefstijlinterventies (GLI), een leefstijlprogramma waarin wordt gecoacht op een duurzame gedragsverandering op voeding en bewegen. Huisartsen kunnen mensen daarover informeren en hen doorverwijzen. Het ministerie werkt met betrokken partijen aan een communicatieaanpak om de GLI meer voor het voetlicht te brengen.

Werken aan een gezonder Nederland heeft onze volle aandacht. Dat doen we onder andere met het Nationaal Preventieakkoord, waaruit dit najaar bijvoorbeeld de publiekscampagnes PUUR (stoppen met roken) en alcoholbewustzijn zijn gestart. We grijpen dit moment aan om extra onder de aandacht te brengen dat een kleine verandering in leefstijl al een positief effect heeft op je gezondheid.

Voor de lange termijn verdient gezonde leefstijl meer prioriteit, de staatssecretaris van VWS zal daarvoor opties in beeld brengen.

Bijlage 2 Extra inzet gezonde leefstijl

Aanleiding: oproep medici (5.1.2e) tijdens COVID-19 inzet op leefstijl te intensiveren, ter versterking van weerstand/immuunsysteem
Dd 19/11/2020

Scenario 1

Overgewicht:

- Algemene preventie jeugd:
 - o Verdere uitrol van gezonde, beweegvriendelijke schoolpleinen en krijgt JOGG een impuls met oog op toename aantal deelnemende gemeenten. En kunnen meer coaches opgeleid worden tot 'coach gezonde kinderopvang'. Dit laatste is nodig, want er is altijd meer vraag naar trainingen dan de financiële ruimte.
 - o Gezonde School van de toekomst; pilot meer bewegen en gezonde schoollunch op 4 scholen in Limburg verbinden met de bredere landelijke Gezonde School aanpak en stap voor stap verder implementeren. Ook (de omgeving van) middelbare scholen moet fors gezonder worden, dit zal worden opgenomen in dit programma.
- Gezonde voedselomgeving:
 - o Een publiekscampagne op aanpakken van overgewicht en stimuleren schijf van 5.
 - o De gezonde keuze makkelijker maken in de voedselomgeving; supermarkten, sportkantines, horeca/fastfood, etc. Vanwege de grote hoeveelheid aanbieders van ongezonde voeding is nog veel werk aan de winkel.
- Terugdringen overgewicht:
 - o Verbetering van de integrale zorg voor kinderen en volwassenen met overgewicht en obesitas, en zorgen voor samenwerking tussen de professionals uit het sociaal domein én het zorgdomein via Ketenaanpak Overgewicht en Obesitas Volwassen en Kinderen (Kind Naar Gezonder Gewicht). Hierin is Partnerschap Overgewicht Nederland waar (5.1.2e) bij zit een belangrijke partij.
 - o Het programma 2 Diabeat, voor betere integrale zorg en ondersteuning bij mensen met diabetes.
 - o Wordt CGL (Centrum gezond leven) gefinancierd voor hun inzet op de GLI. Hun inzet voor de GLI is aanzienlijk en van belang, terwijl middelen hiervoor komende jaren wegvallen.

Roken:

- Verbreden en verbeteren stoppen-met-roken (SMR)-ondersteuning
- Voortzetten extra inzet Trimbos op ondersteuning zorgprofessionals bij SMR, SMR bij jongeren, publieksinformatie en de kennisfunctie roken
- Versterking inspectiecapaciteit en juridische capaciteit NVWA tabak in verband met groot aantal nieuwe wettelijke maatregelen
- Voortzetten extra inzet op meerjarige campagnes

Alcohol:

- Een forse impuls aan de campagnes: meer bewustwording van de schadelijkheid van alcohol en eigen alcoholgebruik en versterking van de norm NIX 18
- Vervolgen en borgen van ondersteunende acties om de naleving DHW in de horeca, supermarkten, sport en slijterijen te verbeteren
- De onderzoeksagenda voortzetten zodat er handelingsperspectieven ten aanzien van maatregelen rond alcohol en marketing, verkooppunten en prijs in Nederlandse context ontwikkeld.
- Versterking en breed implementeren van de keten op terrein van vroegsignalering en doorverwijzing in verschillende domeinen.

Bewegestimulering :

Doel is dat 75% van de Nederlanders aan de beweegrichtlijn gaat voldoen in 2040 (Bewegen het nieuwe normaal) De inzet is met name gericht op groepen met grote beweegarmoede (bv: lage SES en ouderen). We zetten in op (1) het versterken van de randvoorwaarden van het lopende sportbeleid, (2) een intensivering van het sport- en beweegbeleid en (3) het vergroten van de financiële toegankelijkheid. De intensivering (onderdeel 2) zal beleidsmatig ook worden ingebracht als inzet van VWS in het interdepartementale project 'bewegen het nieuwe normaal'. De routekaart hiervoor is voorzien in april 2021.

Versterking sport en beweegbeleid/Randvoorwaarden :

- A. Scholing bestaande en nieuwe buurtsportcoaches en flankerend beleid VSG; ;Nieuwe en bestaande buurtsportcoaches moeten toegerust worden op de taak die zij in de preventieketen krijgen. (scholingsinzet obv schatting VSG)
- B. Activiteit in beweegdeel van de GLI vergoed: 5.1.2b (gemiddeld sportlidmaatschap)*7000 (deelnemers GLI). Marge is verwachte groei deelnemers GLI. Implementatie via SPUK gemeente (lokale subsidie aan sportaanbieders)
- C. wetenschappelijke missies, challenges, experimenten en living labs t.b.v. vernieuwende concepten voor sport/bewegen voor met name lage SES en ouderen. Denk o.a. onderzoek/innovaties op plaatsen waar mensen weinig bewegen)

(Financiële) toegankelijkheid sport

Landelijke aanpak t.b.v. het verlagen van financiële drempel voor deelname lage SES groepen (Bv: uitbreiding Jeugdfonds sport en cultuur, volwassenenfonds) Implementatie via jeugdfonds sport en cultuur en volwassenenfonds.

Drugs/Lachgas

- De corona-crisis zorgt voor nieuwe uitdagingen binnen drugspreventie. Bestaande preventie en voorlichtingskanalen zijn doorgaans niet of beperkter beschikbaar terwijl data laat zien dat drugsgebruik tijdens de intelligente lockdown, fase van versoepelingen en de gedeeltelijke lockdown doorgaat. Drugsgebruik verlaagt daarnaast de weerstand en verveling, gevoelens van stress, angst en uitzichtloosheid kunnen drugsgebruik versterken wat de weerstand dubbel aantast.

Versterken mentale weerbaarheid jongeren

- Digitale ondersteuning van jongeren op gebied van mentale gezondheid (bv. bijdragen aan door ontwikkelen één of meerdere apps, websites etc, mogelijk met specifiek aandacht voor studentenpopulatie)
- Versnellen lokale initiatieven jongeren helpen jongeren (zoals Great Minds van NJR of @Ease)
- Beschikbaar stellen/verspreiden kennis via de reguliere kennisinstututen zoals Nji, Trimbos, Pharos, NCJ, etc.

Jaren	2021	2022	2023	2024	Structureel
Gezond gewicht/overgewicht	5.1.2b				
A. Gezonde school(pleinen) +JOGG impuls + Gezonde Kinderopvang 5.1.2b					
B. Doorontwikkeling Gezonde school(lunch) 5.1.2b					
C. Publiekscampagne overgewicht/schijf van 5. 5.1.2b					
D. Gezondere Voedselomgeving/schijf van 5 5.1.2b					
E. Uitbouw Ketenaanpak Overgewicht en Obesitas Volwassen en kind 5.1.2b					
F. Uitbouw aanpak 2Diabeat (diabetes) 5.1.2b					
G. Betere ondersteuning en stimulering GLI 5.1.2b					
Tabak/roken	5.1.2b				
A. Campagnes roken: SMR-campagne, extra middelen Stoptober, Smoke Free Challenge voor scholen, NIXzonderID voor leeftijdsgrens. Structureel 5.1.2b					
B. Intensiveren SMR en rookvrije zorg en gemeenten: diverse projecten voor verbreden en verbeteren SMR-ondersteuning. SMR 5.1.2b structureel en rookvrije zorg 5.1.2b tot 2025, gemeenten/GGD-en 5.1.2b van 2022 t/m 2024.					
C. Verlengen extra inzet Uitbreiding Versterking roken NPA Trimbos met uiteenlopende acties zoals ondersteuning zorgprofessionals bij SMR, SMR bij jongeren, publieksinformatie, uitbreiding kennisfunctie roken. 5.1.2b structureel.					
D. Versterking inspectiecapaciteit en juridische capaciteit NVWA tabak. 2 mln structureel					
Problematisch alcoholgebruik	5.1.2b				

Jaren	2021	2022	2023	2024	Structureel
<p>A. Campagnes gericht op bewustwording schadelijkheid alcohol, eigen drinkgedrag, nix 18, nieuwe alcoholwet In 2021 5.1.2e</p> <p>B. Acties gericht op verbetering naleving (gewijzigde) van DHW in horeca, supermarkten, sport en slijterijen In 2021 5.1.2e</p> <p>C. Vervolgonderzoeken naar handelingsperspectieven op prijs, marketing en beschikbaarheid (MUP, verkooppunten, kennisagenda marketing) In 2021 5.1.2e</p> <p>D. Vroegsignalering door inzet interventies, ondersteuning eerste lijn en versterking van de keten In 2021 5.1.2e</p>					
<p>Drugspreventie</p> <p>A. Ontwikkelen van een lachgasinterventie voor personen met problematisch/hogfrequent gebruik vergelijkbaar met de GHB-aanpak. Doorontwikkeling van de interventie in een handreiking en een implementatietraject in meerdere gemeente</p> <p>B. Voorlichting over lachgas op specifieke doelgroepen (jongeren met een niet-westerse migratieachtergrond en praktisch opgeleide jongeren) versterken.</p> <p>C. Voorlichting over drugsgebruik in de thuissituatie of op huisfeesten/illegale feesten met betrekking tot het heroverwegen en uitstellen van drugsgebruik, coping gedrag, gezondheidsrisico's en het voorkomen van incidenten via gerichte campagnes.</p> <p>D. Voorlichting en het bieden van handvatten om na de lockdown overmatig of excessief drugsgebruik te voorkomen.</p> <p>E. Extra ondersteuning van scholen om ten tijde van corona voorlichting te blijven geven over drugsgebruik.</p>	5.1.2b				
<p>Mentale weerbaarheid</p> <p>A. Digitale ondersteuning</p> <p>B. Versnellen lokale initiatieven</p> <p>C. Verspreiden kennis</p>	5.1.2b				
<p>Bewegstimulering</p> <p>A. Scholing bestaande en nieuwe buurtsportcoaches en flankerend beleid VSG (5.1.2e structureel)</p> <p>B. Activiteiten beweegdeel GLI (5.1.2e struc.)</p> <p>C. Missiegedreven onderzoek en innovatie 'bewegen' (5.1.2e struc.)</p>	5.1.2b				
Financiële toegankelijkheid sport					
Totaal (in euro's x 1.000)	5.1.2b				

Extra Scenario 2:

Overgewicht

Gezonde Basisschool van de Toekomst

Uit onderzoek blijkt dat er een effect te zien is op de Body Mass Index (BMI) en de buikomtrek van kinderen op de scholen met extra beweegaanbod (beweegschool) en op scholen met gezonde schoollunches in combinatie met extra beweegaanbod (Voeding- en beweegschool). Het BMI of buikomvang is niet gemeten bij scholen waar alleen een gezonde schoollunch is aangeboden. De kosten voor landelijke implementatie zijn € 5.1.2b per jaar voor de gezonde schoollunch, € 5.1.2b miljoen per jaar voor het beweegaanbod of € 5.1.2b per jaar voor beide. Een alternatief voor landelijke implementatie zou kunnen zijn dat het programma alleen op lage SES-scholen wordt aangeboden. De ingeschatte kosten zijn dan respectievelijk € 5.1.2b per jaar. Voor VWS is het programma Gezonde School het primaire kanaal als het om onderwijs gaat. Een gezonde schoollunch en meer tijd en aandacht voor bewegen zouden een aanvulling daarop kunnen zijn.

In dit scenario wordt gekozen voor de minimale implementatie: de programma's worden alleen ingevoerd op basisscholen in gemeenten met inwoners met een lage sociaaleconomische status (SES). De minimale implementatievariant geeft een indicatie van het aantal kinderen dat kan worden bereikt wanneer voorrang wordt gegeven aan implementatie in gemeenten met een hoog percentage van lage inkomens en/of lage SES. Uit de meeste recente cijfers blijkt dat in 37 Nederlandse gemeenten ten minste 10% van de kinderen opgroeide in een gezin met een laag inkomen (Nederlands gemiddelde: 8,1%). In deze gemeenten samen wonen 110.000 kinderen. Op basis van de Nederlandse leeftijdsopbouw zouden hiermee 54.324 kinderen bereikt kunnen worden. Dit is 4% van de vier tot twaalfjarigen in 2022. Deze variant kost naar verwachting € 5.1.2b per jaar.

Sport en Bewegen

Intensivering sportbeleid/inzet 'bewegen het nieuwe normaal'

- A. Extra buurtsportcoaches: Extra buurtsportcoaches dragen bij aan verbinden preventiepartners en sportaanbieders op lokaal (wijk) niveau, geven begeleiding bij het beweegdeel in GLI en leiden toe naar sport (na GLI). Inzet m.n. voor lage SES (volwassenen), ouderen en schoolsport (zowel PO,VO (VMBO) en MBO). Implementatie d.m.v. nieuwe SPUK (ivm gerichte aansturing BSC's). 70 K per fte (hoger opgeleide BSC t.b.v. lage SES, ouderen), cofinanciering vanuit gemeente 40%
- B. Aanvullende middelen voor implementatie sportakkoord (lokaal ingezet voor de ondersteuning van de sportclub, sportondernemer, de buitenruimte/bevorderen beweegvriendelijke omgeving, beweeginitiatieven, sportpassen jeugd). Implementatie via uitkeringsbudget Sportakkoord (SPUK)

	2021	2022	2023	2024	Structureel
Overgewicht					
A. Invoering Gezonde Basisschool v.d. Toekomst lunch + bewegen in in lage SES wijken.					
Sport en Bewegen					
A. Extra buurtsportcoaches			5.1.2b		
B. Aanvullende middelen implementatie Sportakkoord					
Extra Totaal scenario 2					

Totaalbedragen in euro's *1000

5.1.2e

Van: 5.1.2e)
Verzonden: vrijdag 20 november 2020 13:03
Aan: 5.1.2e
Onderwerp: Actiepuntje actieteam komende week

Hoi 5.1.2e

Ik heb ook een klein puntje voor de agenda van het actieteam komende week, namelijk of we de GGZ kant ook kunnen meenemen in de Coronaberaad-mails. Ik ken de geschiedenis niet van hoe de keuzes destijds zijn gemaakt, maar er zit aan die kant ook best wel wat onrust rondom beschikbaarheid geneesmiddelen (ook breder dan covid). Ik heb ihkv tekorten daarover weleens contact met de betreffende collega's van CZ. Ik zou dan met CZ kunnen bekijken hoe we ervoor zorgen dat voordat we ze opnemen we ze een goede 'introductie' geven in het gremium.
Zou dan gaan om de NvVP (voorschrijvers) en GGZ NL (de instellingen).

Groet 5.1.2e

Formeel wordt minister Hoekstra deze week geïnformeerd en voor instemming gevraagd. Eind deze week volgt de uitkomstnota voor de Bestuursraad en bewindspersonen. Het reguliere cijferbeeld wordt verwerkt in de tweede supplettoire begroting. De Coronamand wordt verwerkt in een ISB en NvW en geagendeerd voor de MR van 13 november.

Begrotingsuitvoeringsrapportage (BUR) 2020

buiten verzoek

Coronamand

- Financiën kan zich grotendeels vinden in de plaat die er nu ligt. We hebben naast PBM, sneltests en geneesmiddelen hen kunnen overtuigen van generale compensatie voor de uitvoeringskosten van de bonusregeling, extra handen in zorg, personele uitgaven en nog een reeks aan andere noodzakelijke uitgaven op de VWS-begroting. Financiën had m.n. moeite met de gemaakte kosten voor AHQY/MECC en de uitgaven aan BSL III-lab (Covid-deel), omdat de kosten al gemaakt waren en men niet helemaal netjes was meegenomen in het proces. Hier hebben we over en weer afgesproken dat we voor nu deze kosten specifiek dekken, maar zonder precedent voor de toekomst. Al met al, een prima resultaat.

De resterende punten voor de Najaarsnota zijn: zorgbonus overschrijding 2020, zorgbonus/salarissen 2021/e.v. (= het al dan niet uitvoeren van motie-Wilders) en de eventuele bijstellingen a.g.v. de Q3-cijfers voor de Zvw. Op alle drie de punten weten we volgende week meer over, dus dat zien we dan weer.

Iedereen bedankt voor het snelle schakelen, nota's budgethoudergesprekken maken, vragen beantwoorden en boekingsgegevens aanleveren. Best soepel gegaan voor een besluitvormingsronde waarbij niemand op kantoor zit. Bravo.

Groet,

5.1.2e

To: [5.1.2e] [5.1.2e @minvws.nl]; [5.1.2e] [5.1.2e @minvws.nl]; [5.1.2e] [5.1.2e @minvws.nl]
Cc: [5.1.2e @minvws.nl] [5.1.2e] [5.1.2e @minvws.nl]
From: [5.1.2e]
Sent: Thur 11/12/2020 8:41:31 AM
Subject: FW: Telemonitoring COVID-19 (and beyond...)
Received: Thur 11/12/2020 8:41:33 AM
[Telemonitoring bij patiënten met Covid v5 \(09NOV20\).docx](#)
[Overzicht wearables voor covid monitoring.pdf](#)
[COVERED-NL schets begroting 5.1.2e.pdf](#)

Ha [5.1.2e]

Eerste focus voor nu even op de casus Coronacoachapp, maar ik deel alvast even deze. Telemonitoring Covid-19 patiënten, in het ziekenhuis en thuis.

De link is er o.a. ook dat UMCU een belangrijke trekker is (via [5.1.2e]) en hetzelfde medische service centrum in beeld komt als bij de coronacoachapp. En dezelfde bestuurders.

[5.1.2e] helpt dit initiatief, in zijn rol als [5.1.2e] bij FMS en heeft [5.1.2e] al een presentatie gegeven.

Aan [5.1.2e] en mij gisteren de eervolle taak om hen van de primaire 'WVS geef ons snel [5.1.2b] subsidie' af te helpen. Want hoe urgent en sympathiek ook: we weten dat het niet zo simpel gaat.

Bovendien zit het echte transformatiedenken (echt anders organiseren, zorg voorkomen, verplaatsen, vervangen) nog niet heel erg in dit traject.

Het komt voort uit EC-onderzoek en er ligt een zware wetenschappelijke insteek achter. Initieel wilde men een haalbaarheidsonderzoek, daar waar sommige niet academische ziekenhuizen al 'digital first' 100-en mensen (thuis) begeleiden via telemonitoring.

Tegelijk is dit meer acute zorg en binnen het ziekenhuis.

Anyway, wordt vervolgd.

Groet,

[5.1.2e]



Dubbel

To: [redacted] [redacted]@minvws.nl
From: [redacted]
Sent: Mon 11/2/2020 8:48:55 AM
Subject: Covid-19 behandelingen van GSK
Received: Mon 11/2/2020 8:49:04 AM
[image002.png](#)
[coronavirus factsheet 2 \(1\) \(002\).pdf](#)

Beste [redacted]

In navolging van ons telefoongesprek van zojuist, stuur ik je hierbij een factsheet met daarin de activiteiten van GSK m.b.t. covid-19 – zie bijlage.
Zoals je ziet werken we aan covid-testen, vaccins en behandelingen.

Graag wil ik je spreken over de mogelijkheden van het beschikbaar maken van de 2 behandelingen van covid-19 waaraan GSK werkt:

1. de samenwerking met Vir, waarbij nieuwe antivirale antilichamen worden ontwikkeld en
2. ons eigen monoklonale antilichaam

Laat me maar weten wanneer het uitkomt om hierover door te praten.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
[redacted]

GSK
Van Asch van Wijkstraat 55H, 3811 LP Amersfoort, The Netherlands
Email [redacted]@gsk.com
Mobile +31 6 [redacted]
31 [redacted]

[gsk.com](#) | [Twitter](#) | [YouTube](#) | [Facebook](#) | [Flickr](#)



Groet,
[redacted]

GSK monitors email communications sent to and from GSK in order to protect GSK, our employees, customers, suppliers and business partners, from cyber threats and loss of GSK Information. GSK monitoring is conducted with appropriate confidentiality controls and in accordance with local laws and after appropriate consultation.

Deze e-mail (en bijlagen) is vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor geadresseerde(n). Gebruik van de inhoud daarvan door anderen is verboden. Mocht deze e-mail niet voor u bestemd zijn, wilt u dan contact opnemen met de afzender en de e-mail vernietigen? E-mailberichten bevatten geen uitlatingen waaraan GlaxoSmithKline BV zich gebonden acht. In rechte kan hierop jegens GlaxoSmithKline BV derhalve geen beroep worden gedaan.

The information contained in this e-mail is confidential and intended solely for the individual or entity to which it is addressed. If you received this in error, please contact the sender and delete the material from any and all computers. GlaxoSmithKline BV is not liable for the content of this e-mail. No rights under law can be derived from it.

To: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
From: [redacted]
Sent: Fri 11/13/2020 11:10:23 AM
Subject: RE: Input instructie CRP: Deadline 13:00
Received: Fri 11/13/2020 11:10:24 AM
[CRP|| Covid-19 - EU-Coordination](#) [redacted].docx

Dank [redacted] Bijgaand de versie die is ingestuurd

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Verzonden: vrijdag 13 november 2020 11:51
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: Input instructie CRP: Deadline 13:00

Ha [redacted]

Blok 1 klopt niet, ik lever je in de bijlage een spreeklijn die we gebruikt hebben voor in het debatdossier van 4 november.
 Blok 2: klopt alleen per 1 december (zie reactie)
 Blok 3: klopt

Groet!

[redacted] [redacted] programmadirectie COVID-19
 [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
 06 [redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Verzonden: vrijdag 13 november 2020 09:45
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: Input instructie CRP: Deadline 13:00

Ho [redacted]

Maandag ochtend vind de Coporè plaats (comité van Permanente Vertegenwoordigers), bijgevoegd de instructie voor onze ambassadeur. Zouden jullie de geel gemarkeerde teksten kunnen nalopen of deze correct zijn? Daarnaast denk ik dat we meer kunnen meegeven op het punt teststrategieën, zo kunnen we bijvoorbeeld iets zeggen over de drie sporen zoals aangekondigd in de kamerbrief. Willen jullie dit aanvullen? De deadline van BZ is weer erg strak, om 13:00 vandaag moet de input binnen zijn.

Groet, [redacted]

[redacted]

.....
Programmadirectie COVID-19 / Directie Publieke Gezondheid
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag
 Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

T +31 (0)6- [redacted]
 [redacted] <[redacted]@minvws.nl>



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Offertes 2021

Programma 19 COVID-19

Domein Infectieziekten en Vaccinologie

Domein Volksgezondheid en Zorg

Domein Milieu en Veiligheid

Datum: 28.10.2020

Versie: 1.0



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Toelichting offertes Programma 19 COVID-19 2021

Hierbij treft u de offertes 2021 aan van het programma 19 COVID-19. Het programma is RIVM breed opgezet en bestaat op dit moment uit 18 thema's. Voor dit programma is per thema een inhoudelijke offerte in hoofdlijnen uitgewerkt. Omdat het Covid-programma vrijwel zeker aan verandering onderhevig zal zijn, is flexibiliteit gewenst en is gebudgetteerd op hoofdlijnen. De verwachting is dat dit programma tenminste twee jaar zal lopen (van 1 januari 2021 t/m 31 december 2022), maar dit zal in afstemming met de opdrachtgever afgestemd worden en zal afhankelijk zijn van de verloop van de epidemie. Om alle werkzaamheden voldoende te kunnen faciliteren is het totaal benodigde budget € 75 miljoen per jaar. Separaat is een totaaloverzicht van de begrote kosten per thema meegeleverd voor het jaar 2021 .

Indeling offertes

De werkzaamheden in 2021 zijn in 18 thema's opgedeeld welke RIVM breed uitgevoerd zullen worden. Een deel van de werkzaamheden zijn al in 2020 gestart en zullen in 2021 verder gecontinueerd en uitgebreid worden.

Offertes Covid-1, 2, 4, 7, 8, 11 bevatten hoofdzakelijk inhoudelijk werk en staan in het kader van de bestrijding van de epidemie. De offerte Covid-3 staat in het teken van de voorbereiding op implementatie van een covid-19 vaccin. Covid-5 gaat over de kennisintegratie, omdat het delen van kennis en het interpreteren van (inter)nationale (meta)publicaties een belangrijke basis vormt voor beleidskeuzes (evidence based). In Covid-6 wordt deelname aan internationale initiatieven opgegeven, waarbij het werken aan een internationaal netwerk in deze mondiale pandemie cruciaal is. Voor deelname hieraan is cofinanciering vaak een vereiste. Tijdens de epidemie is gebleken dat wet en regelgeving een belangrijke rol speelt bij het uitvoeren van beleid. Tevens zijn datakoppelingen en beschikbaarheid van data centraal gesteld (o.a. modelleren en analyseren t.b.v. beleidsadvies). Deze onderdelen worden in Covid-9 opgepakt. Ter voorbereiding op evaluaties is het belangrijk om tijdig documentatie gestructureerd op te slaan, dit zal binnen het C-ARVE (Archiveren, Reconstrueren, Vertellen en voorbereiden op Evalueren) gebeuren (Covid-10). In Covid-12 is een onderdeel onvoorziene kosten opgenomen, welke in afstemming met de opdrachtgever ingezet kan worden. Gezien de aanstaande verhuizing is het van belang dat alle werkzaamheden op het laboratorium ten alle tijden blijven doorgaan, hiervoor zal onder andere extra apparatuurskosten en verbouwingskosten worden opgenomen, deze staan beschreven in Covid-13.

Covid-14, 15 en 16 beschrijven onder andere onderzoeksprojecten om inzicht te krijgen op de invloed van gedrag en gedragsverandering in de epidemie (Covid-14), hiermee wordt ook de gedragsunit RIVM bekostigd, de gezondheidsimpact (Covid-15) en de impact op het zorgsysteem (Covid-16). Covid-17 beschrijft de zorgconomie van Covid-19. Covid-18 beschrijft het testen van



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

beschermende middelen, zoals ontsmettingsmiddelen en persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM).

In de offertes zijn de kosten voor o.a. communicatie en ICT-gerelateerde kosten opgenomen in het totaal.

De indeling van de offertes is weergegeven in het totaaloverzicht van de begrote kosten.

Inhoudelijke aandachtspunten

De activiteiten in de offertes voor 2021 zijn in lijn met het inhoudelijke offerteonderzoek van VWS. In deze offerte zijn geen kosten opgenomen voor de aanschaf van een covid-19 vaccin en de bijbehorende communicatie, logistiek, en het daadwerkelijk vaccineren met een covid-19 vaccin. Deze zullen ter zijner tijd additioneel geoffereerd worden.

Financiële aandachtspunten

Algemeen

Met de opdrachtgever is besproken het voornemen om het Covid-programma inputgestuurd te maken, waarmee aan het einde van het jaar afgerekend wordt op daadwerkelijk gemaakte kosten. Voor een inputgestuurde opdracht zullen conform de reguliere P&C cyclus meerdere keren per jaar de voortgang en uitputting van het programma in kaart gebracht worden. Om alle werkzaamheden voldoende te kunnen faciliteren is het totaal benodigde budget € 75 miljoen.

De P&C cyclus van inputgestuurde opdrachten vereist:

- Drie uitputtingsoverzichten inclusief prognose. Het RIVM verstuurt overzichten t/m maart, t/m augustus en t/m oktober
- Een 5 maands-voortgangsrapportage op inhoud (inclusief productenkalender) en financiën inclusief prognose. Het RIVM verstuurt een rapportage t/m mei.
- Een jaarrapportage met de daadwerkelijke realisatie op basis waarvan afrekening plaats vindt.

Tot slot

Het nieuwe covid-19 programma is in een korte periode, waarin de bestrijding prioriteit had, samengesteld en afgestemd met alle betrokkenen. Er is gekozen om het programma zo breed mogelijk op te stellen omdat de uitvoer van activiteiten onderhevig zullen zijn aan verandering. In voorgaande jaren zijn er in het kader van de andere programma's regelmatig gesprekken gevoerd om tot een goede uitvoering van de infectieziektebestrijding te komen. We zullen voor het nieuwe Covid-19 programma op vergelijkbare wijze contact onderhouden om tot een goede uitvoering van het programma te komen, en zo nodig in overleg opdrachten bij stellen.



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Over de invulling en frequentie van afstemming en overleg stemmen we graag af.

Het RIVM kijkt uit naar een goede samenwerking in 2021.



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Totaaloverzicht begrote kosten Programma 19 Covid-19 2021

Opdrachtnr. OG	Titel opdracht	Totale kosten (€)
	Regulier budget	
Covid-1	Epidemiologie en bestrijding	5.1.2b
Covid-2	Virologie, immuniteit en bioinformatica	
Covid-3	Vaccin implementatie	
Covid-4	Rioolwatersurveillance	
Covid-5	Kennisintegratie	
Covid-6	Deelname internationale initiatieven	
Covid-7	Omgevingsfactoren	
Covid-8	Laboratorium Preparedness en response	
Covid-9	Datakoppeling en beschikbaarheid	
Covid-10	Evaluatie	
Covid-11	Medische ondersteuning Caribisch Nederland	
Covid-12	Calamiteitenbudget	
Covid-13	Overlap laboratoriumwerkzaamheden	
Covid-14	Gedrag	
Covid-15	Gezondheidsimpact	
Covid-16	Gezondheidszorgsysteem	
Covid-17	Gezondheidseconomie	
Covid-18	Beoordeling beschermende middelen	
Totaal		

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

1. Algemene gegevens

Versiedatum	27 oktober 2020
Versienummer	1.0
Opdrachtnr OG	Covid-01
Titel	Epidemiologie en bestrijding
Startdatum opdracht	01.01.2021
Einddatum opdracht	31.12.2021
Opdrachtkosten huidig jaar	5.1.2b
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Opdrachtkosten levensduur	
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Toelichting opdrachtkosten	N.v.t.
Wettelijke taak	Nee
Toelichting op wettelijke taak	N.v.t.
Wijze van verstrekking	ntb
Type opdracht	Onderzoek/Kennisintegratie/Regie/Uitvoering/Advisering/Vertegenwoordigingen/Ad hoc activiteiten
Toelichting indien 'anders'	N.v.t.

2. Opdrachtgever

Ministerie / Directie	Ministerie van VWS
Programma	COVID-19
Programmahouder	5.1.2e
Contactpersoon	

3. Opdrachtnemer

5.1.2e

4. Beleidscontext

Het Ministerie van VWS is verantwoordelijk voor de volksgezondheid in Nederland. In het jaar 2020 heeft het ministerie van VWS grote inspanningen geleverd om de Covid-19-

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

pandemie te bestrijden. Het RIVM speelt een grote rol in de bestrijding hiervan, waarbij alle domeinen worden ingezet. Om de pandemie optimaal te bestrijden wordt er een tijdelijk nieuw RIVM-breed Covid-19 programma opgericht waarin alle taken die het RIVM in dit verband uitvoert worden ondergebracht. De taken betreffen onderzoek, monitoring, advisering en coördinatie.

5. Beschrijving opdracht

Door de coronacrisis bevinden we ons in een bijzondere situatie. Het is lastig te voorspellen wat de impact en de nasleep van de crisis zal zijn. Gezien de omvang van de werkzaamheden die hierdoor op het RIVM afkomen vragen wij u om een apart Covid-19 programma op te zetten in 2021, te starten per 1 januari 2021. Het budgettair kader voor dit programma zal worden vastgesteld op basis van de kosten die in de loop van 2020 pas kunnen worden ingeschat. De aansturing van het programma zal vanuit VWS verlopen via de programmadirectie Covid-19. Ik vraag u voor het opstellen van uw programmaofferte in nauw overleg te treden met uw contactpersonen bij VWS.

6. Plan van aanpak

Covid-01

De coördinatie van en het adequaat reageren op incidenten en uitbraken, en de daarvoor benodigde kennisvergaring ten behoeve van landelijk beleid is een van de kerntaken van het Centrum Infectieziektebestrijding (CIb). De uitvoering van deze taken is vastgelegd in een reeds bestaande responsstructuur voor infectieziekten crisissen (zie offerte CIb-01 – coördinatie infectieziektebestrijding). Tijdens de huidige Covid-19-pandemie is deze bestaande structuur stevig bevestigd, getuige onder andere de 30 bijeenkomsten van het Outbreak Management Team (OMT) – met daaropvolgende ministeriële besluiten – in de laatste 6 maanden. Vanwege de intensivering zijn zowel de reguliere als ook de responstaken fors opgeschaald.

Om snel en adequaat te reageren op de grote verscheidenheid aan (beleids)vragen en acute ontwikkelingen wordt er gewerkt middels taskforces met dedicated teams. Door het op- en afschalen van deze taskforces kan er een optimale, flexibele invulling gegeven worden aan de (telkens veranderende) responstaken. De taskforces houden zich vooral bezig met het opstellen van richtlijnen en handleidingen, beleidsadviezen voor ministeries, beantwoording van beleids- en Kamervragen, input voor Kamerbrieven, literatuurstudies, input voor richtlijnen van ketenpartners, advisering over communicatie, onderbouwingen en achtergronden voor (nieuw) beleid, deelname aan werkgroepen, duiding van actuele ontwikkelingen en onderzoeksresultaten, beoordelen van internationale richtlijnen en rapportages van o.a. WHO, ECDC en HSC, en deelname aan internationale bijeenkomsten. Het CIb:

- adviseert bij het beoordelen van 'veilige landen' binnen en buiten de EU, bij internationaal contactonderzoek van personen die tijdens hun besmettelijke periode gereisd hebben, en bij ad hoc vragen over landenbeoordeling.
- is betrokken bij International Health Regulations (IHR)-reviews in relatie tot Covid-19. Het CIb is betrokken bij het opstellen van handreikingen en richtlijnen voor het infectiepreventiebeleid van intra- en extramurale zorg en werkt daarbij samen met

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

- verschillende koepelorganisaties en beroepsgroepen.
- geeft advies op maat en versterkt het relatiebeheer met het veld.
- adviseert over aerosolen en het ventilatiebeleid als ook over protocollen benodigd bij het liften van de maatregelen binnen het publieke domein en het daarbij horende generieke kader coronamaatregelen. Hierover wordt – in samenwerking met het VWS – gecommuniceerd op publiekspagina's van de Rijksoverheid.
- verricht onderzoek naar de wetenschappelijke onderbouwing van de bestrijdingsmaatregelen alsook naar innovatieve werkwijzen om o.a. het bron- en contactonderzoek te optimaliseren.

Waar de Covid-19 pandemie in Nederland in het voorjaar van 2020 bestreden werd met landelijke interventies (lockdown), kende de epidemie sinds de zomer een sterk regionaal karakter. Vanuit het CIb worden overzichten van clusters en regionale verheffingen in beeld gebracht en worden er bijzonderheden gesignaleerd van en is zicht op wat er speelt in de GGD-regio's. Wekelijks wordt de situatie in de verschillende veiligheidsregio's beoordeeld en nominatie voor het inschalingsoverleg geduid. Samen met de GGD'en wordt het protocol bron- en contactonderzoek (BCO) beheerd en wordt het BCO-proces – middels HPZone – gemonitord, inclusief prioritering van het BCO op basis van incidentie.

Naast optimale gegevens is duiding van de data om essentieel tot 'informatie voor actie' te komen. Hiervoor zijn ervaren infectieziekte-epidemiologen nodig; om de diverse indicator en event-based surveillancedata te kunnen interpreteren, en om samen met de regionale artsen infectieziektebestrijdingsacties te initiëren. De specifieke epidemiologische capaciteit hiervoor is op landelijk niveau bij het RIVM aanwezig, maar is op regionaal niveau niet bij alle GGD'en goed vertegenwoordigd. Het programma regionale ondersteuning (waarbij de verbinding tussen het regionale en landelijke niveau versterkt werd met regionaal arts consulenten infectieziektebestrijding (RAC), medisch microbiologen (COM) en regionaal artsen TB-bestrijding (RTC), waarbij experts uit de regio een deelaanstelling hebben op het CIb) wordt op korte termijn uitgebreid met regionale epidemiologische consulenten om de epidemiologische capaciteit op regionaal niveau te versterken.

Een andere kerntaak van het CIb is waarborgen dat epidemiologische informatie en expertise optimaal wordt ingezet om bestrijding en beleid te ondersteunen. Voor Covid-19 is een surveillancestructuur opgezet om de epidemiologische situatie in Nederland zo compleet en snel mogelijk in kaart te brengen. Lokale, regionale en landelijke gegevens over Covid-19 en relevante syndromen worden verzameld, bewerkt, geanalyseerd en vervolgens gerapporteerd ten behoeve van optimale bestrijding. Rapportage vindt o.a. plaats via de RIVM-website, het Dashboard Coronavirus van de Rijksoverheid en rapportages voor ministeries. Deze rapporten liggen ten grondslag aan besluiten over op- en afschaling van (regionale) maatregelen.

Op basis van surveillancegegevens worden berekeningen van o.a. het reproductiegetal R_t en het aantal besmettelijke personen gemaakt, prognoses voor IC- en ziekenhuisopnames opgesteld, de effectiviteit van voorgestelde bestrijdingsmaatregelen ingeschat, en de effectiviteit van genomen maatregelen geëvalueerd. Ook wordt op basis hiervan een vergelijking gemaakt met alternatieve scenario's. Gezondheidseconomische analyses richten zich op het inschatten van ziektelast door Covid-19, kwaliteit van leven met Covid-19, evaluatie van kosten en baten, en de doelmatigheid van Covid-19-bestrijding. Op basis van surveillance- en andere gegevens wordt tevens de benodigde test- en BCO-capaciteit ingeschat.

Epidemiologisch onderzoek wordt geïnitieerd en uitgevoerd om inzicht te verdiepen in (determinanten van) transmissie en om de effectiviteit van interventies te evalueren. Hiervoor worden surveillancegegevens gekoppeld met o.a. CBS-microdata. Het opzetten van deze en andere samenwerkingen vereist ICT-investeringen en organisatorische, epidemiologische, juridische en data-science-capaciteit, o.a. om AVG-compliant te zijn.

In voorbereiding op Covid-19-vaccinatie wordt de Gezondheidsraad van informatie voorzien t.b.v. advisering op dit gebied, en wordt surveillance t.b.v. de evaluatie van de impact en effectiviteit

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

van de vaccinatie voorbereid (ook in Europees verband). In samenwerking met Lareb wordt de veiligheidsbewaking voorbereid. Een belangrijke component daarin is de opzet van een vaccinatieregister. Het is noodzakelijk om vaccinatie-informatie aan surveillancebronnen (zoals OSIRIS) te kunnen koppelen aan andere databronnen om monitoring te kunnen uitvoeren. Voor het PIENTER-coronaonderzoek worden vervolgrondes voorbereid en wordt de epidemiologische en immunologische data geanalyseerd.

In nauwe samenwerking rondom de taskforces wordt epidemiologische kennis benodigd voor bestrijding en eventuele aanpassing van richtlijnen op peil gehouden via literatuuronderzoek. De informatie die beschikbaar komt vanuit de surveillance en het verdiepende onderzoek wordt binnen Nederland gedeeld met het Responsteam, het OMT, ministeries en de Gezondheidsraad; en met internationale initiatieven gecoördineerd vanuit o.a. ECDC en WHO.

Bij de opschaling van BCO binnen de GGD, zijn veelal medewerkers van de Centra voor seksuele gezondheid ingezet voor de Covid-bestrijding. Daarnaast is door de maatregelen de (seksuele) omgang van mensen, drastisch omlaag gegaan. Dit heeft op verschillende vlakken invloed op de ten aanzien van seksuele gezondheid geboden zorg. In 2021 willen wij kennis en inzichten verkrijgen zodat ten tijde van corona de hiv en soa zorg en preventie én de seksuele gezondheid zo optimaal mogelijk blijft. We onderscheiden doelgroepen (jongeren, MSM, sekswerkers en daarbinnen mensen met een migratieachtergrond) al zijn deze in de praktijk verweven met elkaar. Bovendien willen we met deze onderzoeken inzichten krijgen in de verandering in de zorg en preventie en hoe eHealth en private partijen in de toekomst kunnen bijdragen aan een toekomst bestendige soa- en hiv-zorg.

7. Raakvlakken met andere opdrachten

Programma 15 – CIb-01 en CIb-02

Programma 19 – Covid-02, Covid-03, Covid-09 en Covid-17

8. Samenwerking en internationale aspecten

WHO, ECDC

9. Productenkalender

Productomschrijving	Opleverdatum
Onderzoeksrapportages	31.12.2021
Adhoc advisering	31.12.2021
Modellering	31.12.2021

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Productomschrijving	Opleverdatum
Kennisverspreiding	31.12.2021

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

1. Algemene gegevens

Versiedatum	27 oktober 2020
Versienummer	1.0
Opdrachtnr OG	Covid-02
Titel	Virologie, immuniteit en bioinformatica
Startdatum opdracht	01.01.2021
Einddatum opdracht	31.12.2021
Opdrachtkosten huidig jaar	5.1.2b
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Opdrachtkosten levensduur	
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Toelichting opdrachtkosten	N.v.t.
Wettelijke taak	Nee
Toelichting op wettelijke taak	N.v.t.
Wijze van verstrekking	ntb
Type opdracht	Onderzoek/Kennisintegratie/Regie/Uitvoering/Advisering/Vertegenwoordigingen/Ad hoc activiteiten
Toelichting indien 'anders'	N.v.t.

2. Opdrachtgever

Ministerie / Directie	Ministerie van VWS
Programma	COVID-19
Programmahouder	5.1.2e
Contactpersoon	

3. Opdrachtnemer

5.1.2e
5.1.2e

4. Beleidscontext

Het Ministerie van VWS is verantwoordelijk voor de volksgezondheid in Nederland. In het jaar 2020 heeft het ministerie van VWS grote inspanningen geleverd om de Covid-19-pandemie te bestrijden. Het RIVM speelt een grote rol in de bestrijding hiervan, waarbij

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

alle domeinen worden ingezet. Om de pandemie optimaal te bestrijden wordt er een tijdelijk nieuw RIVM-breed Covid-19 programma opgericht waarin alle taken die het RIVM in dit verband uitvoert worden ondergebracht. De taken betreffen onderzoek, monitoring, advisering en coördinatie.

5. Beschrijving opdracht

Door de coronacrisis bevinden we ons in een bijzondere situatie. Het is lastig te voorspellen wat de impact en de nasleep van de crisis zal zijn. Gezien de omvang van de werkzaamheden die hierdoor op het RIVM afkomen vragen wij u om een apart Covid-19 programma op te zetten in 2021, te starten per 1 januari 2021. Het budgettaire kader voor dit programma zal worden vastgesteld op basis van de kosten die in de loop van 2020 pas kunnen worden ingeschat. De aansturing van het programma zal vanuit VWS verlopen via de programmadirectie Covid-19. Ik vraag u voor het opstellen van uw programma-offerte in nauw overleg te treden met uw contactpersonen bij VWS.

6. Plan van aanpak

COVID-02 immuniteit, virologie en bioinformatica

Immuniteit

Centraal voor dit themadeel staat de opbouw, de kwaliteit en de duur van immuniteit tegen het nieuwe coronavirus, SARS-Cov-2. Het onderzoek richt zich op het aantonen en monitoren van humorale en cellulaire immuniteit over alle leeftijden van de Nederlandse bevolking en specifieke risicogroepen en is van direct toegepast belang zodra een vaccin beschikbaar is en ingezet wordt in Nederland.

Het immuunsysteem is een complex geheel en de werking ervan is afhankelijk van vele factoren zoals waar de bescherming moet plaatsvinden, bv de luchtweg, lokale factoren, genetische factoren, en immunologische en infectie-voorgeschiedenis. Een infectie met SARS-Cov-2 van de cellen van de luchtwegen zal, via lokale immuun signaalstoffen, vervolgens leiden tot rekrutering dan wel activatie van immuuncellen. Deze antivirale afweer kan worden gemeten en vervolgens worden geassocieerd met de hoeveelheid virus en klinische klachten.

Het CIB zal de volle breedte van het immunologisch onderzoek inzetten om inzicht te krijgen in infectie, opbouw en verloop van de afweer. In 2020 en 2021 zijn/worden klinische studies uitgevoerd specifiek gericht op opbouw en duur van immuniteit in bijvoorbeeld kwetsbare groepen zoals de ouderen.

Het immunologisch onderzoek binnen de FFX studie (transmissie van het virus binnen het gezin) en onder herinfectie gevallen levert belangrijke informatie op over de kwaliteit van de immuun respons in relatie tot symptomen, ernst van ziekte en het weer vatbaar zijn voor een her infectie. Daar waar het onderzoek niet direct mogelijk is met humaan materiaal, met name voor infectie experimenten tbv het meten van bescherming, zullen diermodellen (zoals fretten) ingezet worden.

PIENTER CORONA

In maart 2020 is een start gemaakt met het PIENTER Corona onderzoek. Van 7800 Nederlandse inwoners wordt serum verzameld en op het laboratorium onderzocht op hoeveelheid, kwaliteit en

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

functionaliteit van antistoffen tegen SARS-CoV-2. Met dit onderzoek kan worden bepaald welke personen een infectie hebben doorgemaakt en hoe dat is gerelateerd aan leeftijd en symptomen, en aan contact-structuren, demografie en overige risico factoren. Dit moet inzicht en helderheid gaan geven in de verspreiding van het virus en de opbouw en duur van immuniteit in de Nederlandse bevolking.

De serologische studie onder bloedbank donoren is aanvullend hierop zeker vanwege de hogere frequentie van metingen. Resultaten worden gedeeld met OMT, Respons Team en met (inter)nationale collega's en WHO en ECDC. In 2021 zullen meerdere Pienter Corona rondes volgen om zo het verloop van de immuniteit gedurende de pandemie te kunnen monitoren. Daarbij zal worden geanticipeerd op de introductie van Covid-19 vaccinatie om onderscheid te kunnen gaan maken tussen de immuniteit als gevolg van de natuurlijke circulatie van het virus en de door vaccinatie verkregen immuniteit. Hiertoe dienen we ook zicht te hebben op het voorkomen en het onderscheiden van navolgende infecties met SARS-Cov-2.

In 2020 zijn er diverse SARS-Cov-2 specifieke testen geïmplementeerd binnen RIVM, waarmee karakteristieken van de opbouw van systemische en lokale immuniteit in relatie tot klinische symptomen en duur van bescherming in kaart gebracht kunnen worden. Deze testen, alsook testen om antistoffen te kunnen detecteren gericht tegen aanverwante (Corona) virussen, worden verder uitgebouwd ter voorbereiding op en tijdens de evaluatie van een aankomend Covid-19 vaccinatie programma.

Virologie en bioinformatica

Virologie

De zich in de tijd ontwikkelende variaties in de genetische opmaak van SARS-CoV-2 dienen gemonitord en geduid te worden ten behoeve van een adequate klinische en public health response (moleculaire epidemiologie). Monitoring vindt plaats door sequencing binnen uitbraak clusters en binnen de opzet van een structurele, landelijk dekkende, systematische kiemsurveillance. Duiding vindt plaats op basis van fylogenetische analyse, peer reviewed literatuur, expertise en, indien aangewezen, laboratorium experimenten zoals fenotypering in celkweeksystemen.

Deze offerte richt zich op de volgende aspecten hiervan:

- a) aanpassen benodigde infrastructuur
- b) Genetische voorbewerking en analyse
- c) bio-informatica
- d) nader karakteriseren van circulerende virusstammen op basis van verkregen sequenties
- e) inrichten en uitvoeren landelijke kiemsurveillance
- f) moleculaire en serologische surveillance inclusief veelvoorkomende coronavirussen

a). Infrastructuur moleculaire epidemiologie rondom Covid-19

Sequencing technieken en de analyse van sequentie data worden in toenemende mate ingezet bij de monitoring van Covid-19. De toepassing van sequencing rondom Covid-19 binnen het RIVM heeft als doelstellingen moleculaire identificatie en genotypering op basis van Covid-19 kiemsurveillance. Daarnaast wordt sequencing ingezet ter ondersteuning van uitbraakonderzoek. Met behulp van next generation sequencing (NGS) technieken is het mogelijk deze doelstellingen met meer diepgang en op een efficiëntere manier te bereiken dan voorheen met traditionele technieken. Zo zorgen de Covid-19 kiemsurveillance en uitbraakonderzoek met behulp van NGS ervoor dat met hogere resolutie clusters en (regionale) uitbraken gedetecteerd en gemonitord kunnen worden en betere bestrijding kan plaatsvinden door een gerichte respons. De snel toenemende diverse genetische toepassingen zoals NGS vragen om een samenwerking en coördinatie van multidisciplinaire teams met virologen en bioinformatici. Dit varieert van een

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

gecoördineerde samenwerking vanaf de voorbereiding van het monstermateriaal tot aan het uitvoeren van de sequentie analyse op basis van NGS, alsook afstemming op internationaal niveau

b). Genetische voorbereiding & analyse

Voor het uitvoeren van sequentie analyses t.b.v. Covid-19 kiemsurveillance is een samenwerking en coördinatie van multidisciplinaire teams nodig waarbij werkzaamheden ten aanzien van sequentie analyses gecentraliseerd worden uitgevoerd. Hierdoor kan optimaal geprofiteerd worden van het inkorten van doorlooptijden, flexibiliteit, capacity building, en korte lijnen tussen wet-lab sequenzen en de daarop volgende bioinformatica ten behoeve van de analyse van de sequencing data. Het specifieke doel is het organiseren van een volwaardige gebundelde in-house NGS sequence infrastructuur en protocollen volgens ISO 15189 accreditatie voor de moleculaire Covid-19 diagnostiek, kiemsurveillance en innovatie.

c) Bioinformatica

Voor het pre-processing en analyseren van de gegenereerde NGS data zijn bioinformatica tools en technieken noodzakelijk. Dit vraagt om een samenwerking en coördinatie van bioinformatica waarbij ontwikkelingen op dit gebied vertaald worden naar de beantwoording van diverse vraagstukken op het gebied van Covid-19 infectieziektebestrijding. Dit wordt bewerkstelligd door analyse methoden op te zetten in samenwerking met andere bioinformatici binnen het CI en eindgebruikers van de data, waarbij deze aangepast, geoptimaliseerd en geïntegreerd kunnen worden in pipelines en in al bestaande kwaliteitssystemen geïntegreerd worden. Naast de analyses bieden deze pipelines de garantie van reproduceerbaarheid en zorgen voor complete audit-trials. Voorwaarden voor een goedwerkende infrastructuur zijn o.a. een moleculair platform (reeds geïmplementeerd bij het CI), en een volwaardig data management systeem rondom opslag, uitwisseling en het publiek maken van data. Ontwikkeling en gebruik hiervan wordt in 2021 verder uitgewerkt.

d). karakteriseren van circulerende virusstammen

Informatie over in Nederland circulerende SARS-CoV-2 stammen verkregen in uitbraakonderzoek dan wel via de kiemsurveillance wordt geduid door in silico fylogenetische analyses in regionale, nationale en internationale context van SARS-CoV-2 stammen. De duiding van onderlinge verwantschappen tussen virus stammen zal richting geven aan de public health response. De aard van de opduikende virus varianten zal bepalend zijn of nader laboratorium onderzoek dan wel aanpassing van bestaande tool boxes nodig is zoals bv fenotypische karakterisering in celkweek of diermodellen, aanpassen van moleculaire detectieprotocollen (RT-PCR) en serologische testen.

e) Inrichting en uitvoering landelijke kiemsurveillance

In de huidige Covid-19 pandemie, maar zeer zeker ook op de midden-lange en lange termijn is een doorlopende landelijke monitoring van de verspreiding/(re-)introductie en evolutie/drift van SARS-CoV-2 van essentieel belang voor zicht op en uitvoering van de nationale en lokale bestrijding via routinematige (kiem)surveillance en uitbraak-, bron- en contactonderzoek. Dit vraagt om een duurzame inrichting van een landelijke kiemsurveillance structuur waarvoor de gecombineerde gegevens vanuit de verschillende laboratoria in Nederland waar SARS-CoV-2 diagnostiek en/of sequencing wordt uitgevoerd noodzakelijk zijn.

In deze structuur dragen, op basis van overeengekomen onderlinge afspraken (via Terms of Reference), op vrijwillige basis deelnemende laboratoria bij aan de verzameling en gemeenschappelijke analyse van sequentiegegevens ten behoeve van nationale en lokale monitoring en bestrijding. Naast routinematige SARS-CoV-2 sequencing ten behoeve van deze kiemsurveillance zal sequencing plaatsvinden als onderdeel van specifiek uitbraak en monitoringsonderzoek. Ter ondersteuning hiervan is een nationaal moleculair platform ontwikkelt (MPF) noodzakelijk dat op gestandaardiseerde wijze data verzamelt en analyseert. De nationale kiemsurveillance structuur zal als onderdeel van deze offerte vormgegeven en geïmplementeerd worden.

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

F. moleculaire en serologische surveillance

In de landelijke surveillance voor respiratoire pathogenen die loopt via de huisartsen peilstations (NIVEL) wordt zal extra getest worden op de aanwezigheid van de vier gewone coronavirussen, HCoV-OC43, HCoV-HKU1, HCoV-NL63 en HCoV-229E. Real-time inzicht in de mate van circulatie van deze aan SARS-CoV-2 verwante coronavirussen is van belang voor beter begrip van de SARS-CoV-2 epidemiologie en het vinger aan de pols houden bij de accuraatheid van gebruikte diagnostische methodieken. Daarnaast wordt de multiplex serologie voor humane coronavirussen (micro-array technologie) verder door ontwikkeld zodat ook op basis van "bloedtesten" de infectie druk van SARS-CoV-2 en andere coronavirussen gemonitord kan worden in response en onderzoeks context.

7. Raakvlakken met andere opdrachten

Surveillance
Modellering, bioinformatica

8. Samenwerking en internationale aspecten

ECDC/WHO sero-epidemiologie network
Universiteiten Nijmegen, Erasmus
Sanquin
Ziekenhuizen
laboratoria

9. Productenkalender

Productomschrijving	Opleverdatum
Onderzoeksrapportages	31.12.2021
Ad hoc advisering	31.12.2021

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

1. Algemene gegevens

Versiedatum	27 oktober 2020
Versienummer	1.0
Opdrachtnr OG	Covid-03
Titel	Vaccinimplementatie
Startdatum opdracht	01.01.2021
Einddatum opdracht	31.12.2021
Opdrachtkosten huidig jaar	5.1.2b
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Opdrachtkosten levensduur	
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Toelichting opdrachtkosten	N.v.t.
Wettelijke taak	Nee
Toelichting op wettelijke taak	N.v.t.
Wijze van verstrekking	ntb
Type opdracht	Onderzoek/Kennisintegratie/Regie/Uitvoering/Advisering/Vertegenwoordigingen/Ad hoc activiteiten
Toelichting indien 'anders'	N.v.t.

2. Opdrachtgever

Ministerie / Directie	Ministerie van VWS
Programma	COVID-19
Programmahouder	5.1.2e
Contactpersoon	

3. Opdrachtnemer

5.1.2e

4. Beleidscontext

Het Ministerie van VWS is verantwoordelijk voor de volksgezondheid in Nederland. In het jaar 2020 heeft het ministerie van VWS grote inspanningen geleverd om de Covid-19-pandemie te bestrijden. Het RIVM speelt een grote rol in de bestrijding hiervan, waarbij

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

alle domeinen worden ingezet. Om de pandemie optimaal te bestrijden wordt er een tijdelijk nieuw RIVM-breed Covid-19 programma opgericht waarin alle taken die het RIVM in dit verband uitvoert worden ondergebracht. De taken betreffen onderzoek, monitoring, advisering en coördinatie.

5. Beschrijving opdracht

Door de coronacrisis bevinden we ons in een bijzondere situatie. Het is lastig te voorspellen wat de impact en de nasleep van de crisis zal zijn. Gezien de omvang van de werkzaamheden die hierdoor op het RIVM afkomen vragen wij u om een apart Covid-19 programma op te zetten in 2021, te starten per 1 januari 2021. Het budgettair kader voor dit programma zal worden vastgesteld op basis van de kosten die in de loop van 2020 pas kunnen worden ingeschat. De aansturing van het programma zal vanuit VWS verlopen via de programmadirectie Covid-19. Ik vraag u voor het opstellen van uw programmaofferte in nauw overleg te treden met uw contactpersonen bij VWS.

6. Plan van aanpak

COVID-03 vaccin implementatie

Binnen het RIVM is een *Covid-19 vaccinatie implementatieteam*, met vertegenwoordiging vanuit CIB, CvB en DVP, sinds juni 2020 gestart met de voorbereiding op de implementatie van de vaccinatie met toekomstige Covid-19 vaccin(s).

De onderdelen van de voorbereidingen zijn: logistiek rondom inkoop en distributie vaccins, ICT ondersteuning, inhoudelijke advisering (o.a. communicatie, deskundigheidsbevordering, monitoring & evaluatie, vaccinonderzoek), procesbegeleiding en ondersteuning van de implementatie vaccinatie. De hoofd- en kernprojectteams voor de *Covid-19 vaccinatie implementatie* coördineren de verschillende activiteiten in de voorbereiding voor de implementatie. Er vindt op frequente basis afstemming met VWS plaats.

Het RIVM voorziet een integrale projectstructuur waarbij de verschillende organisatieonderdelen betrokken zijn. Op hoofdlijnen zullen de volgende activiteiten rondom Covid-19 vaccinatie implementatie plaatsvinden:

1. Het RIVM implementatieteam maakt een implementatieplan voor de bovengenoemde onderdelen.
2. Het RIVM implementatieteam zal samen met een RIVM communicatie-team, en in nauwe samenwerking met betrokkenen bij VWS, betrokken zijn bij het opzetten van de communicatie rondom een vaccinatie campagne. Vooralsnog is de lijn dat VWS de publiekscommunicatie doet en het RIVM de communicatie naar professionals en de uitnodigingen voor de deelnemers verzorgt, waarbij ook afstemming met de nog nader te bepalen uitvoerende partij(en) plaatsvindt.
3. Het RIVM implementatie team zal, in nauwe afstemming met VWS en de nog nader te bepalen uitvoerende partij(en), het proces begeleiden en ondersteunen bij het inrichting van de uitvoering van vaccinatie.
4. Het RIVM implementatieteam zal voor de deskundigheidsbevordering richting de uitvoerende partij(en) zorgen, in samenwerking met deze partij(en).
5. Met deskundigen vanuit verschillende CIB centra wordt gewerkt aan onder andere:

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

- monitoring en surveillance van infectie, ziekte, sterfte en van mogelijke impact van (toekomstige) vaccinatie, vaccin-effectiviteit en veiligheid (ism externe partijen zoals Lareb en CBG), uptake van vaccinatie;
 - modellering ten behoeve van (toekomstige) vaccinatiestrategie;
 - vaccinonderzoek (invulling nader te bepalen afhankelijk van beschikbare vaccins en invulling vaccinatieregistratie) en
 - beantwoording van (advies)vragen van Gezondheidsraad.
6. DVP (los van hun rol bij inkoop van vaccins) is actief betrokken in het organiseren van de benodigde logistiek rondom opslag, bestelling & levering van vaccins en toedieningsmateriaal en ICT-ontwikkeling bij het opzetten van een centraal landelijk vaccinatie register.
7. Het wetenschappelijk adviespanel Covid-19 vaccin heeft de opdracht om de minister van VWS accuraat en tijdig te voorzien van een advies in de vorm van een wetenschappelijke, onafhankelijke duiding van de veiligheid, werkzaamheid, toediening en beschikbaarheid van Covid-19 kandidaat-vaccins.
8. Vanuit GZB lopen activiteiten voor de Europese vrijgifte van nieuwe Covid-19 vaccins bestaande uit het opzetten en valideren van controle testen, en uiteindelijk het uitvoeren van de gecontroleerde vrijgifte als OMCL.
9. In kader van Covid-19 vaccinontwikkeling wordt vanuit VSP veel biotechnologisch onderzoek gedaan waarbij gebruik gemaakt wordt van genetische modificatie. Dit leidt tot een toename van vergunningaanvragen voor activiteiten met GGO's en tot extra signaleringsactiviteiten. Het beleidsterrein rond biotechnologie en gezondheid is politiek gevoelig en vraagt om extra beleidsondersteunende activiteiten.

NB. De kosten voor o.a. vaccininkoop, logistiek, registratie en publiekscommunicatie zijn in deze offerte niet meegenomen. Hiervoor zal t,z,t. een additionele offerte voor worden opgemaakt.

7. Raakvlakken met andere opdrachten

Programma 15, Programma 22, Covid-2 (immuniteit, virologie en bioinformatica)

8. Samenwerking en internationale aspecten

Aansluiting internationaal over ontwikkelingen, WHO, ECDC.

9. Productenkalender

Productomschrijving	Opleverdatum
Onderzoeksrapportages	31.12.2021
Ad hoc advisering	31.12.2021

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

1. Algemene gegevens

Versiedatum	27 oktober 2020
Versienummer	1.0
Opdrachtnr OG	Covid-04
Titel	Rioolwatersurveillance
Startdatum opdracht	01.01.2021
Einddatum opdracht	31.12.2021
Opdrachtkosten huidig jaar	5.1.2b
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Opdrachtkosten levensduur	
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Toelichting opdrachtkosten	N.v.t.
Wettelijke taak	Nee
Toelichting op wettelijke taak	N.v.t.
Wijze van verstrekking	ntb
Type opdracht	Onderzoek/Kennisintegratie/Regie/Uitvoering/Advisering/Vertegenwoordigingen/Ad hoc activiteiten
Toelichting indien 'anders'	N.v.t.

2. Opdrachtgever

Ministerie / Directie	Ministerie van VWS
Programma	COVID-19
Programmahouder	5.1.2e
Contactpersoon	

3. Opdrachtnemer

5.1.2e

4. Beleidscontext

Het Ministerie van VWS is verantwoordelijk voor de volksgezondheid in Nederland. In het jaar 2020 heeft het ministerie van VWS grote inspanningen geleverd om de Covid-19-pandemie te bestrijden. Het RIVM speelt een grote rol in de bestrijding hiervan, waarbij

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

alle domeinen worden ingezet. Om de pandemie optimaal te bestrijden wordt er een tijdelijk nieuw RIVM-breed Covid-19 programma opgericht waarin alle taken die het RIVM in dit verband uitvoert worden ondergebracht. De taken betreffen onderzoek, monitoring, advisering en coördinatie.

5. Beschrijving opdracht

Door de coronacrisis bevinden we ons in een bijzondere situatie. Het is lastig te voorspellen wat de impact en de nasleep van de crisis zal zijn. Gezien de omvang van de werkzaamheden die hierdoor op het RIVM afkomen vragen wij u om een apart Covid-19 programma op te zetten in 2021, te starten per 1 januari 2021. Het budgettair kader voor dit programma zal worden vastgesteld op basis van de kosten die in de loop van 2020 pas kunnen worden ingeschat. De aansturing van het programma zal vanuit VWS verlopen via de programmadirectie Covid-19. Ik vraag u voor het opstellen van uw programmaofferte in nauw overleg te treden met uw contactpersonen bij VWS.

Voor lokale vroegsignalering Covid-19 duurzaam inrichten van rioolmetingen van SARS-CoV-2 in opvolging van additionele offerte 2020. Betreft zeer frequente bemonstering van ruim 300 afvalwaterstations verspreid over heel Nederland en de ontsluiting van data over de bijbehorende bevindingen.

6. Plan van aanpak

COVID-04 Rioolwatersurveillance

Aanleiding

Door middel van surveillance houdt het RIVM zicht op de verspreiding van Covid-19 in Nederland. In Nederland voert het RIVM al jaren klinische en milieusurveillance uit om de circulatie van het poliovirus en andere virussen op te sporen of juist uit te sluiten. Sinds 2016 zijn er ook nulmetingen uitgevoerd om een eerste inzicht te krijgen in het voorkomen van Bijzonder Resistente Micro-Organismen (BRMO) in de bevolking door in rioolwater te meten. Surveillance in rioolwater kan ook een belangrijke rol spelen in de vroegsignalering van Covid-19. Daarom heeft de DGV besloten om structureel alle rioolwaterzuiveringsinstallaties te bemonsteren en te testen op de aanwezigheid van het nieuwe coronavirus.

Plan van Aanpak

In 2020 is succesvol een afvalwatersurveillance ten behoeve van de vroegsignalering van Covid-19 opgezet. Met de activiteiten die in de offerte beschreven zijn, geven wij invulling aan het verzoek om ook in 2021 zeer frequent de ruim 300 afvalwaterzuiveringsinstallaties verspreid over heel Nederland te bemonsteren, SARS-CoV-2 te kwantificeren en typeren, data in ruimte en tijd te analyseren en uitkomsten te duiden, en data over de bijbehorende bevindingen te ontsluiten o.a. via het Dashboard coronavirus. Tevens wordt afvalwater op risicovolle locaties bemonsterd om virusverspreiding verder in kaart te brengen. En validatiestudies worden uitgevoerd ten behoeve van steeds betere duiding van de uitkomsten van de afvalwatersurveillance en modelering. Dit programma wordt uitgevoerd in samenwerking met diverse centra binnen I&V, M&V en V&Z, en extern de waterschappen, de hoogheemraadschappen, de rioolwaterzuiveringsbedrijven, waterlaboratoria en waterbedrijven, en koepelorganisaties. Er is aandacht voor de governance van

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

het programma vanwege het grote aantal belanghebbenden op nationaal en regionaal niveau. (Infrastructuur voor) Nationale Afvalwater Surveillance zal toekomstbestendig ingericht worden voor de detectie van overige (emerging) pathogenen en overige gezondheidsparameters. Van alle monsters wordt een deel opgeslagen om in de toekomst bijvoorbeeld analyses van emerging pathogenen of andere gezondheidsparameters te kunnen toepassen middels innovatieve methoden zoals proteomics (zogenaamde biobanking).

Communicatie wordt vormgegeven op basis van de actualiteit, en de uitgewerkte omgevingsanalyse en communicatiestrategie.

Met belanghebbenden VWS en waterschappen, maar ook gemeenten en andere belanghebbenden zal ontsluiting van gewenste informatie worden afgestemd middels een klankbordgroep. Tevens wordt een begeleidingscommissie ingesteld voor onder andere wetenschappelijke borging van de Nationale Afvalwater Surveillance waarbij de brede uitnutting naar andere pathogenen, stoffen en andere indicatoren van publieke gezondheid voor ogen wordt gehouden.

Proces

Deze offerte betreft de jaren 2021 t/m 2024 en sluit aan op de additionele opdracht die we in 2020 hebben gekregen en het daarbij opgestelde werkplan. Jaarlijks zullen de activiteiten in onderling overleg worden geëvalueerd en zo nodig bijgesteld. Na afloop van deze periode wordt door RIVM en VWS gezamenlijk bekeken welke onderdelen structureel worden.

7. Raakvlakken met andere opdrachten

Deze additionele offerte hangt nauw samen met de reguliere opdrachten van het Cib (Cib 3 ,Cib 26.89 en M&V 45), ABR afvalwatersurveillance en polio surveillance. En met Covid-19 projecten zoals FFX studie en onderzoek 'koude ruimtes' Covid-19 clusters in de voedselindustrie.

8. Samenwerking en internationale aspecten

In samenwerking met onder andere de WHO en diverse centra bij het RIVM wordt een geharmoniseerd protocol opgesteld voor polio, ABR en Covid-19 afvalwatersurveillance.

9. Productenkalender

Productomschrijving	Opleverdatum
Data en informatie voor dashboard	31.12.2021
Biobank	31.12.2021
Regionale verbeelding (met key gebruikersgroep)	31.12.2021
Communicatie over verloop metingen en betekenis uitkomsten	31.12.2021
Relatiebeheer met partners	31.12.2021
Bestendige infrastructuur (later ook bruikbaar voor o.a. drugs, chemische stoffen, resten medicijnen, andere micro-organismen etc).	31.12.2021
Onderzoeksrapportages	31.12.2021

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

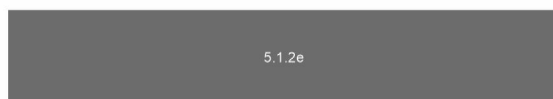
1. Algemene gegevens

Versiedatum	27 oktober 2020
Versienummer	1.0
Opdrachtnr OG	COVID-05
Titel	COVID-19 Kennisintegratie
Startdatum opdracht	01.01.2021
Einddatum opdracht	31.12.2021
Opdrachtkosten huidig jaar	5.1.2b
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Opdrachtkosten levensduur	
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Toelichting opdrachtkosten	N.v.t.
Wettelijke taak	Nee
Toelichting op wettelijke taak	N.v.t.
Wijze van verstrekking	N.t.b.
Type opdracht	Onderzoek/Kennisintegratie/Regie/Uitvoering/Advisering/Vertegenwoordigingen/Ad hoc activiteiten
Toelichting indien 'anders'	N.v.t.

2. Opdrachtgever

Ministerie / Directie	Ministerie van VWS
Programma	COVID-19
Programmahouder	5.1.2e
Contactpersoon	

3. Opdrachtnemer



4. Beleidscontext

Het Ministerie van VWS is verantwoordelijk voor de volksgezondheid in Nederland. In het jaar 2020 heeft het ministerie van VWS grote inspanningen geleverd om de Covid-19-pandemie te bestrijden. Het RIVM speelt een grote rol in de bestrijding hiervan, waarbij

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

alle domeinen worden ingezet. Om de pandemie optimaal te bestrijden wordt er een tijdelijk nieuw RIVM-breed Covid-19 programma opgericht waarin alle taken die het RIVM in dit verband uitvoert worden ondergebracht. De taken betreffen onderzoek, monitoring, advisering en coördinatie.

5. Beschrijving opdracht

Door de coronacrisis bevinden we ons in een bijzondere situatie. Het is lastig te voorspellen wat de impact en de nasleep van de crisis zal zijn. Gezien de omvang van de werkzaamheden die hierdoor op het RIVM afkomen vragen wij u om een apart COVID-19 programma op te zetten in 2021, te starten per 1 januari 2021. Het budgettair kader voor dit programma zal worden vastgesteld op basis van de kosten die in de loop van 2020 pas kunnen worden ingeschat. De aansturing van het programma zal vanuit VWS verlopen via de programmadirectie COVID-19. Ik vraag u voor het opstellen van uw programmaofferte in nauw overleg te treden met uw contactpersonen bij VWS.

6. Plan van aanpak

COVID-05 Kennisintegratie

"Kennisintegratie" beoogt het samenbrengen van wetenschappelijke kennis, data en praktijkervaring, met als doel om nieuwe kennis en informatie beschikbaar te maken voor beleid en uitvoering, én om basis te leggen voor innovaties. Thema's voor kennisintegratie zijn ontwikkelingen in covid-19 diagnostiek in den breedte, correlaten van infectieusiteit en transmissie, correlaten van bescherming, inclusief koppeling aan gedragsfactoren, bestrijding, epidemiologie en biologie. Ook de kennisvelden computer science (inclusief (AI)) en data science voor coronadetectie en -bestrijding worden ontsloten door literatuuronderzoek. Data uit externe bronnen wordt ontsloten voor verdere verwerking (conform data governance COVID-5 Datakoppelingen en beschikbaarheid). Hiervoor worden benodigde dataplatforms (datawarehouses, datamodellen, ETL processen, data dictionaires en metadata repositories) geïdentificeerd/ geselecteerd/ geïntegreerd/ doorontwikkeld, en worden technische koppelingen gerealiseerd. De nieuwe wetenschappelijke inzichten en nieuwe data worden in pilot experimenten samengebracht tot mogelijke innovaties. De literatuur over Covid-19 wordt proactief bijgehouden voor een aantal specifieke onderwerpen ten behoeve van wetenschappelijke input voor beleidsrichtlijnen, voor het OMT, voor andere gremia, bv. de Gezondheidsraad, FMS en patiëntenverenigingen, en ten bate van publiek-informatie via de RIVM website. De bevindingen uit de literatuur worden verder gestemd met relevante onderzoeksgroepen binnen RIVM (o.a. de Corona gedragsunit bij Centrum G&M). De initiële onderwerpen voor literatuuronderzoek zijn: (potentiële) Risicogroepen: kinderen, mensen met comorbiditeit; Transmissie: asymptomatische / presymptomatische transmissie, aerogene transmissie, one Health / dierreservoir, points of entry; interventies: persoonlijke beschermingsmiddelen voor algemeen publiek, contactopsporing (technische ontwikkelingen). De onderwerpenlijst wordt aangepast zodra dit nodig wordt geacht.

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

7. Raakvlakken met andere opdrachten

Programma 15
Programma 19 – covid-01, covid-14 en covid-15

8. Samenwerking en internationale aspecten

9. Productenkalender

Productomschrijving	Opleverdatum
Databases	31.12.2021
Kennissynthese en -ontsluiting	31.12.2021

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

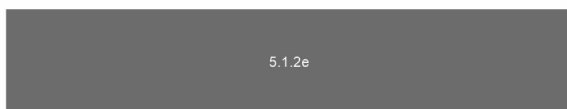
1. Algemene gegevens

Versiedatum	27 oktober 2020
Versienummer	1.0
Opdrachtnr OG	Covid-06
Titel	Deelname aan Internationale initiatieven
Startdatum opdracht	01.01.2021
Einddatum opdracht	31.12.2021
Opdrachtkosten huidig jaar	5.1.2b
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Opdrachtkosten levensduur	
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Toelichting opdrachtkosten	N.v.t.
Wettelijke taak	Nee
Toelichting op wettelijke taak	N.v.t.
Wijze van verstrekking	ntb
Type opdracht	Onderzoek/Kennisintegratie/Regie/Uitvoering/Advisering/Vertegenwoordigingen/Ad hoc activiteiten
Toelichting indien 'anders'	N.v.t.

2. Opdrachtgever

Ministerie / Directie	Ministerie van VWS
Programma	COVID-19
Programmahouder	5.1.2e
Contactpersoon	

3. Opdrachtnemer



4. Beleidscontext

Het Ministerie van VWS is verantwoordelijk voor de volksgezondheid in Nederland. In het jaar 2020 heeft het ministerie van VWS grote inspanningen geleverd om de Covid-19-pandemie te bestrijden. Het RIVM speelt een grote rol in de bestrijding hiervan, waarbij

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

alle domeinen worden ingezet. Om de pandemie optimaal te bestrijden wordt er een tijdelijk nieuw RIVM-breed Covid-19 programma opgericht waarin alle taken die het RIVM in dit verband uitvoert worden ondergebracht. De taken betreffen onderzoek, monitoring, advisering en coördinatie.

5. Beschrijving opdracht

Door de coronacrisis bevinden we ons in een bijzondere situatie. Het is lastig te voorspellen wat de impact en de nasleep van de crisis zal zijn. Gezien de omvang van de werkzaamheden die hierdoor op het RIVM afkomen vragen wij u om een apart Covid-19 programma op te zetten in 2021, te starten per 1 januari 2021. Het budgettair kader voor dit programma zal worden vastgesteld op basis van de kosten die in de loop van 2020 pas kunnen worden ingeschat. De aansturing van het programma zal vanuit VWS verlopen via de programmadirectie Covid-19. Ik vraag u voor het opstellen van uw programmaofferte in nauw overleg te treden met uw contactpersonen bij VWS.

6. Plan van aanpak

Covid-06 deelname internationale initiatieven

Een goede aansluiting van de Nederlandse bestrijding van Covid-19 op Europese initiatieven is van groot belang. Doordat we weten hoe de situatie zich elders ontwikkelt en welke maatregelen om ons heen worden genomen, kunnen we hierop anticiperen, onze bijdrage leveren en een positie en stem hebben in het internationale veld van de bestrijding van Covid-19. Ook het doen van Covid-19 onderzoek en kennisuitwisseling in internationale context is van groot belang omdat het werk verdeeld kan worden en we kunnen leren van de nieuwe inzichten van elkaar. Internationale samenwerking versterkt onze kennis(basis) en draagt bij aan de kwaliteit van (inter)nationaal beleid en internationale coördinatie. Daarnaast is internationale samenwerking noodzakelijk om te kunnen voldoen aan Europese verplichtingen. Het Centrum Infectieziektebestrijding (CIb) werkt samen met zusterinstituten, supranationale en intergouvernementele organisaties, Europese agentschappen, etc. en zorgt voor de Nederlandse inbreng in internationale netwerken.

Meerdere onderdelen van deze offerte omvatten internationale activiteiten, zoals het monitoren van inhoudelijke ontwikkelingen, afstemming met internationale partners, etc. die zoveel mogelijk worden uitgevoerd in het kader van die inhoudelijke projecten. Dit onderdeel van de offerte voorziet o.a. in cofinanciering van Europese Horizon 2020-projecten die specifiek zijn opgezet voor Covid-19-onderzoek, of lopende Horizon 2020-projecten waarin extra werkzaamheden gericht op Covid-19 zijn opgezet.

Reeds gestarte projecten waar het o.a. om gaat zijn:

- EpiPose: Epidemic intelligence to minimize 2019-nCoV's public health, economic and social impact in Europe
- CORESMA: Covid-19-Outbreak Response combining E-health, Serologics, Modelling, Artificial Intelligence and Implementation Research
- I-MOVE-COVID: Multidisciplinary European network for research, prevention and control of

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

the Covid-19 Pandemic

- PHIRI: Population Health Information Research Infrastructure - PHIRI aims to facilitate and support open, interconnected, and data-driven research through the sharing of cross-country Covid-19 population health information and exchange of best practices related to data collection, curation, processing, use and reuse following ELSI and FAIR principles.
- VEO: Versatile Emerging Infectious disease observatory – extra werkpakket voor opzetten datahub om Covid-19 onderzoeksdata (NGS data) te delen
- PANDEM-2: Pandemic Preparedness and Response – leren van Covid-19 om ons goed voor te bereiden, met name m.b.t. health care capaciteit (materialen, ziekenhuispersoneel, etc.), op de volgende pandemie en de ontwikkeling van tools om tijdens een pandemie snel en geïnformeerd te kunnen handelen
- OHJEP-project COVRIN
- Internationale samenwerking op het gebied van surveillance van afvalwater op Covid-19

Daarnaast zullen in de loop van 2020 en 2021 zeker nog nieuwe initiatieven ontstaan die cofinanciering nodig hebben, die tevens onder de kaders van dit offerteonderdeel vallen.

Ook omvat dit deel van de offerte advisering over en coördinatie en ondersteuning van Europese initiatieven, evenals ruimte voor algemene internationale kennisdeling die niet project-specifiek is, met o.a. collega Public Health instituten, WHO, ECDC etc.

7. Raakvlakken met andere opdrachten

In een aantal gevallen zijn lopende Europese projecten uitgebreid met specifieke Covid-19 werkzaamheden. Alleen de cofinanciering voor het aanvullende Covid-19 deel van het project wordt dan uit deze offerte gefinancierd.

8. Samenwerking en internationale aspecten

WHO, Europese Commissie, Chafea, DG Sante, ECDC, partners in Europese onderzoeksconsortia
Andere thema's uit Programma 19.

9. Productenkalender

Productomschrijving	Opleverdatum
Internationale samenwerking in EU calls	31.12.2021
Joint actions	31.12.2021
Werkbezoeken van en naar partners	31.12.2021

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

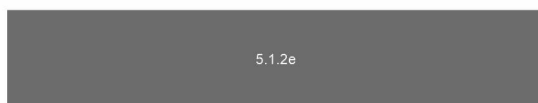
1. Algemene gegevens

Versiedatum	27 oktober 2020
Versienummer	1.0
Opdrachtnr OG	Covid-07
Titel	Omgevingsfactoren
Startdatum opdracht	01.01.2021
Einddatum opdracht	31.12.2021
Opdrachtkosten huidig jaar	5.1.2b
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Opdrachtkosten levensduur	
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Toelichting opdrachtkosten	N.v.t.
Wettelijke taak	Nee
Toelichting op wettelijke taak	N.v.t.
Wijze van verstrekking	ntb
Type opdracht	Onderzoek/Kennisintegratie/Regie/Uitvoering/Advisering/Vertegenwoordigingen/Ad hoc activiteiten
Toelichting indien 'anders'	N.v.t.

2. Opdrachtgever

Ministerie / Directie	Ministerie van VWS
Programma	COVID-19
Programmahouder	5.1.2e
Contactpersoon	

3. Opdrachtnemer



5.1.2e

4. Beleidscontext

Het Ministerie van VWS is verantwoordelijk voor de volksgezondheid in Nederland. In het jaar 2020 heeft het ministerie van VWS grote inspanningen geleverd om de Covid-19-pandemie te bestrijden. Het RIVM speelt een grote rol in de bestrijding hiervan, waarbij

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

alle domeinen worden ingezet. Om de pandemie optimaal te bestrijden wordt er een tijdelijk nieuw RIVM-breed Covid-19 programma opgericht waarin alle taken die het RIVM in dit verband uitvoert worden ondergebracht. De taken betreffen onderzoek, monitoring, advisering en coördinatie.

5. Beschrijving opdracht

Door de coronacrisis bevinden we ons in een bijzondere situatie. Het is lastig te voorspellen wat de impact en de nasleep van de crisis zal zijn. Gezien de omvang van de werkzaamheden die hierdoor op het RIVM afkomen vragen wij u om een apart Covid-19 programma op te zetten in 2021, te starten per 1 januari 2021. Het budgettair kader voor dit programma zal worden vastgesteld op basis van de kosten die in de loop van 2020 pas kunnen worden ingeschat. De aansturing van het programma zal vanuit VWS verlopen via de programmadirectie COVID-19. Ik vraag u voor het opstellen van uw programmaofferte in nauw overleg te treden met uw contactpersonen bij VWS.

6. Plan van aanpak

A. Leefomgevingsfactoren voor het CoronaDashboard

Op het huidige CoronaDashboard zijn de besmettingen per regio zichtbaar uit bron- en contact onderzoek van de GGD als ook de rioolwatersurveillance. Daarin is duidelijk waar het coronavirus op het moment aanwezig is in de samenleving. Voor een regionale risico-inschatting is het van belang om ook de kenmerken van de populatie in kaart te brengen en de sociale en fysieke omgevingsfactoren waar de populatie aan blootgesteld wordt. Deze informatie zal bijdragen aan een risico- inschatting van de verwachte druk op de zorg en kans op transmissie.

- Kenmerken van de populatie zijn weergegeven in Regiobeeld, dat een onderdeel is van de juiste zorg op de juiste plek. Hierin staan de gegevens vermeld over demografie, co-morbiditeit en bepaalde levensstijlfactoren van de regionale populatie. Hiervoor wordt samengewerkt met kennisdomein volksgezondheid en zorg (V&Z)
- Kenmerken van de belangrijke omgevingsfactoren zijn weergegeven in een groot database op geografisch niveau. Hierbij kun je denken aan luchtverontreiniging, type bouw, infrastructuur en plekken waar veel mensen samenkomen. Hiervoor wordt samengewerkt met kennisdomein milieu en veiligheid (M&V)
- Om een risico-inschatting voor Covid-19 te maken willen we deze verschillende kenmerken uit de populatie en omgevingsfactoren toetsen aan kennis over Influenza-Like-Illness (ILI). De ILI is daarin representatief voor Covid-19 omdat daar meer betrouwbare informatie over een groter tijdsbestek bekend is.
- Een koppeling van de bovenstaande drie punten; regiobeeld, omgevingsfactoren en kennis over ILI aan het CoronaDashboard

Deze informatie en kennis zal bijdragen aan verdere optimalisatie van het Corona Dashboard waarbij de (regionale) beleidsmaker zal worden ondersteund.

Te betrekken RIVM-onderdelen: Z&O, G&M, DMG, EPI.

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

B. Klimaatfactoren

Veel pathogenen worden sterk beïnvloed door klimaatfactoren. Deze klimaatgevoeligheid is ook geobserveerd in virussen die respiratoire infecties veroorzaken, zoals verschillende humane coronavirussen. Het lijkt mogelijk dat klimaatfactoren ook van invloed zijn op de transmissie van SARS-CoV-2. Laboratoriumonderzoek en simulaties hebben aangetoond dat inactivatie van het virus en de verspreiding van kleine druppeltjes een effect ondervinden van factoren zoals temperatuur en luchtvochtigheid. Ecologisch onderzoek biedt echter nog geen eenduidig bewijs voor een effect op verspreiding binnen de bevolking. In dit project wordt verder onderzocht hoe de klimaatgevoeligheid van SARS-CoV-2 van invloed is op de epidemiologie van Covid-19, en hoe deze invloed zich verhoudt tot andere factoren zoals gedrag of de leefomgeving. Door de ontwikkeling van een model wordt onderzocht hoe klimaatfactoren bijdragen aan het verloop van de Covid-19 pandemie in Nederland tot op heden, en hoe deze factoren meegenomen kunnen worden bij het maken van projecties. Verbeterd inzicht in de relatie tussen klimaat en Covid-19 kan bijdragen aan betere voorspellingen van het verloop van de Covid-19 pandemie, en het tijdig inzetten van gepaste maatregelen.

Te betrekken RIVM-onderdelen: Z&O, MIL, VPZ.

Daarnaast kan menselijk gedrag gedurende de Covid-19-crisis invloed hebben op het klimaatbeleid. Al dan niet vrijwillige Covid-maatregelen kunnen het klimaatbeleid doorkruisen: zie de houding om meer te ventileren en het mijden van het openbaar vervoer. Andere vragen zijn bijvoorbeeld; hoe groot en vooral ook hoe blijvend is de verschuiving van OV naar auto/fiets/thuiswerken? Of: impact van meer thuiswerken op warmte- en elektriciteitsvraag: als we minder kantoorruimtes nodig hebben omdat we meer thuiswerken, gaat de warmtevraag in NL dan substantieel omlaag?

Te betrekken RIVM-onderdelen: M&V

C. Binnenmilieu

Meten en modelleren van besmettingsrisico van SARS-CoV-2 in het binnenmilieu

1. Verfijnen en uitbreiden van het blootstellingsmodel voor SARS-CoV-2 via aerosolen in ongeventileerde binnenruimtes (Schijven et al. 2020) door het meenemen van omgevingsfactoren (ventilatie, luchtvochtigheid en temperatuur) op basis van informatie uit de literatuur.
2. Toepassing van het model op een aantal illustratieve casussen om de impact van deze omgevingsfactoren op het blootstellingsrisico via aerosolen in te schatten. Hierbij valt te denken aan vergelijkingen tussen slecht en goed geventileerde ruimtes, tussen warme en koude, droge en vochtige ruimtes.
3. Inschatten van het relatieve belang van de aerogene route van SARS-CoV-2 ten opzichte van andere routes. Hiervoor kunnen luchtbemonstering en omgevingswabs ingezet worden samen met schattingen van transfer rates tussen bijvoorbeeld oppervlaktes en handen.
4. Vaststellen ratio infectieuze deeltjes t.o.v. RNA copies in verschillende omgevingsmonsters, zoals in druppels (aerosolen en grotere druppels in luchtmonsters) en veegmonsters van besmette oppervlakten.

Te betrekken RIVM-onderdelen: Z&O, M&V

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

D. Wildlife: Preparedness en response

De huidige Covid-19 pandemie heeft niet alleen de kwetsbaarheid van mens en maatschappij blootgelegd voor infectieziekten, maar ook bevestigd dat nieuwe, onbekende infectieziekten onverwacht kunnen overspringen van dier op mens. Als vervolgens zo'n infectieziekte van mens op mens overdraagbaar wordt, bestaat er kans op een grootschalige uitbraak met grote maatschappelijke en economische gevolgen. Ook dichtbij of zelfs in Nederland kunnen plotseling onbekende ziekteverwekkers opduiken: Een recent voorbeeld is het Schmallenbergvirus, dat gelukkig niet zoönotisch bleek te zijn. Onze bestaande surveillance-systemen zijn ingericht om bekende en geprioriteerde zoönoses (Zie EMZOO-lijst) te signaleren, maar niet om nog onbekende zoönoses tijdig te signaleren. Belangrijke vragen zijn daarom: Onder welke omstandigheden kunnen we in Nederland/Europa een (nog) onbekende zoönose verwachten? Hoe kunnen we die tijdig signaleren? En hoe kunnen we die voorkomen? De oorsprong van zo'n nieuwe zoönose is vaak terug te leiden tot intensief contact tussen mensen en wildlife, al dan niet in combinatie met vee. Nederland wordt daarom ook wel gezien als een van de hotspots waar (nieuwe) zoönoses zouden kunnen ontstaan, als gevolg hoge bevolkingsdichtheid, intensieve veehouderij en het verwilderen ('rewilding') van onze natuur. Deze combinatie kan leiden tot een soortenarmer ecosysteem waarin ziektes zich sneller kunnen verspreiden, en daarboven op kan klimaatverandering de verspreiding van vectoren, zoals muggen en teken, beïnvloeden. Het is momenteel onduidelijk hoe belangrijk elk van deze ecologische factoren is voor het risico van een nieuwe zoönose.

De doelstelling van het voorgestelde onderzoek is om te bepalen welke ecologische omstandigheden in Nederland "spillover" kunnen veroorzaken van een zoönose uit wildlife, waarbij mens-tot-mens transmissie mogelijk is. Hierbij onderzoeken we de rol van de soortensamenstelling van wildlife (1) op het voorkomen van (potentiële) pathogenen (2) in verschillende habitats in Nederland (3). Na een uitgebreide literatuurstudie zal ook een veldstudie worden opgezet, waar deze drie aspecten in kaart worden gebracht.

Dit onderzoek zal worden uitgevoerd door Z&O in nauwe samenwerking met de Wildlife Ecology en Conservation groep (WEC) van de Wageningen Universiteit en heeft een looptijd van 48 maanden. De expertise van WEC in, met name, het in kaart kunnen brengen en duiden van de (spatio-temporele) soortensamenstelling van wildlife wordt gecombineerd met de mogelijkheden van pathogeendetectie in wildlife van Z&O. Naast de inbreng van wetenschappelijke expertises en begeleiding van zowel WEC als Z&O zal een promovendus (m/v) worden aangesteld bij WEC met analytische ondersteuning bij Z&O. Het voorgestelde onderzoek is complementair aan de CIB12-offerte wild- en vector-overdraagbare zoönosen. Samenwerking binnen het CIB en met nationale partners (NCOH, DWHC, etc) en lopende projecten (OH-PACT, CRYPTICK, etc) zal uitgebreid worden benut. Bovendien wordt aansluiting gezocht met Europese projecten (oa OH-EJP)

7. Raakvlakken met andere opdrachten

Infectieziekten zoönosen en omgevingsmicrobiologie Z&O, Infectieziekten modelering Covid-19 CIB; Epidemiologisch onderzoek Covid-19 EPI; VGO-III; Luchtqualiteit en gezondheid DMG, Luchtmetingen MIL; Regiobeeld (G&M, V&Z); Centrum voor Gezondheid en Milieu (DMG, M&V)

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

8. Samenwerking en internationale aspecten

Wereldwijd wordt veel onderzoek gedaan naar Covid-19, SARS-CoV-2 en relaties met onder andere luchtkwaliteit. Er wordt samengewerkt met nationale - en internationale kennisinstellingen.

9. Productenkalender

Productomschrijving	Opleverdatum
Onderzoeksrapportages	31.12.2021
Kennissynthese en -verspreiding	31.12.2021
Advisering	31.12.2021
Programmamanagement	31.12.2021

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

1. Algemene gegevens

Versiedatum	27 oktober 2020
Versienummer	1.0
Opdrachtnr OG	Covid-08
Titel	Laboratorium preparedness en response
Startdatum opdracht	01.01.2021
Einddatum opdracht	31.12.2021
Opdrachtkosten huidig jaar	5.1.2b
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Opdrachtkosten levensduur	
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Toelichting opdrachtkosten	N.v.t.
Wettelijke taak	Nee
Toelichting op wettelijke taak	N.v.t.
Wijze van verstrekking	ntb
Type opdracht	Onderzoek/Kennisintegratie/Regie/Uitvoering/Advisering/Vertegenwoordigingen/Ad hoc activiteiten
Toelichting indien 'anders'	N.v.t.

2. Opdrachtgever

Ministerie / Directie	Ministerie van VWS
Programma	COVID-19
Programmahouder	5.1.2e
Contactpersoon	

3. Opdrachtnemer

5.1.2e
5.1.2e

4. Beleidscontext

Het Ministerie van VWS is verantwoordelijk voor de volksgezondheid in Nederland. In het jaar 2020 heeft het ministerie van VWS grote inspanningen geleverd om de Covid-19-pandemie te bestrijden. Het RIVM speelt een grote rol in de bestrijding hiervan, waarbij

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

alle domeinen worden ingezet. Om de pandemie optimaal te bestrijden wordt er een tijdelijk nieuw RIVM-breed Covid-19 programma opgericht waarin alle taken die het RIVM in dit verband uitvoert worden ondergebracht. De taken betreffen onderzoek, monitoring, advisering en coördinatie.

5. Beschrijving opdracht

Door de coronacrisis bevinden we ons in een bijzondere situatie. Het is lastig te voorspellen wat de impact en de nasleep van de crisis zal zijn. Gezien de omvang van de werkzaamheden die hierdoor op het RIVM afkomen vragen wij u om een apart Covid-19 programma op te zetten in 2021, te starten per 1 januari 2021. Het budgettaire kader voor dit programma zal worden vastgesteld op basis van de kosten die in de loop van 2020 pas kunnen worden ingeschat. De aansturing van het programma zal vanuit VWS verlopen via de programmadirectie Covid-19. Ik vraag u voor het opstellen van uw programmaofferte in nauw overleg te treden met uw contactpersonen bij VWS.

6. Plan van aanpak

Covid-08 Laboratorium preparedness en response

Een tijdige en accurate diagnose van ziektegevallen is één van de pijlers van de klinische en public health respons bij uitbraken van infectieziekten. Vanwege de cruciale rol die het laboratorium heeft in preparedness en response op een uitbraak van infectieziekten is het "laboratorium" opgenomen als één van de acht core-capaciteiten van de International Health Regulations (IHR-2005).

Een adequate uitvoering van IHR, Global Health Security Agenda en Wet Publieke gezondheid vereist een tijdige, accurate en veilige laboratorium diagnostiek en surveillance.

Dit vereist:

- Preparedness d.m.v. kennis en capaciteitsopbouw, toetsing van lab capaciteit en bekwaamheid
- Preparedness d.m.v. identificatie en monitoring
- Preparedness d.m.v. slechten van logistieke en juridische barrières

Dit omvat:

- Bijzondere diagnostiek
- Inventarisaties, accreditatie, training, protocollen, algoritmes
- Vaardigheidstoetsen, data-sharing platforms, prioritering, evaluaties en netwerken

Dit vraagt om een multidisciplinaire, nationale en grensoverschrijdende aanpak. In 2021 zullen de volgende activiteiten in dit kader worden uitgevoerd:

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

- De uitvoering/ondersteuning van uitbraakonderzoek met virologische expertise, diagnostiek (moleculair en serologisch) en virus karakterisering (moleculair epidemiologie).
- Formaliseren van de door RIVM geleide algemene nationale laboratorium opschalingsstructuur voor emerging infections, inclusief taken, mandaten, ToR, MoU met centrale, 1^e en 2^e ringslabs; Dit alles met juridische toetsing.
- Regelmatige toetsing van bekwaamheid van nationale Covid-19 diagnostische laboratoria door middel van de organisatie en analyse van EQA (sero en moleculair). Assisteren van laboratoria indien acties ter verbetering noodzakelijk zijn.
- Deelname aan internationale EQAs
- De uitvoering van laboratorium surveillance; a) monitoring van genetische variatie in SARS-CoV-2 in Nederland (zgn kiemsurveillance), b) monitoring aanwezigheid SARS-CoV-2 via NIVEL peilstations.
- Aanleg en bijhouden van biobank die de genetische variatie van SARS-CoV-2 in Nederland reflecteert (icm EU project EVA-global)
- Het ontwikkelen, valideren en implementeren van nieuwe en efficiëntere (bv respiratoir multiplex) detectie en karakteriseringstechnieken inclusief daarvoor benodigde tools zoals positieve controles, expressieplasmiden, konijnensera.
- Participatie in landelijke response structuren zoals Regiegroep Track & Trace, Landelijke Coördinatie Testcapaciteit, diverse laboratorium Taskforces (bv moleculair, poolen, innovatieve testen, serologie, sneltesten), landelijk OMT, wekelijks Response team en uitvoeren daaruit voortvloeiende opdrachten.
- Inhoudelijke bijdrage bij beantwoording van vragen door VWS, pers, burgers, WOB-verzoeken in het kader van rechtszaken
- Het bijhouden van expertise via het monitoren van ontwikkelingen in het veld via internationale literatuur, webinars, netwerken.
- Identificeren van knowledge gaps en indiening/uitvoering van onderzoeksprojecten die deze knowledge gaps adresseren
- Uitvoering rol als nationaal en WHO Covid-19 referentie laboratorium
- Participatie in ECDC Covid-19 expert laboratorium netwerk, ECovid-19
- Participatie in het WHO Covid-19 expert laboratorium netwerk

7. Raakvlakken met andere opdrachten

Programma 15 – Covid-01 en Covid-02

8. Samenwerking en internationale aspecten

WHO, ECDC, netwerken van laboratoria via internationale platforms, taskforces

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

9. Productenkalender

Productomschrijving	Opleverdatum
Uitbraakonderzoek	31.12.2021
Deelname aan (internationale) netwerken	31.12.2021
Kennissynthese en verspreiding	31.12.2021
Participatie in responsestructuren	31.12.2021
Ad hoc advisering	

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

1. Algemene gegevens

Versiedatum	27 oktober 2020
Versienummer	1.0
Opdrachtnr OG	Covid-09
Titel	Datakoppeling en beschikbaarheid
Startdatum opdracht	01.01.2021
Einddatum opdracht	31.12.2021
Opdrachtkosten huidig jaar	5.1.2b
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Opdrachtkosten levensduur	
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Toelichting opdrachtkosten	N.v.t.
Wettelijke taak	Nee
Toelichting op wettelijke taak	N.v.t.
Wijze van verstrekking	N.t.b.
Type opdracht	Onderzoek/Kennisintegratie/Regie/Uitvoering/Advisering/Vertegenwoordigingen/Ad hoc activiteiten
Toelichting indien 'anders'	N.v.t.

2. Opdrachtgever

Ministerie / Directie	Ministerie van VWS
Programma	COVID-19
Programmahouder	5.1.2e
Contactpersoon	

3. Opdrachtnemer

5.1.2e

4. Beleidscontext

Het Ministerie van VWS is verantwoordelijk voor de volksgezondheid in Nederland. In het jaar 2020 heeft het ministerie van VWS grote inspanningen geleverd om de Covid-19-pandemie te bestrijden. Het RIVM speelt een grote rol in de bestrijding hiervan, waarbij

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

alle domeinen worden ingezet. Om de pandemie optimaal te bestrijden wordt er een tijdelijk nieuw RIVM-breed Covid-19 programma opgericht waarin alle taken die het RIVM in dit verband uitvoert worden ondergebracht. De taken betreffen onderzoek, monitoring, advisering en coördinatie.

5. Beschrijving opdracht

Door de coronacrisis bevinden we ons in een bijzondere situatie. Het is lastig te voorspellen wat de impact en de nasleep van de crisis zal zijn. Gezien de omvang van de werkzaamheden die hierdoor op het RIVM afkomen vragen wij u om een apart COVID-19 programma op te zetten in 2021, te starten per 1 januari 2021. Het budgettair kader voor dit programma zal worden vastgesteld op basis van de kosten die in de loop van 2020 pas kunnen worden ingeschat. De aansturing van het programma zal vanuit VWS verlopen via de programmadirectie COVID-19. Ik vraag u voor het opstellen van uw programmaofferte in nauw overleg te treden met uw contactpersonen bij VWS.

6. Plan van aanpak

"Datakoppelingen en beschikbaarheid" richt zich op versneld inrichten van de datagovernance in brede zin van het woord:

1. identificatie en risico-analyse van externe databronnen,
2. waarborgen van privacy a.d.h.v. gegevensbeschermingseffectbeoordeling (PIA) en risico-acceptatie,
3. waarborgen van kwaliteit van inkomende databronnen;
4. standaardisatie in taal (Eenheid van Taal) en proces (HL7, generiek surveillance proces)
5. rechtmatig beschikken over de data o.b.v. (gewijzigde) WPG dan wel nadere raamovereenkomst(en) en samenwerkovereenkomsten,
6. borgen van eigenaarschap van data,
7. borgen van verantwoordelijkheden en bevoegdheden van verwerken van data,
8. beschikbaar stellen van open data sets,
9. instellen en borgen van de data-architectuurfunctie,
10. doen identificeren/ selecteren/ integreren/ door ontwikkelen van dataplatforms (datawarehouses, datamodelen, ETL processen, data dictionaires en metadata repositories),
11. doen realiseren van technische koppelingen,
12. implementeren van data controls o.b.v. vastgestelde kritieke resultaat indicatoren (KRI's) en kritieke prestatie indicatoren (KPI's),
13. instellen van datamonitoringsfunctie om stuurinformatie te verkrijgen t.b.v. compliance aan wet- en regelgeving én compliance met gestelde datakwaliteitsnormen,
14. rationalisatie van het applicatielandschap,
15. verminderen van handmatig werk in datatransformaties
16. inrichten dedicated functioneel beheer van alle applicaties, die gebruikt worden tav Covid.

Hierbij wordt het doel van de datakoppelingen en beschikbaarheid centraal gesteld (o.a. modelleren en analyseren t.b.v. beleidsadvies). De IV-functies binnen de centra worden geborgd door aanstellen van datamanager(s) per centrum en functioneel/ technisch beheerders om zowel de generieke bouwstenen als de specifiekere koppelingen te beheren. Datamanagers en datastewards gaan samen met de data-eigenaars binnengekomen data en door RIVM

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

gegenereerde data metadateren, en datastewards gaan de datagovernance uitdragen in de organisatie.

Datakoppelingen tussen RIVM LIMS en CoronIT worden gerealiseerd voor labdata. Hiervoor worden bestaande standaard labberichten gebruikt. Indien nodig worden labberichten verder ontwikkeld via de daarvoor beschikbare normingsplatforms (Nictiz, NEN, e.a.).
Datakoppelingen tussen CIMS en CoronIT worden gerealiseerd voor vaccinatiedata. Hiervoor worden bestaande informatie- en berichtstandaarden gebruikt (o.a. ZIB vaccinatie, HL7/FHIR-berichten). Indien nodig worden nieuwe berichtstandaarden ontwikkeld. Deze datakoppelingen worden gerealiseerd conform Wet Elektronische Gegevensuitwisseling Zorg.

7. Raakvlakken met andere opdrachten

nvt

8. Samenwerking en internationale aspecten

nvt

9. Productenkalender

Productomschrijving

Opleverdatum

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

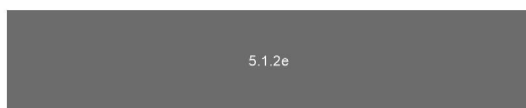
1. Algemene gegevens

Versiedatum	27 oktober 2020
Versienummer	1.0
Opdrachtnr OG	Covid-10
Titel	Evaluatie Covid-19
Startdatum opdracht	01.01.2021
Einddatum opdracht	31.12.2021
Opdrachtkosten huidig jaar	5.1.2b
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Opdrachtkosten levensduur	
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Toelichting opdrachtkosten	N.v.t.
Wettelijke taak	Nee
Toelichting op wettelijke taak	N.v.t.
Wijze van verstrekking	ntb
Type opdracht	Regie en Ad hoc activiteiten
Toelichting indien 'anders'	N.v.t.

2. Opdrachtgever

Ministerie / Directie	Ministerie van VWS
Programma	COVID-19
Programmahouder	
Contactpersoon	5.1.2e

3. Opdrachtnemer



4. Beleidscontext

Het Ministerie van VWS is verantwoordelijk voor de volksgezondheid in Nederland. In het jaar 2020 heeft het ministerie van VWS grote inspanningen geleverd om de Covid-19-pandemie te bestrijden. Het RIVM speelt een grote rol in de bestrijding hiervan, waarbij alle domeinen worden ingezet. Om de pandemie optimaal te bestrijden wordt er een

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

tijdelijk nieuw RIVM-breed Covid-19 programma opgericht waarin alle taken die het RIVM in dit verband uitvoert worden ondergebracht. De taken betreffen onderzoek, monitoring, advisering en coördinatie.

5. Beschrijving opdracht

Door de coronacrisis bevinden we ons in een bijzondere situatie. Het is lastig te voorspellen wat de impact en de nasleep van de crisis zal zijn. Gezien de omvang van de werkzaamheden die hierdoor op het RIVM afkomen vragen wij u om een apart Covid-19 programma op te zetten in 2021, te starten per 1 januari 2021. Het budgetair kader voor dit programma zal worden vastgesteld op basis van de kosten die in de loop van 2020 pas kunnen worden ingeschat. De aansturing van het programma zal vanuit VWS verlopen via de programmadirectie Covid-19. Ik vraag u voor het opstellen van uw programmaofferte in nauw overleg te treden met uw contactpersonen bij VWS.

6. Plan van aanpak

Binnen het RIVM is in juni 2020 het project Covid-19 Archiveren, Reconstrueren, Vertellen, voorbereiden op Evalueren (C-ARVE) gestart. Het hoofdoel is alle informatie beschikbaar binnen RIVM over acteren RIVM aangaande de uitbraak, verspreiding en beheersing van het nieuwe coronavirus, en de COVID-19 pandemie te bundelen, te ordenen en te reconstrueren (wie deed wat wanneer en waarom). Dit is ook nodig ter voorbereiding op evaluaties.

Er worden vier sporen uitgewerkt. De sporen hangen met elkaar samen en zullen tegelijk op gaan.

1. Archiveren

Het dossier Covid-19 wordt een 'hotspot' dossier. Het Nationaal Archief bepaalt dat alle Covid-19 gerelateerde informatie van de overheid blijvend bij het Nationaal Archief bewaard moet worden, en goed gearchiveerd.

2. Reconstrueren en vertellen

We zetten op een rij wie wat wanneer deed en waarom dit gebeurde. Dit betreft een feitelijke weergave en schetst de rol en acties van het RIVM ten tijde van de uitbraak episode en wereldwijde verspreiding van het nieuwe SARS COV-2 virus. Ook geeft het inzicht in de adviezen voor preventie en bestrijding van virus en aandoening.

3. (Voorbereiden op) evaluaties

De vorige stappen helpen ons ons voor te bereiden op de verschillende evaluaties. Voorgesteld wordt vooralsnog alleen medewerking te verlenen aan door de Nederlandse overheid, ECDC en WHO geïnitieerde evaluaties. Er lopen al externe evaluaties (de Algemene Rekenkamer) of deze

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

zijn aangekondigd (bijv. de Onderzoeksraad Voor Veiligheid (OVV) en Inspectie Gezondheidszorg).

4. Voldoen aan WOB-verzoeken

Deze worden sinds 1 juni (weer) in behandeling genomen en RIVM moet gevraagde informatie snel kunnen verzamelen en leveren.

7. Raakvlakken met andere opdrachten

nvt

8. Samenwerking en internationale aspecten

nvt

9. Productenkalender

Productomschrijving	Opleverdatum
Evaluatievragen van overheden beantwoorden	31.12.2021
Verzamelen materiaal voor WOB-verzoeken	31.12.2021
Archief conform regels nationaal archief	31.12.2021

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

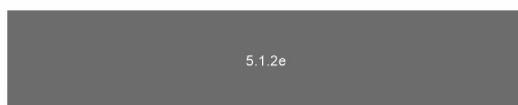
1. Algemene gegevens

Versiedatum	27 oktober 2020
Versienummer	1.0
Opdrachtnr OG	Covid-11
Titel	Medische ondersteuning Caraïbisch Nederland
Startdatum opdracht	01.01.2021
Einddatum opdracht	31.12.2021
Opdrachtkosten huidig jaar	5.1.2b
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Opdrachtkosten levensduur	
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Toelichting opdrachtkosten	N.v.t.
Wettelijke taak	Nee
Toelichting op wettelijke taak	N.v.t.
Wijze van verstrekking	ntb
Type opdracht	Onderzoek/Kennisintegratie/Regie/Uitvoering/Advisering/Vertegenwoordigingen/Ad hoc activiteiten
Toelichting indien 'anders'	N.v.t.

2. Opdrachtgever

Ministerie / Directie	Ministerie van VWS
Programma	COVID-19
Programmahouder	5.1.2e
Contactpersoon	

3. Opdrachtnemer



4. Beleidscontext

Het Ministerie van VWS is verantwoordelijk voor de volksgezondheid in Nederland. In het jaar 2020 heeft het ministerie van VWS grote inspanningen geleverd om de Covid-19-pandemie te bestrijden. Het RIVM speelt een grote rol in de bestrijding hiervan, waarbij

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

alle domeinen worden ingezet. Om de pandemie optimaal te bestrijden wordt er een tijdelijk nieuw RIVM-breed Covid-19 programma opgericht waarin alle taken die het RIVM in dit verband uitvoert worden ondergebracht. De taken betreffen onderzoek, monitoring, advisering en coördinatie.

5. Beschrijving opdracht

Door de coronacrisis bevinden we ons in een bijzondere situatie. Het is lastig te voorspellen wat de impact en de nasleep van de crisis zal zijn, maar de verwachting is dat deze niet voor het einde van 2021 beëindigd zal zijn. Gezien de omvang van de werkzaamheden die hierdoor op het RIVM afkomen vragen wij u om ter ondersteuning van de Overzeese Rijksdelen voor de Covid-19 bestrijding in 2021 een apart Covid-19 programma op te zetten, te starten per 1 januari 2021. Het budgettair kader voor dit programma zal worden vastgesteld op basis van de kosten die in de loop van 2020 pas kunnen worden ingeschat. De aansturing van het programma zal vanuit VWS verlopen via de programmadirectie Covid-19. Ik vraag u voor het opstellen van uw programmaofferte in nauw overleg te treden met uw contactpersonen bij VWS.

6. Plan van aanpak

Covid-11 medische ondersteuning Caribisch gebied

Sinds 2015 is er voor Caribisch Nederland sprake van een onderlinge Regeling IHR onder het Koninkrijkstatuut (Staatscourant 13 juli 2015), waarin de vier regeringen zich verplichten met elkaar samen te werken op het gebied van de implementatie van de Internationale gezondheidsregeling en het verder ontwikkelen van hun capaciteiten in deze, opdat zij in onderlinge samenwerking in staat zijn een solide bestrijding van een "public health emergency of international concern" te realiseren.

Vanuit het RIVM worden de 3 Caribische landen alsmede de 3 eilanden die als bijzondere gemeenten onder Nederlands gezag vallen ondersteund door experts vanuit de epidemiologie, de entomologie, het laboratorium en de infectieziektebestrijding. Indien de ontwikkelingen van dien aard zijn dat er wetenschappelijk advies moet worden gegeven over bestrijdingsstrategieën zal er opgeschaald worden en een OMT-Carib plaatsvinden, zodat de bestuurders geadviseerd kunnen worden.

Dat de personele infrastructuur op de eilanden tekort schiet was uit eerdere analyses bekend maar dit probleem is door de Covid epidemie extra duidelijk geworden. Middels korte uitzendingen van artsen en sociaal verpleegkundigen worden de public health teams versterkt met kennis en capaciteit. Behalve personele kosten vraagt dit ook vergoedingen van huisvesting, vervoer en daggeld.

Ten behoeve van snelle en betrouwbare diagnostiek, noodzakelijk voor een efficiënte bestrijding is in 2020 is de laboratoriumcapaciteit op Caribisch Nederland en op Sint Maarten versterkt met moleculaire technieken.

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

In het kader van de epidemiologische ontwikkelingen en de sturing van de maatregelen ligt het voor de hand om te zijner tijd serosurveillance op te zetten.

Om op efficiënte wijze epidemiologische ontwikkelingen in de eerste lijn van de curatieve zorg te kunnen volgen wordt er samen met Nivel en vertegenwoordigers van de eilanden een syndroomsurveillance ontwikkeld, die geautomatiseerd epidemiologische informatie onttrekt aan huisarts informatie systemen. In 2021 wordt dit systeem geïmplementeerd en in 2022 wordt het systeem samen met Nivel verder ontwikkeld. Uiteindelijk moet het systeem vervolgens door de 4 landen worden gedragen.

7. Raakvlakken met andere opdrachten

Programma 15, Covid-1, Covid-2, Covid-3

8. Samenwerking en internationale aspecten

PAHO, WHO

9. Productenkalender

Productomschrijving	Opleverdatum
Ad hoc advisering	31.12.2021
Personele capaciteit Caraïben	31.12.2021
(lab) hardware levering	31.12.2021
Systeem voor syndroomsurveillance	31.12.2021

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

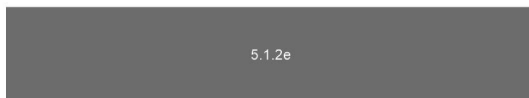
1. Algemene gegevens

Versiedatum	27 oktober 2020
Versienummer	1.0
Opdrachtnr OG	Covid-12
Titel	Calamiteitenbudget
Startdatum opdracht	01.01.2021
Einddatum opdracht	31.12.2021
Opdrachtkosten huidig jaar	5.1.2b
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Opdrachtkosten levensduur	
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Toelichting opdrachtkosten	N.v.t.
Wettelijke taak	Nee
Toelichting op wettelijke taak	N.v.t.
Wijze van verstrekking	ntb
Type opdracht	Onderzoek/Kennisintegratie/Regie/Uitvoering/Advisering/Vertegenwoordigingen/Ad hoc activiteiten
Toelichting indien 'anders'	N.v.t.

2. Opdrachtgever

Ministerie / Directie	Ministerie van VWS
Programma	COVID-19
Programmahouder	5.1.2e
Contactpersoon	

3. Opdrachtnemer



4. Beleidscontext

Het Ministerie van VWS is verantwoordelijk voor de volksgezondheid in Nederland. In het jaar 2020 heeft het ministerie van VWS grote inspanningen geleverd om de Covid-19-pandemie te bestrijden. Het RIVM speelt een grote rol in de bestrijding hiervan, waarbij alle domeinen worden ingezet. Om de pandemie optimaal te bestrijden wordt er een

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

tijdelijk nieuw RIVM-breed Covid-19 programma opgericht waarin alle taken die het RIVM in dit verband uitvoert worden ondergebracht. De taken betreffen onderzoek, monitoring, advisering en coördinatie.

5. Beschrijving opdracht

Door de coronacrisis bevinden we ons in een bijzondere situatie. Het is lastig te voorspellen wat de impact en de nasleep van de crisis zal zijn. Gezien de omvang van de werkzaamheden die hierdoor op het RIVM afkomen vragen wij u om een apart Covid-19 programma op te zetten in 2021, te starten per 1 januari 2021. Het budgettair kader voor dit programma zal worden vastgesteld op basis van de kosten die in de loop van 2020 pas kunnen worden ingeschat. De aansturing van het programma zal vanuit VWS verlopen via de programmadirectie Covid-19. Ik vraag u voor het opstellen van uw programmaofferte in nauw overleg te treden met uw contactpersonen bij VWS.

6. Plan van aanpak

Covid-12 Calamiteiten

Covid-19 is een dynamisch en vooralsnog lastig voorspelbaar virus gebleken. De opdrachtgever verwacht dat het Centrum Infectieziektebestrijding (CIb) bij calamiteiten en incidenten de regie neemt en de bestrijding coördineert. Dit vergt flexibiliteit in de inzet van capaciteit en geld. In programma 19 zijn een 18 tal onderdelen gedefinieerd. Dit is het onderdeel waar alle onverwachte zaken in terecht komen die niet in de 17 andere onderdelen kunnen worden ondergebracht.

Het calamiteitenbudget Covid-19 biedt de mogelijkheid om te reageren op onvoorziene situaties.

Ook dit calamiteitenbudget is input gestuurd. De afspraak is dat het CIb het budget naar eigen inzicht aanwendt voor het primaire doel bestrijding van de Covid-19 pandemie (voor onderwerpen die niet onder één van de andere thema's ondergebracht kunnen worden).

7. Raakvlakken met andere opdrachten

nvt

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

8. Samenwerking en internationale aspecten

nvt

9. Productenkalender**Productomschrijving****Opleverdatum**

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

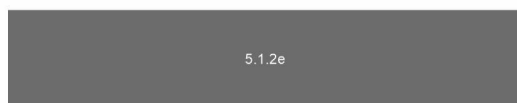
1. Algemene gegevens

Versiedatum	27 oktober 2020
Versienummer	1.0
Opdrachtnr OG	Covid-13
Titel	Overlap laboratoriumwerkzaamheden
Startdatum opdracht	01.01.2021
Einddatum opdracht	31.12.2021
Opdrachtkosten huidig jaar	5.1.2b
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Opdrachtkosten levensduur	
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Toelichting opdrachtkosten	N.v.t.
Wettelijke taak	Nee
Toelichting op wettelijke taak	N.v.t.
Wijze van verstrekking	ntb
Type opdracht	Onderzoek/Kennisintegratie/Regie/Uitvoering/Advisering/Vertegenwoordigingen/Ad hoc activiteiten
Toelichting indien 'anders'	N.v.t.

2. Opdrachtgever

Ministerie / Directie	Ministerie van VWS
Programma	COVID-19
Programmahouder	5.1.2e
Contactpersoon	

3. Opdrachtnemer



5.1.2e

4. Beleidscontext

Het Ministerie van VWS is verantwoordelijk voor de volksgezondheid in Nederland. In het jaar 2020 heeft het ministerie van VWS grote inspanningen geleverd om de Covid-19-pandemie te bestrijden. Het RIVM speelt een grote rol in de bestrijding hiervan, waarbij

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

alle domeinen worden ingezet. Om de pandemie optimaal te bestrijden wordt er een tijdelijk nieuw RIVM-breed Covid-19 programma opgericht waarin alle taken die het RIVM in dit verband uitvoert worden ondergebracht. De taken betreffen onderzoek, monitoring, advisering en coördinatie.

5. Beschrijving opdracht

Door de coronacrisis bevinden we ons in een bijzondere situatie. Het is lastig te voorspellen wat de impact en de nasleep van de crisis zal zijn. Gezien de omvang van de werkzaamheden die hierdoor op het RIVM afkomen vragen wij u om een apart Covid-19 programma op te zetten in 2021, te starten per 1 januari 2021. Het budgettair kader voor dit programma zal worden vastgesteld op basis van de kosten die in de loop van 2020 pas kunnen worden ingeschat. De aansturing van het programma zal vanuit VWS verlopen via de programmadirectie Covid-19. Ik vraag u voor het opstellen van uw programmaofferte in nauw overleg te treden met uw contactpersonen bij VWS.

6. Plan van aanpak

Covid-13 (overlap) laboratorium werkzaamheden

De coronapandemie heeft duidelijk gemaakt dat het van levensbelang is dat RIVM/CIB te allen tijde een respons kan bieden. Behalve voor corona zijn er binnen RIVM/CIB meer kritische processen geïdentificeerd waarbij continuïteit gewaarborgd moet blijven. Voor deze processen wordt gebruik gemaakt van dezelfde apparatuur en kunnen (afhankelijk van het seizoen) niet of zeer moeilijk onderbroken worden. Om te voorkomen dat covid-19 lab werkzaamheden stokken wordt een periode van overlap aangebracht in het verhuisproces tussen de oude en de nieuwe locatie van het RIVM. Hiermee is continuïteit van werkzaamheden verzekerd. Daarnaast is het belangrijk dat rekening moet worden gehouden met het feit dat deze kritische processen ook geaccrediteerd zijn conform de norm NEN-EN-ISO 15189.

Voor de nieuwbouw moet een inkoopproces worden opgestart waarbij de apparatuur, benodigd voor de kritische processen, nieuw moet worden aangeschaft en geïnstalleerd in de nieuwbouw. Vervolgens zal gedurende een periode de nieuwe apparatuur op de nieuwe locatie ingeregeld en getest moeten worden (validatie), om te garanderen dat alle kritische processen conform accreditatie kunnen worden uitgevoerd.

Aleen daarna kan er een verhuizing plaatsvinden van Bilthoven naar Utrecht met behoud van continuïteit van de kritische processen.

Hiervoor is een extra investering nodig om de benodigde apparatuur aan te schaffen.

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

7. Raakvlakken met andere opdrachten

Programma 19 – Covid-08

8. Samenwerking en internationale aspecten

n.v.t.

9. Productenkalender

Productomschrijving	Opleverdatum
---------------------	--------------

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

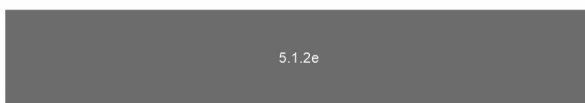
1. Algemene gegevens

Versiedatum	27 oktober 2020
Versienummer	1.0
Opdrachtnr OG	Covid-14
Titel	Effectieve inzet gedragswetenschappen
Startdatum opdracht	01.01.2021
Einddatum opdracht	31.12.2021
Opdrachtkosten huidig jaar	5.1.2b
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Opdrachtkosten levensduur	
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Toelichting opdrachtkosten	N.v.t.
Wettelijke taak	Nee
Toelichting op wettelijke taak	N.v.t.
Wijze van verstrekking	ntb
Type opdracht	Onderzoek/Kennisintegratie/Advisering/Ad hoc activiteiten
Toelichting indien 'anders'	N.v.t.

2. Opdrachtgever

Ministerie / Directie	Ministerie van VWS
Programma	COVID-19
Programmahouder	
Contactpersoon	5.1.2e

3. Opdrachtnemer



4. Beleidscontext

Het Ministerie van VWS is verantwoordelijk voor de volksgezondheid in Nederland. In het jaar 2020 heeft het ministerie van VWS grote inspanningen geleverd om de Covid-19-pandemie te bestrijden. Het RIVM speelt een grote rol in de bestrijding hiervan, waarbij alle domeinen worden ingezet. Om de pandemie optimaal te bestrijden wordt er een tijdelijk nieuw RIVM-breed Covid-19

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

programma opgericht waarin alle taken die het RIVM in dit verband uitvoert worden ondergebracht. De taken betreffen onderzoek, monitoring, advisering en coördinatie.

5. Beschrijving opdracht

Door de coronacrisis bevinden we ons in een bijzondere situatie. Het is lastig te voorspellen wat de impact en de nasleep van de crisis zal zijn. Gezien de omvang van de werkzaamheden die hierdoor op het RIVM afkomen vragen wij u om een apart COVID-19 programma op te zetten in 2021, te starten per 1 januari 2021. Het budgettair kader voor dit programma zal worden vastgesteld op basis van de kosten die in de loop van 2020 pas kunnen worden ingeschat. De aansturing van het programma zal vanuit VWS verlopen via de programmadirectie COVID-19. Ik vraag u voor het opstellen van uw programmaofferte in nauw overleg te treden met uw contactpersonen bij VWS.

6. Plan van aanpak

COVID-14 Gedragsexpertise

De verspreiding van SARS-CoV-2 en gedrag van burgers zijn onlosmakelijk verbonden. Het is in dit kader noodzakelijk om percepties en keuzes van mensen systematisch en wetenschappelijk te onderzoeken, begrijpen en voorspellen. Voor een effectieve inzet van gedragswetenschappelijke expertise is daarom op verzoek van VWS voorjaar 2020 de Corona Gedragsunit ingericht bij het RIVM. De gedragsunit maakt kennis over gedrag beschikbaar, die ondersteunend is bij het vergroten van de effectiviteit van de maatregelen die worden genomen om de pandemie te beheersen.

De Corona Gedragsunit wordt bijgestaan door een onafhankelijke wetenschappelijke adviesraad van 15 hoogleraren die allen niet geaffilieerd zijn aan het RIVM.

Enkele producten en adviezen uit 2020 zijn periodiek vragenlijstonderzoek, memo's over jongeren, testen, afstand houden en mondkapjes. De resultaten zijn vevat in beleidsrapportages naar VWS en opgenomen op de website van het RIVM: www.rivm.nl/gedragsonderzoek

De Corona Gedragsunit zal ook in 2021 gedragswetenschappelijke kennis beschikbaar maken, door

- (internationale) kennis te verzamelen en te integreren;
- monitoring en duiding van gedrag, draagvlak en welbevinden van burgers over tijd, alsook impact van coronamaatregelen op specifiek gedrag van burgers en zorgverleners;
- op samenhangende wijze deze kennis te verspreiden naar de Rijksoverheid, regionale overheden, en professionals en burgers in Nederland;
- gedragswetenschappelijke advisering gericht op handelingsperspectief voor beleid en overheidscommunicatie, zowel landelijk als regionaal.

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Hierbij volgt het onderzoek van de Corona Gedragsunit de thema's die op dat moment of in de nabije toekomst relevant zijn, zoals maatregelen in de tweede/derde golf, beschikbaar komen van een vaccin, regionale en groepsverschillen in infecties, gedrag, welzijn en draagvlak, thuisblijven (quarantaine, isolatie), afstand houden en testen. De focus van eigen onderzoek ligt daarbij op het systematisch inzichtelijk maken van drempels tot naleving van maatregelen en welke factoren of redenties daaraan ten grondslag liggen.

Naast eigen kwantitatief en kwalitatief onderzoek beweegt de focus van de unit in 2021 naar een rol als kennismakelaar: snelle kennisverzameling, -analyse, -synthese en -verspreiding naar landelijke en regionale overheden en partners, die interventies ontwikkelen en daarbij vragen hebben over gedrag. Als kennismakelaar verzorgen we ook inspirerende voorbeelden en bijeenkomsten waarin kennisuitwisseling en gezamenlijke professionalisering van beleid en partijen in het veld centraal staan. Internationaal wordt deze rol ook breder ingevuld, onder andere door wetenschappelijke publicaties met open data. De beweging naar onderzoeksmakelaar betekent ook dat het RIVM een eerste aanspreekpunt kan zijn voor gedragsvraagstukken, die ook kunnen worden uitgezet binnen het netwerk van kennisinstellingen en universiteiten. Zo kunnen partijen die belast zijn met de uitvoering van de maatregelen worden geadviseerd of en hoe zij kunnen meewerken aan gedragswetenschappelijk onderzoek en kennisinstellingen worden gelinkt aan deze partijen, kan worden geadviseerd hoe uitvoeringspartijen aan wetenschappelijke inzichten van kwaliteit kunnen komen en kan worden geadviseerd over hoe wetenschappelijke inzichten toegepast kunnen worden in de praktijk.

De activiteiten die de Corona Gedragsunit in 2021 zal uitvoeren zijn

Onderzoek

- Literatuuronderzoek;
- Vragenlijstonderzoek op landelijk niveau (6-wekelijks);
- Compact vragenlijstonderzoek voor Corona Dashboard- gedrag op veiligheidsregioniveau (geschikt voor indicatoren, minder voor verdieping en duiding) (3-wekelijks). Deze meting voor het Corona Dashboard heeft inhoudelijke overlap heeft met de zesweekse vragenlijst, maar is compacter en wordt frequenter uitgevoerd;
- Verdiepende interviews gericht op uitkomsten van het vragenlijstonderzoek én op specifieke doelgroepen;
- In beperkte mate rapid response, ad hoc mixed-methods onderzoek voor beleid.

Kennissynthese en -verspreiding

- Kennisintegratie in memo's over specifieke thema's; bijvoorbeeld de impact op seksueel gedrag onder hoogrisico groepen in de bevolking in relatie tot coronamaatregelen
- Beschikbaar maken van inspirerende voorbeelden #hoedan;
- Bijeenbrengen van onderzoeksinstellingen en beleid/uitvoering rond thema's (kennismakelaarsrol);
- Kennisverspreiding via diverse routes, zoals publicaties, open science, webinars, bijdragen aan bijeenkomsten;
- Communicatie van resultaten op de RIVM-website

Advisering

Gericht op professionalisering van beleid en uitvoering, ten aanzien van gedragsaspecten van interventies zoals communicatiecampagnes. Hierbij past ook kritische reflectie op beleid en uitvoering, vanuit onze rol als trusted advisor. En advisering bij andere RIVM COVID-19 werkzaamheden, zoals de implementatie-aanpak van vaccinaties.

Programmamanagement

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

- Overleg, coördinatie, beleidsrapportage

7. Raakvlakken met andere opdrachten

Dit voorstel heeft overlap met de opdracht 'Gedragsexpertise Corona' (6.5.13_2020 ADD VEZ.09) welke een looptijd heeft tot en met maart 2021. Hier is in budgettering rekening mee gehouden.

De gedragsunit kent tevens raakvlakken met diverse andere opdrachten uit met name de programma's:
Programma 3 - Sport
Programma 6 - Volksgezondheid en Zorg, zoals de VTV
Programma 15 - Infectieziektebestrijding (o.a. programma soa, hiv en seksuele gezondheid)
Programma 21- Gezond Leven.

8. Samenwerking en internationale aspecten

Samenwerking vindt onder andere plaats met de gedragsteams van de verschillende Haagse departementen, met het LOT-C en met de GGD'en.

Zoals hierboven aangegeven wordt structureel de internationale wetenschappelijke gedragswetenschappelijke literatuur m.b.t. Corona gemonitord en periodiek de meest relevante inzichten samengevat, zodat er gebruik kan worden gemaakt van de kennis uit het buitenland.

Daarnaast activeren de medewerkers de Coronagedragsunit hun nationale en internationale netwerken om kennis te delen en op onderdelen ook - veelal onbezoldigd - hand- en spandiensten te verrichten op hoog wetenschappelijk niveau.

9. Productenkalender

Productomschrijving	Opleverdatum
Onderzoek	31.12.2021
Kennissynthese en -verspreiding	31.12.2021
Advisering	31.12.2021
Programmamanagement	31.12.2021

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

1. Algemene gegevens

Versiedatum	27 oktober 2020
Versienummer	1.0
Opdrachtnr OG	Covid-15
Titel	Brede analyse impact op gezondheid
Startdatum opdracht	01.01.2021
Einddatum opdracht	31.12.2021
Opdrachtkosten huidig jaar	5.1.2b
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Opdrachtkosten levensduur	
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Toelichting opdrachtkosten	N.v.t.
Wettelijke taak	Nee
Toelichting op wettelijke taak	N.v.t.
Wijze van verstrekking	ntb
Type opdracht	Onderzoek/Kennisintegratie/Regie/Uitvoering/Advisering/Vertegenwoordigingen/Ad hoc activiteiten
Toelichting indien 'anders'	N.v.t.

2. Opdrachtgever

Ministerie / Directie	Ministerie van VWS
Programma	COVID-19
Programmahouder	5.1.2e
Contactpersoon	

3. Opdrachtnemer

5.1.2e

4. Beleidscontext

Het Ministerie van VWS is verantwoordelijk voor de volksgezondheid in Nederland. In het jaar 2020 heeft het ministerie van VWS grote inspanningen geleverd om de Covid-19-pandemie te bestrijden. Het RIVM speelt een grote rol in de bestrijding hiervan, waarbij alle domeinen worden ingezet. Om de pandemie optimaal te bestrijden wordt er een tijdelijk nieuw RIVM-breed Covid-19 programma opgericht waarin alle taken die het

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

RIVM in dit verband uitvoert worden ondergebracht. De taken betreffen onderzoek, monitoring, advisering en coördinatie.

5. Beschrijving opdracht

Door de coronacrisis bevinden we ons in een bijzondere situatie. Het is lastig te voorspellen wat de impact en de nasleep van de crisis zal zijn. Gezien de omvang van de werkzaamheden die hierdoor op het RIVM afkomen vragen wij u om een apart Covid-19 programma op te zetten in 2021, te starten per 1 januari 2021. Het budgettair kader voor dit programma zal worden vastgesteld op basis van de kosten die in de loop van 2020 pas kunnen worden ingeschat. De aansturing van het programma zal vanuit VWS verlopen via de programmadirectie Covid-19. Ik vraag u voor het opstellen van uw programmaofferte in nauw overleg te treden met uw contactpersonen bij VWS.

6. Plan van aanpak

COVID-15 Gezondheidsimpact

De coronapandemie heeft een ongekende impact op onze maatschappij. Naast de directe gevolgen van Covid-19 op onze gezondheid zijn er ook indirecte gevolgen. Het leveren van de reguliere zorg is onder druk komen te staan, de coronamaatregelen hebben onze leefstijl en mentale gezondheid sterk beïnvloed, en de inmiddels wereldwijde recessie waarin we beland zijn zal haar effecten op gezondheid gaan hebben. De coronacrisis bracht echter ook positieve effecten. Zo zagen we een schonere lucht, en minder files en luchtverkeer. Ook ontstonden er domein-overstijgende samenwerkingen in de zorg- en welzijnssector.

In 2020 heeft het RIVM op verzoek van VWS verschillende van deze ontwikkelingen en de (verwachte) effecten daarvan in kaart gebracht via o.a. de RIVM Corona Gedragsunit, de corona-inclusieve VTV en het Onderzoek indirecte effecten Covid-19 op zorg en gezondheid. In 2021 geven we hieraan vervolg via deze opdracht Brede analyse impact op gezondheid. In deze opdracht staat het verkennen van de brede impact van de coronapandemie op de Nederlandse bevolking centraal. We onderscheiden hierbij verschillende groepen en onderzoeken de belangrijkste effecten binnen deze groepen. Ook hebben we aandacht voor de verschillende schaalniveaus, van nationaal tot lokaal. Tevens geeft deze opdracht invulling aan de extra ondersteuning van RIVM aan GGD'en en GOR organisaties bij psychosociale hulpverlening bij de gevolgen van de coronacrisis in 2021.

A. Feiten en cijfers ter onderbouwing van conclusies over de negatieve en positieve gezondheidseffecten van de coronacrisis

In de corona-inclusieve VTV (c-VTV) is in 2020 een update gemaakt van het Trendscenario waarin in kaart is gebracht hoe onze volksgezondheid en zorg zich de komende 20 jaar ontwikkelen als we op de huidige voet doorgaan en niets extra's zouden doen. Het Trendscenario in de c-VTV, een update van het Trendscenario uit de VTV-2018, wordt gebruikt als referentiescenario om de mogelijke gezondheidseffecten van de coronapandemie tegen af te zetten en op deze manier inzicht te krijgen in de toekomstige maatschappelijke opgaven. Hier kunnen we in 2021 op voortbouwen. We brengen verder in kaart welke brede gezondheidseffecten van de coronapandemie we zien en nog verwachten. Het gaat daarbij o.a. om effecten op leefstijlfactoren (roken, alcohol, voeding, beweging, slaap), gezondheid (lichamelijk, geestelijk en sociaal welzijn), milieukwaliteit en de maatschappelijke effecten van de epidemie zoals de voor- en nadelen van thuiswerken,

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

arbeids(on)zekerheid, online onderwijs en minder sociaal/fysiek contact. Ook zal aandacht besteed worden aan de positieve effecten van de coronacrisis, zoals de tijdelijke verbetering van milieufactoren, vermeden ongevallen, etc. We genereren basiscijfers voor de gehele Nederlandse bevolking en splitsen uit naar relevante achtergrond kenmerken zoals leeftijd, geslacht, opleiding, regio.

Voor dit onderdeel zal gebruik gemaakt worden van bestaande reguliere monitors zoals de Gezondheidsenquête en de Leefstijlmonitor om meer inzicht te krijgen in veranderingen in leefstijl, risicofactoren en gezondheid door deze crisis. De Gezondheidsenquête en de Leefstijlmonitor nemen vragen mee over corona, en de gevolgen daarvan op gezondheid en leefstijl. Daarnaast brengen we andere bronnen in kaart en gebruiken deze om een zo breed mogelijke analyse te maken van veranderingen in leefstijl en gezondheid, om effecten te duiden.

Vanuit de GGD'en wordt momenteel een plan uitgewerkt voor een brede monitor naar de gezondheidseffecten van de coronacrisis. Hiervoor zal voortgebouwd worden op bestaande monitoringscapaciteit (gezondheidsmonitors) en huisartsregistraties. De resultaten worden - samen met de resultaten van andere lopende onderzoeken - integraal geduid, om vervolgens beleidsmakers mee te adviseren. Indien dit plan wordt toegekend, zal het RIVM hier de komende 5 jaar een bijdrage aan leveren. In dat geval zal nauwe afstemming plaatsvinden tussen deze opdrachten om overlap te voorkomen en synergie te bereiken.

Vanuit de cohorten kunnen we inzicht krijgen in effecten van het doormaken van een corona-infectie op gezondheid, en determinanten van beloop van een infectie (zoals de impact van obesitas en onderliggend lijden, en het leiden tot ouderdomskwetsbaarheid (frailty) door covid, dan wel frailty als risico factor voor het oplopen van covid en het ziekte verloop). We kunnen daarbij gebruik maken van 'eigen' cohorten (Doetinchem, EPIC NL cohort, PLAMA), maar kunnen ook inzetten op het vormen van een consortium van Nederlandse cohorten die Covid-19 exposure gegevens hebben, om zoveel mogelijk rijke databronnen te benutten voor bestudering van Covid infecties, beloop en factoren die van invloed zijn op het beloop. Het koppelen van cohorten aan Covid diagnose is vanuit alle Nederlandse cohorten een wens. Waar mogelijk maken we gebruik van modellering om de impact van de geobserveerde veranderingen in leefstijl en risicofactoren op (toekomstige) gezondheid te berekenen.

B. Gezondheidsimpact in specifieke groepen

Voor verschillende groepen in de samenleving is het onderzoeken van specifieke vragen van belang. Niet alle vragen zullen in het eerste jaar beantwoord kunnen worden, dus er moet nog fasering of prioritering plaatsvinden. Het onderzoek zal veelal bestaan uit literatuuronderzoek, zoeken en analyseren van gegevensbronnen en eventueel nieuwe dataverzameling waarbij zowel kwantitatieve als kwalitatieve methoden (bijv. focusgroepen) zullen worden gebruikt.

Ouderen

Tijdens de coronacrisis stonden de gezondheid van ouderen centraal: vooral zij waren het die op de IC belandden en overleden aan het virus. Zo werd de grote groep vitale ouderen ineens tot kwetsbare groep bestempeld. Enerzijds werden zij daarmee beschermd, anderzijds hadden beschermende maatregelen ook een negatieve impact op hun kwaliteit van leven. Het is belangrijk om inzicht te krijgen in een aantal vragen, om van te leren voor de toekomst:

- Wat is de impact van de coronapandemie en coronamaatregelen op de fysieke, mentale en sociale gezondheid van ouderen, zowel zelfstandig wonende als geïnstitutionaliseerde ouderen? In welke mate zijn ze kwetsbaarder geworden? Maar ook: redden ouderen het thuis, samen met hun naasten, ervaren ze voldoende regie over hun leven en worden mantelzorgers voldoende ondersteund? Welke maatregelen hebben bijgedragen aan betere gezondheid, en welke hebben een negatief effect gehad? Wat zijn de gevolgen van het wegvallen van de maatschappelijke bijdrage van ouderen (mantelzorg, vrijwilligerswerk). Differentiatie is hierbij belangrijk, de heterogeniteit in gezondheid onder ouderen is groot, dus meer inzicht in welke groepen het meest kwetsbaar zijn is nodig.
- N.a.v. discussies over overbelasting van de IC's maakte duidelijk dat het van belang is om na

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

te denken en te spreken over de laatste levensfase. Daarvoor is bewustwording bij ouderen en hun familie en zorgverleners om dit thema bespreekbaar te maken van belang. Wat is hierbij een goed moment, wat is een goede methode, hoe organiseren we dit, wat zijn goede voorbeelden die breder ingezet kunnen worden.

- Het belang van een gezond immuunsysteem en de interactie tussen chronische en infectieziekten werd ook extra duidelijk door de coronacrisis. Met name mensen met onderliggend lijden (veel voorkomend bij ouderen) hadden een ongunstig beloop van de infectie. Hoe kunnen we vroegtijdig de weerbaarheid van ouderen inschatten? Welke factoren dragen bij aan het op peil houden van de immunrespons op oudere leeftijd? Wat is de interactie met andere risicofactoren en ziekten? De Doetinchem cohort studie kan hiervoor worden benut en samenwerking met andere cohorten.
- T.z.t. onderzoek naar implementatie en effectiviteit coronavaccinatie bij ouderen, ism Cib.

Baby's

De Covid-19 uitbraak heeft er in meerdere landen toe geleid dat het aantal vroeggeboorte en geboorten met een laag geboortegewicht sterk is afgenomen. Vooral nog is onbekend in hoeverre dit in Nederland ook het geval is, en of dit ook voor andere zwangerschapscomplicaties geldt. Onderzoek naar de eventuele impact op gezondheidsuitkomsten van moeder en kind kan opgezet worden met de gegevens van de landelijke monitor Kansrijke Start en Integrale Bekostiging van de geboortezorg.

Kinderen, jongeren en jongvolwassenen

Ook kinderen/jongeren werden getroffen. Bij hen leidde Covid zelden tot ernstige lichamelijke gevolgen, maar de impact op mentale gezondheid is mogelijk groot. Belangrijke vragen voor deze leeftijdsgroep zijn:

- Wat is de impact van het coronavirus op de mentale gezondheid, welbevinden en ontwikkelingsmogelijkheden van kinderen (0 t/m 12), jongeren (13 t/m 17) en jongvolwassenen (18 t/m 27)?
 - Wat zijn de effecten van het online-onderwijs of het gemengde onderwijs (online en live), uitgestelde stages of onmogelijkheid tot stage lopen op de mentale gezondheid, stress, eenzaamheid, sociale netwerken en ervaren toekomstperspectief bij adolescenten en jong volwassenen?
 - Wat zijn de effecten op leefstijl en gedrag in deze leeftijdsgroepen.
- De Leefstijl monitor (effecten op leefstijl en risicogedrag) en het PIAMA cohort (jong volwassenen) kunnen worden benut om vragen uit te zetten over brede corona impact, en beloop bij jongeren.

Werkenden

Voor werkenden veranderde er veel: was eerder een thuiswerkdag in de week mogelijk, opeens werd thuiswerken de norm. Dit had nogal wat gevolgen, zowel vanuit arbo-technisch maar ook werkinhoudelijk en sociaal opzicht. Dit leidt tot een aantal vragen:

- Wat zijn de effecten van het thuiswerken op leefstijlgedrag, werk-privé balans, fysieke en mentale gezondheid? En zijn hier specifieke risicogroepen aan te wijzen (naar geslacht, leeftijd, opleiding, werksituatie)?
- Wat zijn ervaringen en succesvolle strategieën en aanbevelingen voor werkgevers om gezond thuiswerken voor verschillende groepen in de toekomst te stimuleren?

Laag opgeleiden

Laag opgeleiden worden ook hard getroffen door de coronacrisis. Het is belangrijk de impact voor deze groep goed te onderbouwen. De cijfermatige onderbouwing van de gezondheidsverschillen zit in vraagstelling A uit deze offerte. Daarnaast willen we een aantal andere vragen beantwoorden:

- Inventarisatie van initiatieven gericht op ondersteuning van laag opgeleiden/achterstandsgroepen. Er zijn voorbeelden van bottom up acties gericht op het lokaal ondersteunen van deze kwetsbare groep. Hoe kunnen deze initiatieven, die vaak ook de sociale cohesie vergroten, behouden blijven ook na de crisis.
- Hoe bereikt de informatie over beleidsmaatregelen deze groep, en wat is er nodig voor laag geletterden om deze informatie goed te begrijpen.

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

C. Effect op gezondheidsverschillen

Belangrijke vraag om te beantwoorden is of de coronacrisis leidt tot (toename van) gezondheidsverschillen. Volgens een recent rapport van het CPB is er groeiende ongelijkheid tussen laag- en hooggeleiden te verwachten. Dit wordt bijvoorbeeld veroorzaakt door verschil in toegang tot zorg, in leefstijl, in inkomen en in toegang tot onderwijs. Ook voor eerder genoemde doelgroepen is dit het geval: gezondheidsverschillen tussen flexkrachten/ ZZP'ers en vaste werknemers, tussen jongeren en ouderen, tussen inkomensgroepen en tussen mensen mét en zonder migratieachtergrond. Er is meer onderzoek nodig om de gevolgen voor de gezondheid van deze groepen goed in kaart te brengen, en oorzaken en oplossingsrichtingen te vinden. Op deze manier kan meer inzicht verkregen worden in beleidsmaatregelen die ingezet kunnen worden, zowel op nationaal als lokaal niveau.

- Kwantificering van gezondheidsgevolgen op de korte en middellange termijn voor potentieel kwetsbare groepen; bijv. de oudere populatie, sociaal geïsoleerde individuen, jongeren, eenpersoons huishoudens, mensen met een migratie-achtergrond, lage ses.
- Inzicht in oorzaken van deze verschillen en specifiek de accumulatie van risicofactoren:
 - Verschillen in blootstelling
 - Verschillen in kwetsbaarheid
 - Verschillen in consequenties voor de gezondheid
 - Verschillen in maatschappelijke gevolgen (inclusief gevolgen van de maatregelen)

D. Gezondheidseffecten uitgestelde zorg

Het 'Onderzoek indirecte effecten Covid-19 op zorg en gezondheid' laat zien dat de gezondheidseffecten van uitgestelde zorg groot zijn. In het lopende onderzoek in 2020 is naar schatting 10-12% van het totale volume van de zorg in kaart gebracht, en de gezondheidseffecten in termen van QALYs zijn indrukwekkend. In 2021 willen we onze schattingen (nu alleen voor medisch-specialistische zorg) uitbreiden naar andere sectoren waar naar verwachting gezondheidsverliezen hebben plaatsgevonden. Denk bijvoorbeeld aan GGZ, aan Jeugdzorg, aan dagbesteding, aan fysiotherapie. Ook zullen de cijfers over uitgestelde zorg steeds beter worden, dus schattingen kunnen ook steeds beter onderbouwd worden. In 2020 nemen we nog beperkt schattingen voor oncologie mee, in 2021 is nog verdere uitbreiding mogelijk. En in de medisch-specialistische zorg valt verder ook nog uit te breiden, daar bestrijken we nu 20-25% van.

Tevens is het interessant om in de gezondheidseffecten van digitalisering van zorg verder te onderzoeken. Hoe effectief zijn al die vervangende behandelingen zijn geweest? Werkt het net zo goed of maar voor 50%? Daarin zit een directe link naar gezondheidseffecten. Hoe denken patiënten hier over, maar vooral ook hoe denken zorgverleners hier over? Vertrouwen zij er op dat hun afstandsorg net zo goed was als F2F of denken zij dat de effectiviteit beperkt was, en hoe beperkt dan? Bij welke patiënten werkt het beter en bij welke slechter dan reguliere F2F zorg?

E. Psychosociale hulpverlening en nazorg bij crises

Het RIVM ondersteunt de GGD'en en GHOR organisaties bij het uitvoeren van de taken op het gebied van Medische Milieukunde (MMK), Psychosociale Hulpverlening (PSH) en Gezondheidsonderzoek na Rampen (GOR). Deze ondersteuning vindt zowel in de reguliere situatie (koude fase) plaats als tijdens rampen en incidenten (de warme fase). De ondersteuning in de koude fase gebeurt vanuit Programma 20 (opdrachtgever VWS, directie PG). De gevolgen van de coronacrisis zijn omvangrijk en zo ook de warme fase taken die in maart 2020 meteen zijn opgestart, een groot deel van de reguliere taken ligt stil.

In 2021 wil het RIVM de werkzaamheden m.b.t. nazorg rondom corona kunnen continueren en de reguliere taken vanuit programma 20 hervatten. Het coördinatieteam PSH GOR, opgericht samen met ARQ, Nivel en GGD GHOR NL, zal ook in 2021 blijven voortbestaan. Het RIVM levert een voorzitter, secretaris en inhoudelijke expert voor de overleggen en draagt bij aan de daaruit voortvloeiende acties. Behoeftegestuurd worden de GGD'en ondersteund op de processen PSH en GOR. Het coördinatieteam brengt een nieuwsbrief uit richting de GGD'en met ontwikkelingen op het gebied van PSH en GOR. Indien gewenst kunnen ook producten, folders, e.d. ontwikkeld worden. Het coördinatieteam organiseert tevens de doelgroepenbespreking, die als input dient voor de doorontwikkeling van het IVC. Aan de hand van een doorlopende rapid needs assessment worden behoeften en problemen van specifieke kwetsbare doelgroepen in beeld gebracht, en

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

wordt gekeken welke aanvullende informatie en verwijzingen wenselijk zijn op het IVC. In samenwerking met het LOT-C wordt tevens gekeken welke andere acties of signalen zouden moeten worden uitgezet elders.

Bij goedkeuring zal het RIVM ook in 2021 een bijdrage blijven leveren aan het opzetten, aanvullen en onderhouden van het Informatie- en Verwijscentrum (IVC) Mentale gezondheid Covid-19 (Steunpunt Coronazorgen).

7. Raakvlakken met andere opdrachten

Deze opdracht raakt de andere opdrachten binnen het Covid-programma. Specifiek geldt dit voor de opdrachten Covid-02, Covid-05, Covid-7 Omgevingsfactoren, Covid-14 Gedrag Effectieve inzet gedragswetenschappen, Covid-16 Gezondheidszorgsysteem Impact op zorgsysteem en Covid-17 Gezondheidsconomie. Hiermee zal nauwe afstemming gezocht worden. Daarnaast raakt het Covid-programma ook aan de reguliere opdrachten van het RIVM. Er zal nauw afgestemd worden met de opdrachten uit programma 6, Volksgezondheid en Zorg en in het bijzonder met de opdracht VTV in 2021 waarin ook een update van de corona-inclusieve VTV verwacht wordt. Tevens zijn er raakvlakken met Programma 20 Centrum Gezondheid en Milieu en Programma 21 Gezond Leven.

8. Samenwerking en internationale aspecten

Waar mogelijk en nuttig zal in deze opdracht afgestemd worden met relevante kennispartners in Nederland. Zo ligt op het terrein van cijfers en trends samenwerking met instituten als CBS, ZIN, NZA, Trimbos-instituut, Pharos, Vilans en SCP voor de hand. Voor de regionale component wordt o.a. samengewerkt met GGD'en, GGD GHOR Nederland en VNG.

9. Productenkalender

Productomschrijving	Opleverdatum
Feiten en cijfers	31.12.2021
Gezondheidsimpact in specifieke groepen	31.12.2021
Effect op gezondheidsverschillen	31.12.2021
Gezondheidseffecten uitgestelde zorg	31.12.2021
Psychosociale hulpverlening en nazorg bij crises	31.12.2021
onderzoeksrapportages	31.12.2021

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

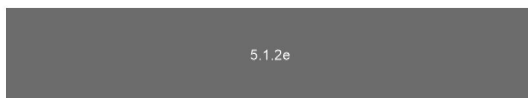
1. Algemene gegevens

Versiedatum	27 oktober 2020
Versienummer	1.0
Opdrachtnr OG	Covid-16
Titel	Impact op zorgsysteem
Startdatum opdracht	01.01.2021
Einddatum opdracht	31.12.2021
Opdrachtkosten huidig jaar	5.1.2b
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Opdrachtkosten levensduur	
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Toelichting opdrachtkosten	N.v.t.
Wettelijke taak	Nee
Toelichting op wettelijke taak	N.v.t.
Wijze van verstrekking	ntb
Type opdracht	Onderzoek/Kennisintegratie/Regie/Uitvoering/Advisering/Vertegenwoordigingen/Ad hoc activiteiten
Toelichting indien 'anders'	N.v.t.

2. Opdrachtgever

Ministerie / Directie	Ministerie van VWS
Programma	Covid-19
Programmahouder	5.1.2e
Contactpersoon	

3. Opdrachtnemer



5.1.2e

4. Beleidscontext

Het Ministerie van VWS is verantwoordelijk voor de volksgezondheid in Nederland. In het jaar 2020 heeft het ministerie van VWS grote inspanningen geleverd om de Covid-19-pandemie te bestrijden. Het RIVM speelt een grote rol in de bestrijding hiervan, waarbij

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

alle domeinen worden ingezet. Om de pandemie optimaal te bestrijden wordt er een tijdelijk nieuw RIVM-breed Covid-19 programma opgericht waarin alle taken die het RIVM in dit verband uitvoert worden ondergebracht. De taken betreffen onderzoek, monitoring, advisering en coördinatie.

5. Beschrijving opdracht

Door de coronacrisis bevinden we ons in een bijzondere situatie. Het is lastig te voorspellen wat de impact en de nasleep van de crisis zal zijn. Gezien de omvang van de werkzaamheden die hierdoor op het RIVM afkomen vragen wij u om een apart Covid-19 programma op te zetten in 2021, te starten per 1 januari 2021. Het budgettair kader voor dit programma zal worden vastgesteld op basis van de kosten die in de loop van 2020 pas kunnen worden ingeschat. De aansturing van het programma zal vanuit VWS verlopen via de programmadirectie Covid-19. Ik vraag u voor het opstellen van uw programmaofferte in nauw overleg te treden met uw contactpersonen bij VWS.

6. Plan van aanpak

COVID- 16 Impact op zorgsysteem

Het in deze offerte beschreven onderzoek heeft tot doel om inzicht te geven in de impact van Covid-19 op het zorgsysteem. Het offerteverzoek richt zich op de volgende inhoudelijke onderdelen:

1. Robuustheid gezondheidssysteem, is ons huidige zorgsysteem houdbaar. Genoemde factoren:
 - a. capaciteit (zowel plaatsen als personeel)
 - b. beschikbaarheid en kwaliteit medische hulpmiddelen/beschikbaarheid geneesmiddelen
2. Innovatie in de zorg:
 - a. heeft deze crisis geleid tot versnelde acceptatie van inzet van elektronische hulpmiddelen in de zorg (consult op afstand, behandeling op afstand, e-health), werkt dit ook en kan dit in toekomst systematischer ingezet worden
 - b. hebben nieuwere vormen van (kleinschalige) zorg gewerkt in deze crisis (bv integrale ouderenzorg) of is er sprake van een wipe-outeffect (bv kleinschalige dagbesteding).

Hieronder volgt een serie onderzoeksvorstellen die de verschillende deelvragen adresseren, met een voorlopige kostenraming per deelonderzoek. N.B. dit overzicht laat de breedte aan mogelijk onderzoek zien, de budgetten zullen nog nader afgestemd moeten worden en mogelijk moeten er dan keuzes gemaakt worden tussen het aantal deelonderzoeken en/of de reikwijdte van deze deelonderzoeken.

THEMA 1: Robuustheid van het zorgsysteem

1. a. Capaciteit.

Deelonderzoek 1: Capaciteitsproblemen & routes opschaling

Voortbouwend vanuit het onderzoek 'indirecte effecten Covid-19 op zorg en gezondheid', zie <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/onderzoek/indirecte-effecten-zorg-gezondheid> zullen

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

capaciteitsproblemen en (routes naar) opschaling verder worden onderzocht.

Deelonderzoek 2: Capaciteit SEH –doorstroom model berekening

Samen met de NZa simuleert het RIVM de doorstroom van patiënten door de acute zorg keten met een microdatamodel. In het huidige model wordt nog geen rekening gehouden met de werkdruk veroorzaakt door de Covid-19 pandemie. Het doel van deelonderzoek 2 is om aanvullend inzicht te krijgen in wachttijden tijdens de eerste Covid-19 golf. Om dit te doen zal data van de acute zorg keten tijdens Covid-19 in kaart worden gebracht (beschrijvend, vergelijking 2019 en 2020). Het verrijkte model kan gebruikt worden om beleidskeuzen te maken om een goede doorstroom te bevorderen

Deelonderzoek 3: Capaciteit best practices internationaal

Tijdens de corona pandemie lopen andere (EU) landen tegen vergelijkbare problemen aan als Nederland wat betreft capaciteit (zowel plaatsen als personeel) en uitgestelde zorg. Dit deelonderzoek zal best practices ophalen uit andere landen. Hierbij wordt voortgebouwd op ervaring met EU project SUSTAIN, een onderzoeksproject naar integrale zorg voor ouderen in zeven Europese landen (zie ook deelonderzoek 10). Het RIVM (centrum VPZ) coördineerde dit project samen met VUmc. Het leren van de ervaringen in het buitenland kan in de vorm van aansluiten bij al bestaande EU consortia of zelfstandig, afhankelijk van de ontwikkelingen op EU onderzoeksprogrammering. Voor aansluiten bij EU programma's is cofinanciering nodig.

Deelonderzoek 4: Zorgmijding

Zorg is ook uitgesteld tijdens de corona crisis omdat patiënten niet naar HA of ZH durfden omdat ze bang waren daar besmet te raken. Na een literatuurstudie over dit gedrag zal middels een patienten-enquete, een HA-enquete en een enquete bij ziekenhuizen over schattingen van zorgmijding/uitstel/patiënten die werden opgeroepen maar niet kwamen een beter beeld gevormd worden over de omvang van dit probleem. Eventueel kan in thema 14 - Gedrag verder gekeken worden naar manieren om dit gedrag in de toekomst bij te buigen.

Deelonderzoek 5: Invloed Covid-19 op preventie en integrale initiatieven

Welke invloed hebben Covid-19 en de maatregelen gehad op preventie waarbij de samenwerking tussen het medische, publieke gezondheidszorg (GGD) en sociaal domein centraal staat, bijvoorbeeld JOGG aanpak, Kind naar Gezonder gewicht, Welzijn op Recept? Welke preventiewerkzaamheden zijn verhinderd of uitgesteld en welke invloed heeft dit op afspraken, bijvoorbeeld binnen het nationaal preventieakkoord en de regionale preventieakkoorden? Hoe kunnen regionale partners (inclusief inwoners/inwoner initiatieven) samen werken, om samen vorm te geven aan een geschikt crisis-bestendig preventie, zorg en ondersteuningsaanbod? Deze vragen zullen worden beantwoord middels een vragenlijst en focusgroepen.

1. b. Beschikbaarheid en kwaliteit medische hulpmiddelen en geneesmiddelen

Deelonderzoek 6: Herziening stockpile medicines

Tijdens de eerste golf was er internationale schaarste van persoonlijke beschermingsmiddelen, medische hulpmiddelen en geneesmiddelen. Deze zijn cruciaal voor de zorg. De vraag is of het beleid omtrent zogenaamde "stockpile medicines" moet worden herzien; welke producten komen in aanmerking om in een nationale voorraad te worden opgenomen en wat zijn daarbij de randvoorwaarden.

Deelonderzoek 7: App kwaliteit medische producten

In tijden van schaarste worden medische producten aangeboden van twijfelachtige en ook inferieure kwaliteit. Om snel gebruik te kunnen maken van internationaal beschikbare kennis van de kwaliteit van medische producten, is er behoefte aan een app. Op basis van een eerder ontwikkeld pilot-model zou deze app verder ontwikkeld en internationaal uitgerold kunnen worden.

Deelonderzoek 8: Internethandel geneesmiddelen

Eerder rioolwater-epidemiologie-onderzoek liet zien dat ook in Nederland de internethandel in

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

geneesmiddelen een grote omvang heeft. Het is de verwachting dat de corona-crisis een invloed heeft op deze markt. Door nieuwe rioolwaterdata te vergelijken met oude gegevens en naar corona-specifieke middelen te kijken wordt de invloed van de crisis op de internethandel in geneesmiddelen in kaart gebracht. Bestaande analyses van rioolwater tbv besmettingsgraad worden hierbij benut.

THEMA 2: Innovatie in de zorg

2. a. Digitalisering/e-health

Deelonderzoek 9: 'Andere zorg' toepassingen & predictiemodel voor succesvol gebruik e-health

Tijdens de COVID-crisis moest de curatieve zorg in heel veel gevallen op een andere wijze geleverd worden om toch doorgang te kunnen vinden. Er is noodgedwongen gebruik gemaakt van telefonische afhandeling van zorgvragen, beeldbellen voor consulten, en andere vormen van e-health. Ook zijn medicijnen vaker thuis bezorgd en gaven bijvoorbeeld fysiotherapeuten geschreven instructies voor oefeningen. De verwachting is dat de organisatie van de curatieve zorg hierdoor blijvend kan veranderen. Door middel van online enquêtes onder de Nederlandse bevolking en zorgverleners kan uitvraag gedaan worden naar diverse deelvragen om te onderzoeken hoe wijdverbreid de 'andere zorg' was, hoe die zorg is georganiseerd, en hoe dat is bevallen. Hierbij moet goed worden gekeken naar al bekende informatie vanuit het onderzoek 'indirecte effecten Covid-19 op zorg en gezondheid', zie <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/onderzoek/indirecte-effecten-zorggezondheid> om dubbelingen te voorkomen. Ook zullen de online enquêtes zodanig worden ingericht dat mede op basis van de uitkomsten een predictiemodel kan worden ontwikkeld om te bepalen welke patiënten wel of niet goed gedijen bij zorg op afstand, e-healthtoepassingen. Het is namelijk aannemelijk dat er patiënten zijn met bepaalde indicaties en bepaalde behandelingen en bepaalde persoonlijkheid en bepaalde leefomstandigheden die perfect geschikt blijken voor afstandsorg, terwijl patiënten met andere indicaties/behandelingen/persoonlijkheid/leefomstandigheden hier niets mee kunnen. De verzamelde informatie kan handvatten bieden voor de terugkeer naar reguliere zorg en voor mogelijke (toekomstige/blijvende) veranderingen in de organisatie van zorg.

Deelonderzoek 10: Verdieping e-healthmonitor

Half augustus 2020 is een 4-jarige opdracht 'Uitvoering nieuwe e-healthmonitor', toegekend door de VWS directie Innovatie en Zorgvernieuwing. Binnen deze opdracht zal aandacht besteed worden aan de impact van de corona crisis op de implementatie van e-health toepassingen maar op dit moment wordt het plan van aanpak nog ontwikkeld en is nog onduidelijk hoeveel ruimte dit kan krijgen. Additionele fondsen vanuit het Covid-19 programma zullen een robuuster onderzoek mogelijk maken.

2.b Integrale ouderenzorg / kleinschalige dagbesteding

Deelonderzoek 11: Verdieping samenwerking ouderenzorg

In Nederland zijn de afgelopen jaren diverse netwerken integrale ouderenzorg opgezet waarbij partijen uit zorg en welzijn samenwerken om een samenhangend aanbod van zorg en ondersteuning te bieden. Hoe hebben de netwerken integrale ouderenzorg de coronacrisis opgevangen? Hadden zij hun populatie kwetsbare ouderen voldoende in beeld en hoe hebben zij hen kunnen ondersteunen? Welke lessen zijn er voor de toekomstige ouderenzorg? Zien we verschillen tussen regio's wat betreft de aanpak van de coronacrisis? Zien we verschillen tussen regio's waarin de VVT sector vertegenwoordigd was in het netwerk en regio's waarin dat niet het geval was? Om antwoord te geven op deze vraag zullen vooral (groeps-) interviews met verschillende partijen nodig zijn en een aantal expertsessies om te reflecteren op de uitkomsten en aanbevelingen voor de toekomst te formuleren. Dit voorstel bouwt voort op de lopende opdracht "Inventarisatie samenwerkingsverbanden ouderenzorg", programma 6.

Deelonderzoek 12: Kleinschalige dagbesteding

Tijdens de eerste Covid-19 golf zijn voorzieningen voor dagbesteding voor mensen met dementie gesloten/ aangepast. Wat is de impact hiervan op de mensen met dementie en hun

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

mantelzorgers? En hoe hebben kleinschalige woonvormen gereageerd en gedaan tijdens en na eerste golf? Hoe adaptief zijn kleinschalige vormen van dagbesteding, wat hebben zij gedaan om de dagbesteding corona-proof te maken, en om te gaan met het verder opleven van het coronavirus? Wat zijn hierin werkzame elementen (bijv. veel buitenruimte, meerdere ruimtes om de groep in kleinere groepen op te delen, buitenactiviteiten etc). Evt. uit te breiden naar andere doelgroepen, bijv mensen met psychische problemen, een verstandelijke handicap of kinderen vanuit jeugdzorg, dit uiteraard tegen meerkosten.

7. Raakvlakken met andere opdrachten

Programma 6
Programma 19 – Covid-04, Covid-06, Covid-14, Covid-15 en Covid-17

8. Samenwerking en internationale aspecten

Waar mogelijk en nuttig zal in deze opdracht afgestemd worden met relevante kennispartners in Nederland. Zo ligt op het terrein van cijfers en trends samenwerking met instituten als CBS, ZIN, NZA, Trimbos-instituut, Nivel, Pharos, Vilans en SCP voor de hand. Voor de regionale component wordt o.a. samengewerkt met GGD'en, GGD GHOR Nederland en VNG.

9. Productenkalender

Productomschrijving	Opleverdatum
Onderzoek	31.12.2021
Kennissynthese en -verspreiding	31.12.2021
Advisering	31.12.2021
Programmamanagement	31.12.2021
onderzoeksrapportages	31.12.2021

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

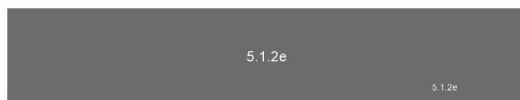
1. Algemene gegevens

Versiedatum	27 oktober 2020
Versienummer	1.0
Opdrachtnr OG	Covid-17
Titel	Gezondheidseconomie
Startdatum opdracht	01.01.2021
Einddatum opdracht	31.12.2021
Opdrachtkosten huidig jaar	5.1.2b
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Opdrachtkosten levensduur	
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Toelichting opdrachtkosten	N.v.t.
Wettelijke taak	Nee
Toelichting op wettelijke taak	N.v.t.
Wijze van verstrekking	ntb
Type opdracht	Onderzoek/Kennisintegratie/Regie/Uitvoering/Advisering/Vertegenwoordigingen/Ad hoc activiteiten
Toelichting indien 'anders'	N.v.t.

2. Opdrachtgever

Ministerie / Directie	Ministerie van VWS
Programma	COVID-19
Programmahouder	5.1.2e
Contactpersoon	

3. Opdrachtnemer



4. Beleidscontext

Het Ministerie van VWS is verantwoordelijk voor de volksgezondheid in Nederland. In het jaar 2020 heeft het ministerie van VWS grote inspanningen geleverd om de Covid-19-pandemie te bestrijden. Het RIVM speelt een grote rol in de bestrijding hiervan, waarbij

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

alle domeinen worden ingezet. Om de pandemie optimaal te bestrijden wordt er een tijdelijk nieuw RIVM-breed Covid-19 programma opgericht waarin alle taken die het RIVM in dit verband uitvoert worden ondergebracht. De taken betreffen onderzoek, monitoring, advisering en coördinatie.

5. Beschrijving opdracht

Door de coronacrisis bevinden we ons in een bijzondere situatie. Het is lastig te voorspellen wat de impact en de nasleep van de crisis zullen zijn. Gezien de omvang van de werkzaamheden die hierdoor op het RIVM afkomen vragen wij u om een apart Covid-19 programma op te zetten in 2021, te starten per 1 januari 2021. Het budgettair kader voor dit programma zal worden vastgesteld op basis van de kosten die in de loop van 2020 pas kunnen worden ingeschat. De aansturing van het programma zal vanuit VWS verlopen via de programmadirectie Covid-19. Ik vraag u voor het opstellen van uw programmaofferte in nauw overleg te treden met uw contactpersonen bij VWS.

6. Plan van aanpak

Covid-17 Gezondheidseconomie

Inleiding

Gezondheidseconomie gaat over welvaart en het maken van optimale keuzes bij schaarste. Welvaart wordt breed ingevuld en omvat naast economische groei (of krimp) ook gezondheid en kwaliteit van leven. Covid-19 treft de welvaart in het hart, en het virus als ook de maatregelen om het virus in te dammen hebben grote economische gevolgen. Impliciet worden economische kosten en gezondheidsbaten tegen elkaar afgewogen. In een Economische Evaluatie worden deze inzichtelijk gemaakt. Gedacht kan worden aan een Maatschappelijke Kosten Baten Analyse (MKBA) die een raamwerk biedt om alle aspecten in kaart te brengen, zowel kosten als baten, en die kan bijdragen aan een beter inzicht in de afwegingen die gemaakt (moeten) worden. De vraag is wel of een MKBA technisch helemaal mogelijk zal zijn en toereikend is. De gevolgen van Covid-19 werken zo diep door in de economie dat ook andere, macro-economische modellen en analyses nodig zijn om alle economische gevolgen in beeld te brengen. Pogingen van economische onderzoeksbureaus om voor de coronacrisis een overzicht van alle kosten en baten op te stellen zijn gestrand op de beschikbaarheid van gegevens en onzekerheid over centrale variabelen. Bij het RIVM zijn deze gegevens deels wel beschikbaar, en met behulp van modellen en aanvullend onderzoek, en in samenwerking met externe partijen als het CPB voor de brede economische gevolgen, moet het mogelijk zijn om een robuuste Economische Evaluatie op te stellen. We onderscheiden 7 onderdelen, die in een volgend stadium als evenzovele werkpakketten uitgewerkt kunnen worden.

Werkpakketten

1. Vergelijkingsscenario's.

Centraal in een economische evaluatie staat de vergelijking van verschillende scenario's. We kijken terug (retrospectief) en proberen daarvan te leren voor de toekomst (prospectief). Wat zou de situatie geweest zijn als we geen lockdown hadden toegepast? Wat wanneer andere

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

maatregelen waren gevolgd? Wat zal de situatie zijn bij nieuwe en andere maatregelen? De situatie met lockdown kennen we. Bij het RIVM (CIb) zijn gegevens en modellen beschikbaar om de zogeheten "counterfactuals" door te rekenen: alternatieve epidemiologische scenario's wanneer de maatregelen anders waren geweest of wanneer bepaalde beleidsinstrumenten worden ingezet. Op basis hiervan kunnen "what-if" scenario's worden doorgerekend, met als uitkomstvariabelen het aantal besmettingen, patiënten, ziekenhuisopnames en andere variabelen, die de input kunnen vormen voor verdere analyses en schattingen. Naarmate er meer bekend is zal het ook gaan om de finetuning van de beleidsinstrumenten. Optioneel bij dit onderdeel is een internationale vergelijking, bijvoorbeeld met een land als Zweden waar heel andere keuzes zijn gemaakt.

2. Gezondheidszorg.

Covid-19 heeft grote gevolgen voor de gezondheidszorg. In de eerste plaats betreft dat de behandeling van de Covid-patiënten, en in de tweede plaats de niet-verleende zorg aan andere patiënten. Daarover lopen al verschillende onderzoeken. In dit onderdeel brengen we al die gegevens bij elkaar, doen we aanvullend onderzoek, en maken we een totaaloverzicht van de gevolgen voor de gezondheidszorg. We kijken naar verschillen tussen ziekenhuizen en gaan na waarom verschillende keuzes zijn gemaakt. We proberen ook iets te zeggen over low-value care. Leidt afschaling van zorg tot meer zinnige zorg? Ook maken we een inschatting van de zorgkosten. Met de scenario's uit onderdeel 1 laten we zien hoe verschillende beleidskeuzes doorwerken op de gezondheidszorg. Voor dit onderdeel wordt samenwerking voorzien met de NZA, IQ Health Care van de Radboud Universiteit Nijmegen, Zorginstituut Nederland (ZINL) en het ZEGG initiatief (Zorgevaluatie en Gepast Gebruik).

3. Gezondheid.

Door het RIVM worden de gezondheidseffecten van Covid-19 in kaart gebracht. Over de gezondheidsgevolgen op langere termijn, zoals chronische vermoeidheid, wordt steeds meer bekend. We proberen een compleet beeld van de ziektelast te verkrijgen. Daarnaast zijn ook de gezondheidseffecten van de niet-verleende of uitgestelde zorg van belang. Ook daar wordt uitgebreid onderzoek naar gedaan. In dit onderdeel brengen we deze kennis samen en breiden we dit uit tot een integraal overzicht. Om robuuste schattingen en zorgvuldige afwegingen te kunnen maken zijn universele en geïntegreerde gezondheidsmaten nodig (QALY's en DALY's). Waar deze ontbreken, bijvoorbeeld bij de Covid-19 patiënten en mensen met klachten die getest willen worden, willen we aan de hand van de EQ5D en eventueel ook andere generieke meetinstrumenten (zoals de SF36, nader uit te werken) inzicht verwerven in de gezondheidstoestand op een manier die brede vergelijkingen mogelijk maakt. Daarbij willen we nadrukkelijk ook de mentale gezondheid betrekken. Het gaat hier om een primaire dataverzameling, waarbij we gebruik zullen maken van bestaande infrastructuur (via CIb en bijvoorbeeld de RIVM Gedragsunit).

4. Economie.

De economische gevolgen van Covid-19 zijn groot. Daarbij moet onderscheid gemaakt worden tussen de gevolgen van het virus en de ziekte, en de impact van de lockdown en alternatieve beleidsmaatregelen op het economisch leven. Ook een onderscheid tussen de gevolgen voor geïnfecteerde en niet-geïnfecteerde mensen is van belang. Het Centraal Planbureau (CPB) heeft al eerste schattingen van de economische gevolgen gemaakt, op basis van de macro-economische modellen voor de Nederlandse economie. In dit onderdeel willen we samenwerken met het CPB en bijvoorbeeld onderzoeksinstituut SEO van de Universiteit van Amsterdam, en gaan we met de scenario's uit onderdeel 1 doorrekenen wat de economische gevolgen zijn in alternatieve situaties.

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

5. Waarderingen.

Een belangrijk onderdeel in een economische evaluatie betreft de waardering van de verschillende uitkomstmaten ten opzicht van elkaar. In dit onderdeel willen we verschillende waarderingen onderzoeken. Ten eerste betreft het de waardering van QALY's. Uit eerder onderzoek zijn waarderingen bekend. Maar hoe zit dit bij Covid-19? En is iedere QALY evenveel waard? De eerste aanwijzingen laten zien dat de gezondheidsverliezen van Covid-19 vooral het gevolg zijn van sterfte. De verloren QALY's van de afgeschaalde zorg (zoals staaroperaties) lijken voor een groot deel door een verlies van kwaliteit van leven veroorzaakt te worden. Zijn die QALY's dan wel onderling vergelijkbaar? Dit willen we onderzoeken. Ten tweede willen we ook de waarderingen voor preventie en zorg nagaan. Wat is de willingness-to-pay (WTP) en verschilt deze voor preventie en zorg? Heeft Covid-19 geleid tot andere waarderingen? Speelt besmettelijkheid een eigenstandige rol, en behoeft deze ook een waardering? Ten derde gaat het ook om de trade-offs tussen gezondheid en welvaart (in enge zin). Hoe waarderen mensen gezondheid ten opzichte van inkomen en economische groei, en zijn door de lockdown de opvattingen daarover veranderd? In dit onderdeel willen we samenwerken met onder andere de Erasmus Universiteit Rotterdam en onderzoeksinstituut SEO in Amsterdam.

6. Gezondheidsverschillen.

In economische evaluaties komen verdelingsaspecten en sociaaleconomische gezondheidsverschillen veelal niet goed uit de verf. Daarom besteden we er afzonderlijk aandacht aan. Er zijn aanwijzingen dat bepaalde sociaaleconomische groepen harder door het virus worden getroffen dan andere. We gaan dit onderzoeken voor de Nederlandse situatie. De eerste inzichten uit de literatuur wijzen op vier lijnen van beïnvloeding: a) verschillen in blootstelling (woonsituatie, gezinsgrootte, contactberoepen, arbeidsomstandigheden en andere); b) verschillen in kwetsbaarheid (leefstijl, ziektelast, armoede en andere); c) verschillen in gevolgen voor gezondheid; d) verschillen in maatschappelijke gevolgen. Deze lijnen willen we met empirische gegevens ontrafelen. We streven naar een integraal beeld, en werken samen met het CPB en het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP).

7. Kennisintegratie.

Alle kennis uit bovenstaande onderdelen brengen we samen in een samenhangend kader. We integreren kennis en laten zien hoe verschillende afwegingen samenhangen en welke gezondheids- en economische effecten we van alternatieve beleidskeuzes kunnen verwachten. We werken samen met alle genoemde partijen en de experts van de Volksgezondheid Toekomst Verkenningen (VTV).

7. Raakvlakken met andere opdrachten

Er zijn raakvlakken met tal van opdrachten en programma's. Waaronder:

- Covid Programma, Thema 1: epidemiologie van Covid-19
- Covid Programma, Thema 5: kennisintegratie
- Covid Programma, Thema 14: gedrag
- Covid Programma, Thema 15: gezondheid
- Covid Programma, Thema 16: gezondheidszorg
- SPR Programma Duurzame Zorg en Preventie

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

8. Samenwerking en internationale aspecten

We beogen samen te werken met relevante partners, zoals:

- CPB
- Erasmus Universiteit Rotterdam
- NZA
- Radboud Universiteit, IQ Health Care
- SCP
- SEO
- Tilburg University
- ZINL
- ZEGG

Deze samenwerkingspartners zullen benaderd en betrokken worden bij de verdere uitwerking van de onderwerpen in dit voorstel.

Wat betreft de internationale aspecten en vergelijkingen zou gebruik gemaakt kunnen worden van de Joint Action Health Equity Europe (JAHEE) waarin het RIVM participeert. Tevens kan worden samengewerkt met bijvoorbeeld de OECD waarin we al participeren op het thema "Economics of Prevention."

9. Productenkalender

Productomschrijving	Opleverdatum
scenario's met tabellen	31.12.2021
modellen om afwegingen transparant te maken	31.12.2021
factsheets, rapporten en digitale media	31.12.2021
wetenschappelijke artikelen	31.12.2021
beleidsgerichte artikelen	31.12.2021

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

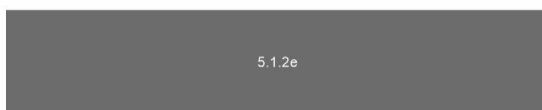
1. Algemene gegevens

Versiedatum	27 oktober 2020
Versienummer	1.0
Opdrachtnr OG	Covid-18
Titel	Beoordeling beschermende middelen
Startdatum opdracht	01.01.2021
Einddatum opdracht	31.12.2021
Opdrachtkosten huidig jaar	5.1.2b
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Opdrachtkosten levensduur	
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Toelichting opdrachtkosten	N.v.t.
Wettelijke taak	Nee
Toelichting op wettelijke taak	N.v.t.
Wijze van verstrekking	ntb
Type opdracht	Onderzoek/Kennisintegratie/Regie/Uitvoering/Advisering/Vertegenwoordigingen/Ad hoc activiteiten
Toelichting indien 'anders'	N.v.t.

2. Opdrachtgever

Ministerie / Directie	Ministerie van VWS
Programma	COVID-19
Programmahouder	5.1.2e
Contactpersoon	

3. Opdrachtnemer



4. Beleidscontext

Het Ministerie van VWS is verantwoordelijk voor de volksgezondheid in Nederland. In het jaar 2020 heeft het ministerie van VWS grote inspanningen geleverd om de Covid-19-pandemie te bestrijden. Het RIVM speelt een grote rol in de bestrijding hiervan, waarbij

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

alle domeinen worden ingezet. Om de pandemie optimaal te bestrijden wordt er een tijdelijk nieuw RIVM-breed Covid-19 programma opgericht waarin alle taken die het RIVM in dit verband uitvoert worden ondergebracht. De taken betreffen onderzoek, monitoring, advisering en coördinatie.

5. Beschrijving opdracht

Door de coronacrisis bevinden we ons in een bijzondere situatie. Het is lastig te voorspellen wat de impact en de nasleep van de crisis zal zijn. Gezien de omvang van de werkzaamheden die hierdoor op het RIVM afkomen vragen wij u om een apart Covid-19 programma op te zetten in 2021, te starten per 1 januari 2021. Het budgettair kader voor dit programma zal worden vastgesteld op basis van de kosten die in de loop van 2020 pas kunnen worden ingeschat. De aansturing van het programma zal vanuit VWS verlopen via de programmadirectie Covid-19. Ik vraag u voor het opstellen van uw programmaofferte in nauw overleg te treden met uw contactpersonen bij VWS.

6. Plan van aanpak

Covid-18 Beoordeling beschermende middelen

Testen mondkapjes (GZB i.a.m. VWS GMT);

In 2020 is er op verzoek van directie VWS-GMT diverse werkzaamheden rond medische hulpmiddelen en persoonlijke beschermingsmiddelen in het kader van Covid-19 pandemie verricht. Zie ook de kamerbrief van 7 april 2020. Een aantal testactiviteiten zijn per 1 oktober 2020 afgeschaald. Er lopen nog een aantal werkzaamheden door in 2020 ter afronding. Wanneer er opnieuw een crisissituatie ontstaat is het mogelijk om de werkzaamheden op te schalen.

Op het moment van opschaling kan worden gedacht aan de volgende werkzaamheden;

1. Beleidsadvies en (literatuur)onderzoek over kwaliteitskaders van medische hulpmiddelen & persoonlijke beschermingsmiddelen.
2. Het weer opschalen van diverse kwaliteitscontroles van diverse ingekochte medische hulpmiddelen en persoonlijke beschermingsmiddelen. Waaronder opstellen van werkbare beoordelingskader, inclusief een selectie maken van de meest relevante testen per hulpmiddel/beschermingsmiddel), het inrichten van testopstellingen, uitvoeren van testen, het vullen van een oordeel over kwaliteit, directe terugkoppeling aan de opdrachtgever.
3. Antwoorden en inzichten genereren uit de opgedane testresultaten, inclusief terugkoppeling aan de opdrachtgever.
4. Onderzoeksactiviteiten in het kader van herverwerking zoals verrichten van onderzoek aan herverwerkte materialen, verrichten van literatuuronderzoeken, beantwoorden van vragen uit zowel Nederland als het buitenland, het organiseren van bijeenkomsten met veldpartijen en het schrijven van verslagen voor publicatie op de RIVM-website.

Bij al deze bovengenoemde activiteiten kan er worden gedacht aan het opzetten van overleg met relevante partij, inhuur van testopstellingen en kennis, etc.

Beoordeling biociden in ontsmettingsmiddelen (VSP)

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Er zijn veel ontwikkelingen in de markt (nieuwe middelen, nieuwe wijzen van toediening, nieuwe materialen met desinfecterende eigenschappen) en in het outbreak management. Vragen hebben naar verwachting betrekking op de grootschalige inzet van desinfectiemiddelen en schoonmaakmiddelen ter bestrijding van het virus.

Dit betreft o.a.

1. advies over (het bepalen van) werkzaamheid van desinfecterende middelen, materialen of apparaten, anders dan hetgeen dat al volgens vigerende regelgeving wordt beoordeeld.
2. advies over de veiligheid voor mens en milieu.
3. Informatievoorziening richting publiek (rivm.nl; waarzitwatin.nl)
4. afstemming met en inpassing in vigerende wet- en regelgeving (o.a. de biocidenwetgeving waarbinnen een markttoelating vereist is),
5. onderbouwing besluiten nut, noodzaak en (nieuwe) risico's van grootschalig gebruik van middelen (bijvoorbeeld door kinderen) ; toepassing in openbare ruimtes of publieke infrastructuur; gewijzigd gebruikspatroon; en triage van vragen uit samenleving hierover (ondernemers, consumenten en patiënten)(en documentatie hiervan).
6. Ondersteuning op afschalen inzet desinfectiemiddelen voor consumenten waar reguliere hygiëne afdoende is;
7. Advisering op het aspect van selectie op (antibiotica) resistentie bij grootschalige inzet, in de context van de outbreak management.
8. Ondersteuning inspectie- en handhavingstaken ILT en NVWA op dit terrein.
9. Internationale kennisvalorisatie in de OECD Working Group on Biocides, waarin een werkgroep aan de slag gaat met (post) Covid-19 crisis/emergency situations activities. Hierin ook afstemming met RIVM-I&V, ECDC, WHO.

De werkzaamheden betreffen: beleidsondersteuning, (inter)nationaal overleg over biociden en producten op het grensvlak van biociden / cosmetica / medische hulpmiddelen / geneesmiddelen, informatievoorziening via kennisnetwerken en help desks, signalering van effecten van gebruik van middelen en kennisopbouw, coördinatie van afstemming met vele betrokken partijen (binnen RIVM: LCHV, waarzitwatin.nl, kennisnetwerkbiciden.nl, GZB, VPZ, daarbuiten met Cbtg, ILT, NVWA, VWS, SZW, IenW) en bewaking consistentie.

7. Raakvlakken met andere opdrachten

Programma 19 - Covid

Programma 4 en 8 - Beoordeling medische hulpmiddelen

Deze werkzaamheden komen bovenop de al lopende werkzaamheden van RIVM GZB.

Programma 11 – Beoordeling biociden in ontsmettingsmiddelen

Deze werkzaamheden komen vooral bovenop de al lopende werkzaamheden (Biociden: Opdrachtgever IenW, opdracht M/260107/20, Consumentproductveiligheid: Opdrachtgever VWS, opdracht V/050013/20) en raken ook SZW en ILT (geen lopende gerelateerde reguliere opdrachten).

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

8. Samenwerking en internationale aspecten

WHO, ECDC

9. Productenkalender

Productomschrijving	Opleverdatum
Onderzoek	31.12.2021
Kennissynthese en -verspreiding	31.12.2021
Advisering	31.12.2021
Programmamanagement	31.12.2021
onderzoeksrapportages	31.12.2021

From: 5.1.2e
Sent: Fri 11/6/2020 12:50:43 PM
Subject: PLEASE RECONNECT - FINAL AGENDA: REGISTRATION/CONNECTION DETAILS: WHO ad hoc consultation: Next steps for COVID-19 vaccine clinical evaluation
Received: Fri 11/6/2020 12:53:19 PM
[NextSteps_VaccineEvaluation_Agenda \(Nov6\).pdf](#)

Good afternoon all,
Here is the most recent agenda.
Please try to reconnect, IT has solved the technical hitch.

Best Regards

5.1.2e

From: 5.1.2e
Sent: 02 November 2020 15:50
Subject: FW: REGISTRATION/CONNECTION DETAILS: WHO ad hoc consultation: Next steps for COVID-19 vaccine clinical evaluation
Importance: High

Good afternoon all,
Further to my email below, please register on this link for connection details:

[Register in advance for this webinar:](#)

5.1.2h

Best Regards

5.1.2e

From: 5.1.2e
Sent: 31 October 2020 00:19
Cc: 5.1.2e <5.1.2e@who.int>
Subject: WHO ad hoc consultation: Next steps for COVID-19 vaccine clinical evaluation

Good evening all,
You are invited to attend the above mentioned meeting on **6 November 2020** from **13:00 to 18:00** Central European time.

An important discussion point is what methodological approaches can be used to generate critical evidence on COVID-19 vaccines (after interim results for vaccine 1 are available) and recommendations for deployment of an *unlicensed* vaccine are issued.

While use of placebo controls is most efficient and will provide the most timely, reliable, and interpretable results, a careful investigation of what data will still be needed (to inform policy and regulatory recommendations) on vaccine 1 is pertinent.

Equally important is to deliberate and issue recommendations on approaches to obtaining efficacy data when (and if) placebos can no longer be used.

You will receive webinar connection details on Monday, 2 November 2020.

We look forward to your participation.

Kind regards,

5.1.2e

Office of the Executive Director
WHO Health Emergencies Preparedness & Response

World Health Organization
20 Avenue Appia
1211 Geneva 27
Tel direct: +41 [REDACTED] 5.1.2e
Fax direct: +41 [REDACTED] 5.1.2e
E-mail: [REDACTED] 5.1.2e @who.int

Website <https://www.who.int/blueprint/en/>

This e-mail, together with any attachments, is intended for the named recipients only and is confidential. It may also be privileged or otherwise protected by legal rules. If you have received it in error, please notify the sender immediately by return and delete it and any attachments from your system. You must not copy or disclose its contents to anyone.

The World Health Organization has taken every effort to ensure that outgoing messages are free of computer viruses. However, given the nature of the threat posed by computer viruses and the Internet, the recipient is advised to scan this e-mail and any attached files for viruses upon receipt.



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Aanvraag ondersteuning tbv COVID-19 vaccinatie

november 2020

opgesteld door

5.1.2e

1. Gevraagde ondersteuning.....	2
A. Ondersteuningsvraag in het maatschappelijk belang voor NL:.....	2
B. Ondersteuningsvraag in het maatschappelijk belang voor CAS/BES:.....	2
2. Het doel van de steunverlening.....	2
3. Beoogd effect.....	3
4. Duur van de steunverlening.....	3
5. Is de steunverlening elders te verkrijgen?.....	3
6. Andere manieren om het probleem op te lossen.....	3
7. Waarom kunt u daar geen gebruik van maken.....	3
8. Wat is het effect als u de steunverlening niet krijgt?.....	4

1. Gevraagde ondersteuning

Bij het RIVM is de opdracht neergelegd om zorg te dragen voor het voorbereiden en (laten) uitvoeren van een vaccinatiecampagne tegen COVID-19.

De activiteiten bestaan uit:

1. Aanschaf COVID-19 vaccins
2. Opslag bij verschillende temperaturen (2-8 °C; -20°C,-40°C en -80°C)
3. Transport bij verschillende temperaturen (2-8 °C, -20°C en -80°C/ dry ice) naar vaccinatie locaties
4. Coördinatie uitvoering vaccinatiecampagne

Daarnaast is bij het RIVM de opdracht neergelegd om ook de Covid-19 vaccinatiecampagne op Curaçao, Aruba, Sint Maarten, Bonaire, St. Eustatius en Saba (CAS/BES ook wel het Caribisch deel van het koninkrijk) in te richten. De benodigde COVID-19 vaccins worden uit de voorraad van NL geleverd en moeten dus getransporteerd worden naar CAS/BES. Hierbij hebben we te maken met verschillende uitdagingen:

- Beperkingen in aantal vluchten naar het Caribisch deel van het koninkrijk door COVID-19 maatregelen met als gevolg dat transporten niet plaats kunnen vinden, later plaatsvinden of langer duren. Dit speelt ook met name voor transport tussen de eilanden (via WINAIR).
- Beperkte opslagcapaciteit op de eilanden voor alle temperaturen.
- Beperkte personele capaciteit voor uitvoeren vaccinaties vooral wanneer de houdbaarheid van het vaccin kort is en de vaccins in een heel korte tijd opgebruikt moeten worden.

De ondersteuningsaanvraag is tweeledig:

A. Ondersteuningsvraag in het maatschappelijk belang voor NL:

- Indien nodig voorzien in noodopslag faciliteiten evt. mobiel bij 2-8 °C; -20°C,-40°C en -80°C
- Transport naar vaccinatie locaties indien de gecontracteerde logistiek dienstverlener onvoldoende capaciteit heeft door uitval van medewerkers (COVID-19, griep etc)
- Indien nodig ondersteuning bij het opzetten /inrichten van grootschalige vaccinatie locaties.
- Indien nodig inzet van personeel voor vaccineren

B. Ondersteuningsvraag in het maatschappelijk belang voor CAS/BES:

Voor het vaccinatieprogramma op CAS/BES zal na afstemming met de lokale vertegenwoordigers op de eilanden een beroep gedaan worden op ondersteuning van Defensie voor transport naar de eilanden, transport op de eilanden, opslag bij de voorgeschreven temperaturen en mogelijk voor uitvoering van het vaccinatieprogramma.

2. Het doel van de steunverlening

Beschikbaarheid van mensen en middelen om de gevraagde COVID-19 vaccinatieprogramma's uit te kunnen voeren waarbij op een aantal punten direct ondersteuning gevraagd wordt en op een aantal punten in geval van calamiteiten.

Er is een hoog dreigingsniveau, gericht tegen het de nationale overheden, het RIVM, haar medewerkers en de aanwezigheid van bijzondere stoffen zoals medicatie en, in deze casus, vaccins. Om dit dreigingsniveau het hoofd te bieden is het noodzakelijk dat er gewapende beveiliging is op of

rondom de opslaglocatie en dienen mogelijk transporten en/of vaccinatielocaties beveiligd te worden. Voor het bewaken en beveiligen wordt een separate aanvraag gedaan via het ministerie van VWS.

3. Beoogd effect

Zodra de COVID-19 vaccins beschikbaar komen voor vaccinatie voor de door de Gezondheidsraad geadviseerde doelgroepen moet op de kortst mogelijke termijn ervoor gezorgd worden dat deze groepen gevaccineerd worden tegen COVID-19 om de pandemie tot staan te brengen.

4. Duur van de steunverlening

Voor de duur van de vaccinatiecampagne, naar verwachting 12-18 maanden, waarbij zo snel mogelijk met de voorbereidingen gestart moet worden om medio december 2020 gereed te zijn voor de ontvangst van de eerste vaccins.

5. Is de steunverlening elders te verkrijgen?

Voor de opslag en distributie binnen Europees Nederland heeft het RIVM een logistiek dienstverlener gecontracteerd. Daarnaast wordt er een tweede logistiek dienstverlener gecontracteerd voor noodopslag om voldoende capaciteit te hebben wanneer er veel meer vaccins opgeslagen moeten worden ten gevolge van vertraging in de uitvoer van de vaccinatiecampagne of wanneer er door een calamiteit geen gebruik gemaakt kan worden van de opslag bij de eerste logistiek dienstverlener. Hiermee zijn de reguliere mogelijkheden uitgeput en moet er een snel inzetbare en opschaalbare opslag en distributie organisatie opgezet worden.

Voor de uitvoering zullen waarschijnlijk alle reguliere uitvoeringsinstanties ingezet gaan worden (huisartsen, GGD, etc) we verwachten echter dat door de complexiteit van de opslagcondities ook een alternatief ingeregeld moet worden, te denken aan vaccinatiestraten.

Door het stijgende aantal coronabesmettingen is ook de inzet van onze reguliere ketenpartners niet gegarandeerd enerzijds doordat zij te kampen hebben met personeelsuitval door ziekte, anderzijds door de toegenomen zorgvraag van COVID-19 patiënten.

Voor CAS/BES is regionaal weinig steun beschikbaar en zal materieel en personeel vanuit Europees Nederland bij moeten springen. Het beschikbare personeel in Nederland is in Nederland nodig, het verplaatsen van dit personeel zal het nationale proces verstoren. Wellicht heeft Defensie regionaal wel beschikking over in te zetten materieel en personeel

6. Andere manieren om het probleem op te lossen

Alle mogelijke betrokken partijen zijn of worden al aangehaakt om dit grote project in korte tijd te kunnen realiseren.

Voor CAS/BES kan transport vanuit NL naar de eilanden uitgevoerd worden door een van de gecontracteerde logistiek dienstverleners waarbij we dan sterk afhankelijk zijn van de burgerluchtvaart. Het is dus van cruciaal belang om een noodvoorziening paraat te hebben.

7. Waarom kunt u daar geen gebruik van maken.

Alle mogelijk betrokken partijen zijn of worden al aangehaakt om dit project in korte tijd te kunnen realiseren. Wat nu nog gezocht wordt is een samenwerkingspartner die gewend is om onder alle omstandigheden slagvaardig te opereren en te zorgen dat datgene dat gedaan moet worden ook

gedaan wordt/ gedaan kan worden. Defensie heeft in logistieke processen een uitstekende staat van dienst en is in dat kader de aangewezen partij waarmee nu samenwerking gezocht wordt.

8. Wat is het effect als u de steunverlening niet krijgt?

Als de steunverlening niet verleend wordt dan is er een groter risico dat het RIVM het COVID-19 vaccinatieprogramma in zowel NL als in het Caribisch deel van het koninkrijk niet op tijd en/of niet robuust kan inrichten met als gevolg dat de pandemie langer duurt en de druk op de zorg en de maatregelen met alle economische gevolgen langer duren dan wanneer een adequaat vaccinatieprogramma ingezet kan worden.

Factsheet

Onderwerp: COVID-19 en nertsbedrijven Naam dossierhouder: 5.1.2e Telefoonnummer dossierhouder: 5.1.2e	
Samenvatting van onderwerp dat voorligt	<ul style="list-style-type: none"> Het aantal nertsbedrijven waar het virus wordt aangetroffen blijft stijgen: de teller staat inmiddels op 69 besmette bedrijven; 45 in Noord-Brabant, 22 in Limburg en 2 in Gelderland. Er zijn ruim 2,6 miljoen nertsen geruimd. Het Kabinet zou deze situatie laten voortbestaan.
De context van het onderwerp	<ul style="list-style-type: none"> Er zijn besmettingen op nertsbedrijven sinds 23 april. Er is veel onrust in de besmette regio en er zijn politieke partijen die bang zijn voor de volksgezondheid en 'klaar' zijn met de sector. Er zijn veel maatregelen genomen om verspreiding te voorkomen, maar desondanks heeft het virus zich verspreid tussen bedrijven. Mogelijke besmettingsroutes worden onderzocht (mensen, vogels, zoogdieren, mest, voer). De vraag op welke manier nertsbedrijven worden besmet blijft vooralsnog onbeantwoord. In Denemarken nemen de besmettingen eveneens toe, ruim 140 bedrijven zijn besmet. Daar zijn meer bedrijven maar van kleinere omvang. Er zijn hygiënemaatregelen opgelegd en er vindt inmiddels ruiming plaats van besmette bedrijven en op fokkerijen die zich binnen een straal van 8 km van dat bedrijf bevinden. In Denemarken heeft ook besmetting van nerts op mens plaatsgevonden. Het Deense RIVM waarschuwt dat varianten van het coronavirus die zijn ontstaan in de Deense nertsenfokkerij een ernstige bedreiging kunnen vormen voor de volksgezondheid. De 'nertsen'-variant van het virus zou mogelijk ongevoelig zijn voor ontwikkelde vaccins. Het OMT-Z is hierover om advies gevraagd. Dit wordt 10 november verwacht.
Kernboodschap	<ul style="list-style-type: none"> De beide ministers, van VWS en LNV, nemen de het risico van overdracht van het coronavirus van nerts naar mens en reservoirvorming in nertsen serieus. Hygiënemaatregelen zijn ingesteld en in de loop van de tijd aangescherpt, nu ook weer met de pelsperiode in zicht. Bij brief van 28 augustus hebben minister Schouten en u de Kamer geïnformeerd dat de nertsbedrijven verplicht moeten stoppen. De nertsenhouders worden gecompenseerd voor ruiming en er is een bedrag gereserveerd voor het vervroegd stoppen. Het voorbereiden van wetgeving zal met spoed plaatsvinden zodat deze voor het nieuwe fokseizoen (maart 2021) in werking kan treden en voorkomen dat de situatie zich in 2021 herhaalt. De minister van LNV zal het wetsvoorstel mede namens u in november naar de Tweede Kamer sturen.
Handelingsperspectief (wat kunnen we als VWS doen of toezeggen)	<p>In de Kamerbrief van vrijdag 28 augustus jl. is het volgende aangegeven:</p> <ul style="list-style-type: none"> De nertsbedrijven worden verplicht te stoppen. Het voorbereiden van wetgeving vindt met spoed plaats zodat deze voor het nieuwe fokseizoen (maart 2021) in werking kan treden. Alle besmette bedrijven worden nog steeds geruimd. We intensiveren de monitoring. Wachtperiode van 10 dagen voor werknemers tussen het werken op het ene en het andere nertsbedrijf wordt ingesteld. Verplichte registratie vooraf aan de NVWA wie er wanneer op de bedrijven in de stallen werkt. De NVWA controleert of de maatregelen worden nageleefd. Hiervoor zijn momenteel vier tot zes mensen per dag ca. 100 uur per week in touw. De NVWA ziet toe op het naleven van het door de NVWA-goedgekeurde hygiëneprotocol van de sector.

	<ul style="list-style-type: none"> • De NVWA controleert daarnaast de nertsenbedrijven onder andere op het bezoekersregister en het transportverbod van nertsen en mest. • Er zijn op dit moment geen concrete aanwijzingen voor opzettelijke besmetting, de inlichtingen- en opsporingsdienst (IOD) doet daar de komende tijd extra onderzoek naar. • De NVWA onderzoekt momenteel hoe zij meer en effectiever kan inzetten op handhaving en toezicht. • Wanneer de NVWA overtredingen constateert, wordt sanctionerend opgetreden. • Voor de komende pelsperiode zijn aanvullende maatregelen opgelegd zodat deze zonder extra risico's voor de volksgezondheid plaats kan vinden. Voor het AO Dierenwelzijn van 29 oktober aanstaande zal de minister van LNV mede namens u de Tweede Kamer hierover informeren.
Politieke afspraken (regeerakkoord, convenant, coalitieafspraken e.d.)	Zie Kamerbrief 28 augustus jl. Bij de behandeling van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 is toegezegd dat het wetsvoorstel Wijziging verbod pelsdierhouderij begin november aangeboden aan de Tweede Kamer. De minister van LNV en u hebben afgesproken dat u medeondertekent.
Feiten&cijfers	<ul style="list-style-type: none"> • 69 bedrijven zijn inmiddels positief getest en geruimd. • Voor de stoppersregeling is maximaal €150 miljoen (incl. uitvoeringskosten) uitgetrokken. Daarnaast is er een sloop- en ombouwregeling op grond van de bestaande Wet verbod pelsdierhouderij waarvoor reeds €32 miljoen is gereserveerd.
Overig (zoals heikele punten en pers)	<p>D66-Kamerlid Tjeerd de Groot vindt het "wel erg toevallig" dat ondanks de coronamaatregelen er nog zo veel besmettingen bij nertsenfokkerijen worden aangetroffen. Hij wil dat landbouwminister Carola Schouten gaat onderzoeken of fokkers opzettelijk de regels overtreden, omdat zij een "ruime schadeloosstelling" krijgen als hun nertsen vanwege corona geruimd worden.</p> <p>De PvdD heeft een amendement ingediend op de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 dat moet bewerkstellingen dat er een fokverbod voor nertsen komt, u heeft dit amendement ontraden. De PvdD wil een dergelijk verbod ook voor andere dieren die bevattelijk zijn voor SARS-CoV-2 en een reservoir kunnen vormen. In het debat benoemde de PvdD een uitspraak van een OMT-lid dat we te weinig aan dier-mensziekten doen. Dat verwees naar een uitspraak over China. Desgevraagd kunt u verwijzen naar de aangenomen motie Ouwehand, naar aanleiding daarvan heeft u toegezegd te werken aan een plan voor aanpak zoönosen en daar informeert u dit jaar nog de kamer over.</p> <p>Sommige partijen vinden de vergoedingen te hoog voor de ruimingen. De vergoedingen worden vastgesteld door een door de minister aangewezen taxateur aan de hand van een waardetabel die in augustus naar de Kamer is gestuurd.</p> <p>De PvdD heeft Kamervragen gesteld over de ontwikkelingen in Denemarken en wil dat de minister van LNV zich inzet om in Europa de nertsenfokkerij in het geheel stil te leggen.</p>

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

BR

Deadline: 03-11-2020

**Secretaris Generaal / p.v.
Secretaris Generaal**
Directie Bestuurlijke en
Politieke Zaken
Bureau Bestuurlijke-politieke
advisering

Ontworpen door
5.1.2e
5.1.2e (RIVM)

Contact
06- 5.1.2e
5.1.2e@rivm.nl

Datum
3 november 2020

Bijlagen
(1)

Kenmerk
Zaaknummer

nota

Ter informatie

Corona-inclusieve VTV - een toekomstverkenning
van de gevolgen van COVID-19 voor de
volksgezondheid en zorg

Geagendeerd door DG RIVM

 Paraaf directeur

1 Aanleiding voor deze nota

De coronapandemie heeft een ongekende impact op onze maatschappij. De directe gevolgen van COVID-19 hebben in de eerste maanden de levens van bijna iedere Nederlander bepaald. De vraag is welke mogelijke ontwikkelingen ons in de toekomst nog te wachten staan, en hoe we ons, als maatschappij, daar het beste op voorbereiden?

Om antwoord te krijgen op deze en andere vragen over de gevolgen van corona heeft de directie PG aan het RIVM gevraagd om een corona-inclusieve Volksgezondheid Toekomstverkenning. De c-VTV brengt de belangrijkste toekomstige ontwikkelingen op het gebied van volksgezondheid en zorg in kaart, waarbij in deze speciale editie de korte en lange termijneffecten van de coronapandemie zo goed mogelijk worden meegenomen.

De c-VTV wordt op 27 november 2020 gepubliceerd en aangeboden aan de minister De Jonge en staatssecretaris Blokhuis.

2 Besispunten, advies en mogelijk alternatief

De insteek van deze bespreking in de BR is een inhoudelijk en strategisch gesprek. Ter voorbereiding geven we een drietal vragen mee.

1. De BR wordt gevraagd aan te geven hoe zij de bruikbaarheid van de inhoud van het (concept) e-Magazine beoordeelt en aan welke beleidsmatige prioriteiten u deze publicatie verbindt.

2. De BR wordt gevraagd op welke thema's nadere verdieping en verder onderzoek gewenst is, en in te schatten wat de uitkomsten van de c-VTV betekenen voor samenwerking tussen kennispartners zoals de planbureaus, VWS-concernonderdelen, gemeentelijk domein, etc.
3. De BR wordt gevraagd aan te geven welke onderdelen van de c-VTV gevoelig liggen bij veldpartijen dan wel ingewikkeld kunnen zijn voor het Kabinet.

**Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal**
Directie Bestuurlijke en
Politieke Zaken
Bureau Bestuurlijke-politieke
advisering

Kenmerk

3 Samenvatting en conclusies

Achtergrond VTV

Het RIVM maakt al meer dan 25 jaar de Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV), in opdracht van het ministerie VWS. Hierin worden de belangrijkste toekomstige ontwikkelingen op het gebied van volksgezondheid en zorg in kaart gebracht. Hierbij wordt gezondheid breed opgevat. De samenhang en integraliteit zijn aspecten die de VTV al jaren een toonevende publicatie maken.

De c-VTV is een speciale editie van de VTV en in een zeer kort tijdsbestek opgezet. Hierbij ligt in vergelijking met eerdere reguliere edities meer de nadruk op kwalitatieve verkenningen van de nabije toekomst. De basis hiervoor zijn onder meer de vele onderzoeken die de afgelopen maanden zijn uitgebracht over de gevolgen van corona tijdens en na de eerste golf. Deze toekomstverkenning geschiedt aan de hand van verschillende 'corona scenario's' die afgezet worden tegen het gebruikelijke VTV-trendscenario (zie hoofdstuk 7 van het concept e-Magazine).

Proces en actualiteit

De onzekerheden waar we in deze c-VTV mee te maken hebben zijn dusdanig groot dat soms voorzichtigheid in uitspraken gepast is, maar tegelijkertijd scherpe uitspraken gedaan moeten worden wanneer dat van maatschappelijk belang is.

Tegen de achtergrond van het verloop van de huidige tweede coronagolf is het RIVM zich bewust van het feit dat ten tijde van de publicatie (27 november) geanticipeerd moet worden op een snel veranderende actualiteit (bijvoorbeeld m.b.t. de R-waarde en de IC-bezetting) waardoor de boodschappen in de c-VTV aanpassing behoeven. Er zijn diverse maatregelen genomen om deze actualiteit te borgen, zoals de mogelijkheid om tot laat in het proces aanpassingen te doen, wat met een digitaal product mogelijk is.

Toepassing van de c-VTV

Het RIVM heeft met deze verkenning – ondanks een onzekere context – een compleet en integraal beeld geschetst van de ontwikkelingen en opgaven en de mogelijke consequenties van coronapandemie voor de volksgezondheid en zorg op korte en langere termijn. Inhoudelijk biedt de c-VTV hoofdboodschappen langs drie lijnen (zie overkoepelende boodschappen pagina 3 en 4 van het e-Magazine):

- Bestaande en bekende opgaven uit o.a. de VTV-2018 zijn nog urgenter geworden;
- Scheidslijnen in de maatschappij worden scherper;

- Deze coronacrisis kan ook een keerpunt zijn. Zo zijn oplossingen versneld geïmplementeerd.

**Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal**
Directie Bestuurlijke en
Politieke Zaken
Bureau Bestuurlijke-politieke
advisering

4. Draagvlak politiek
n.v.t.

Kenmerk

5. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie
In de publicatie wordt in beeld gebracht wat de consequenties zijn van de coronacrisis voor volksgezondheid en zorg. Er wordt rekening gehouden met het feit dat een dergelijke publicatie van RIVM onder een vergrootglas komt te liggen en er gevoeligheden leven.

6. Financiële en personele gevolgen
n.v.t.

7. Juridische aspecten haalbaarheid
n.v.t.

8. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)
De nota en de conceptteksten zijn afgestemd met directie PG. Bij het uitwerken van de communicatiestrategie wordt afgestemd met DCo.

9. Gevolgen administratieve lasten
n.v.t.

10. Toezeggingen
n.v.t.

11. Fraudetoets
n.v.t.

Factsheet Mondelinge Vraag

<p>Onderwerp: Het bericht dat het wetsvoorstel verbod nertsenhouderij vertraagd is omdat de nertsenhouders door het beëindigen van de nertsenhouderij in Denemarken een hogere uitkoopsom proberen af te dwingen</p> <p>Bron van artikel: Boerderij.nl, 5 november https://www.boerderij.nl/Zoeken/?q=nertsen&period=day</p> <p>Naam dossierhouder: 5.1.2e Telefoonnummer dossierhouder: 5.1.2e</p>	
Samenvatting van onderwerp dat voorligt	<ul style="list-style-type: none"> Vorige week werd in de Boerderij gemeld dat LNV heeft aangegeven dat het wetsvoorstel over enkele weken komt. Dat is later dan de sector had verwacht aangezien de minister van LNV vorige week zei dat het nog een kwestie was van enkele dagen voordat het wetsvoorstel naar de Kamer zou worden gestuurd. De gesprekken met de sector over de regeling waarin de nadeelcompensatie wordt geregeld, zouden volgens Boerderij uiterst moeizaam verlopen. Sectorvertegenwoordigers zouden nog niet akkoord gaan met het conceptvoorstel van de compensatieregeling van het ministerie. Nertsenhouders zijn bezig met de pelsperiode. Fokdieren op sommige bedrijven worden voorlopig aangehouden omdat sommige nertsenhouders er nog niet op vertrouwen dat het verbod er definitief komt..
De context van het onderwerp	Het lid Ouwehand (PvdD) meldt op social media dat de stoppersregeling vertraging oploopt, omdat de nertsenfokkers door het wegvallen van het Deense aanbod een hoger bedrag kunnen vragen als nadeelcompensatie.
Wat vinden wij van het bericht?	<ul style="list-style-type: none"> Dit is niet correct. Over het wegvallen van het Deense aanbod wordt geen discussie gevoerd met de sector. Hoewel de beleidsregel die betrekking heeft op van de nadeelcompensatie gelijktijdig met het wetsvoorstel wordt aangeboden, staat de hoogte van de nadeelcompensatie los van het wetstraject. Daarnaast ligt het wetgevingstraject op schema, momenteel wordt het advies van de Raad van State verwerkt en later deze maand wordt de voorgestelde wetswijziging naar de Kamer gestuurd.
Kernboodschap	Het wetgevingstraject voor de stoppersregeling loopt als gepland. Het wetsvoorstel wordt in de week van 16 november aan de Tweede Kamer gestuurd.
Handelingsperspectief (wat kunnen we als VWS doen of toezeggen)	In het coalitieoverleg van 9 november is afgesproken het wetsvoorstel in de week van 16 november aan de Tweede Kamer te sturen.
Politieke afspraken (regeerakkoord, convenant, coalitieafspraken e.d.)	<ul style="list-style-type: none"> Met het wetsvoorstel wordt de beëindiging van de pelsdierhouderij vervroegd van 2024 naar 2021. Om de risico's weg te nemen heeft het OMT-Z 24 aug jl. een verplichte stopregeling voor de nertsenhouderij in Nederland na de pelsperiode in november van dit jaar (2020) geadviseerd. Het kabinet heeft de conclusies van het OMT-Z overgenomen en 28 augustus jl. aan de TK aangekondigd met spoed dit wetsvoorstel voor te bereiden waarmee de pelsdierhouderij in Nederland vóór de productiecyclus van 2021 wordt beëindigd. Dat besluit is onder uw regie in de besluitvormingsstructuur voor zoönosen genomen. Voor dit wetsvoorstel is MLNV in de lead.

Feiten&cijfers	<ul style="list-style-type: none"> • 69 (van de 127) bedrijven zijn inmiddels positief getest en geruimd. • De bedrijven liggen in de regio Noord Brabant, Gelderland en Noord Limburg. • Voor de stoppersregeling is maximaal €150 miljoen (incl. uitvoeringskosten) uitgetrokken. Daarnaast is er een sloop- en ombouwregeling op grond van de bestaande Wet verbod pelsdierhouderij waarvoor reeds €32 miljoen is gereserveerd.
Overig (zoals heikele punten en pers)	<ul style="list-style-type: none"> • D66-Kamerlid Tjeerd de Groot vindt het "wel erg toevallig" dat ondanks de coronamaatregelen er nog zo veel besmettingen bij nertsenfokkerijen worden aangetroffen. Hij wil dat landbouwminister Carola Schouten gaat onderzoeken of fokkers opzettelijk de regels overtreden, omdat zij een "ruime schadeloosstelling" krijgen als hun nertsen vanwege corona geruimd worden. Onderzoek van de NVWA heeft uitgewezen dat er geen aanwijzingen zijn voor opzettelijke besmetting. De vergoeding bij ruiming wordt vastgesteld door een taxateur op basis van de waardetabel die in augustus naar de Kamer is gestuurd. • De PvdD heeft zowel bij de behandeling in de Tweede Kamer als eerste Kamer een amendement ingediend op de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 dat moest bewerkstellingen dat er een fokverbod voor nertsen komt. De PvdD wilde met een dergelijk verbod ook voor andere dieren die bevattelijk zijn voor SARS-CoV-2 en een reservoir kunnen vormen. In het debat benoemde de PvdD een uitspraak van een OMT-lid dat we te weinig aan dier-mensziekten doen. Dat verwees naar een uitspraak over China. • Desgevraagd kunt u verwijzen naar de aangenomen motie Ouwehand, naar aanleiding daarvan heeft u toegezegd te werken aan een plan voor aanpak zoönosen en daar informeert u dit jaar nog de kamer over. • D66 is van mening dat de hoogte van het bedrag van de nadeelcompensatie te hoog is (elke nertsenhouder krijgt 1,5 miljoen De nadeelcompensatie komt tegemoet in de schade als gevolg van het missen van drie productieseizoenen. De nadeelcompensatieregeling wordt momenteel uitgewerkt en wordt deze maand samen met het wetsvoorstel naar de Tweede Kamer gestuurd. • Sommige partijen vinden de vergoedingen te hoog voor de ruiming. De vergoedingen worden vastgesteld door een door de minister aangewezen taxateur aan de hand van een waardetabel die in augustus naar de Kamer is gestuurd. • De PvdD heeft Kamervragen gesteld over de ontwikkelingen in Denemarken (virusmutaties) en wil dat de minister van LNV zich inzet om in Europa de nertsenfokkerij in het geheel stil te leggen. • U heeft het OMT-Z om een advies gevraagd over de situatie in Denemarken



coronavirus

Update 6 november 2020

Graag sturen wij u weer de laatste stand van zaken rondom het coronavirus. Deze kunt u desgewenst ook doorsturen. In de update vindt u onder meer informatie over: actualiteiten, uit de Tweede Kamer, voorbereidingen Covid-19 vaccinatie, update ontwikkelingen app Oplossing 2, update communicatie week 45, Monitoring corona update, update LCDK, update LOT-C en in de media.

Actualiteiten

CBS: Sterfte neemt verder toe

Het CBS meldt vandaag in de week van 26 oktober tot en met 1 november, net als in de voorgaande weken, een hogere sterfte dan verwacht. De sterfte in deze week is 700 hoger dan verwacht in deze periode. Ook het RIVM houdt [sterftecijfers](#) wekelijks bij. In de meest recente data van het RIVM van 22 oktober tot en met 28 oktober, is de sterfte sterk verhoogd in de leeftijdsgroepen 65-74 jaar en 75 jaar en ouder. De opkomende hogere sterfte valt samen met de tweede golf van de corona-epidemie in Nederland. Een aanzienlijk deel van de oversterfte is naar verwachting gerelateerd aan COVID-19. Welk deel dat is wordt later duidelijk in de doodsoorzakenregistratie.

- >> [meer lezen op de RIVM site](#)
- >> [dashboard coronavirus van Rijksoverheid](#)
- >> [ontwikkeling COVID-19 in grafieken](#)
- >> [overzicht databronnen gerelateerd COVID-19](#)
- >> [open data corona RIVM](#)

Uit de Tweede Kamer

Op woensdag [4 november 2020](#) vond in de Tweede Kamer het Debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus plaats. Tijdens dit debat is er onder andere gesproken over testcapaciteit, sneltesten, asymptomatisch testen en coronaclusters in slachthuizen.

[5.1.2e](#) heeft toegezegd om in de eerstvolgende brief in te gaan op de stand van zaken rondom de LAMP-test en ademtest, de omgang met persoonsgegevens en lichaamsmateriaal in laboratoria en coronaclusters in slachthuizen.

Tijdens het debat zijn de volgende relevante moties ingediend:

- [Molie](#) van de Tweede Kamerleden Marijnissen (SP) en Jetten (D66) over het testen zonder klachten zo spoedig mogelijk starten.
- [Molie](#) van het Tweede Kamerlid Ouweland (PvdD) over een meldplicht voor bedrijven met een COVID-19-cluster.

[5.1.2e](#)

heeft de [Kamerbrief](#) Nadere informatie over de huidige epidemiologische situatie en de extra maatregelen die na overleg met de veiligheidsregio's worden genomen op woensdag 4 november 2020 naar de Tweede Kamer gestuurd.

Schriftelijke vragen/ beantwoording

[Schriftelijke vragen](#) Kröger (GL) over het COVID-19 reproductiegetal (R).
[Beantwoording](#) vragen Van Brenk en Sozias (50PLUS) over de ontwikkelingen rondom het coronavirus in verpleeghuizen.
[Beantwoording](#) vragen Hijink en Van Gerven (beiden SP) over het bericht 'Testlabs kunnen wél meer aan, maar deze concurrentiestijd zit in de weg'.

Overig

- De Federatie Medisch Specialististen (FMS) heeft [een bericht](#) geplaatst dat het Rijnstate ziekenhuis een handreiking heeft gemaakt voor het opzetten van een artsen-flexpool voor de COVID-afdelingen.
- ActiZ heeft in de aanloop naar het debat over het coronavirus een position paper naar de Tweede Kamer [gestuurd](#).

Voorbereidingen Covid-19 vaccinatie

Op dit moment bevinden een aantal kandidaat-vaccins zich in de laatste fase van onderzoek. De voorbereidingen voor het vaccinatieproces zijn dan ook al in volle gang. Het ministerie van VWS moet nog een besluit nemen over de uitvoerder per doelgroep. De verwachting is echter wel dat de GGD'en hier een grote rol in gaan spelen.

Volgende week komt de [Gezondheidsraad](#) met een advies over welke doelgroepen als eerste voor vaccinatie in aanmerking komen. Op basis daarvan, en op basis van de kenmerken van de verschillende vaccines, komt VWS met een vaccinatiestrategie voor COVID-19.

Verzoek aan alle DPG'en

We willen graag een landelijke expertgroep covid-vaccinatie inrichten om zaken mee voor te bereiden en af te stemmen. In deze expertgroep hoort elke GGD vertegenwoordigd te zijn. In eerste instantie zullen de vraagstukken voor de expertgroep vooral beleidsvormend zijn (voldoende aandacht! kwetsbare groepen, capaciteit vraagstukken, deskundigheidsbevordering etc.) en in latere fase meer uitvoerend.

Graag horen wij wie wij namens uw GGD op de expertlijst kunnen zetten.

Met de naam en/of vragen kunt u terecht bij [5.1.2e](#)

Programma Organisatie GGD GHOR, via [5.1.2e @ggdghor.nl](#) of 06- [5.1.2e](#)

Update ontwikkeling App Oplossing 2

Vorige week zijn in regio West-Brabant tien ervaren BCO-medewerkers gestart met het testen van delen van Oplossing 2. De focus lag met name op het testen van de gebruiksvriendelijkheid en het medewerker-/BCO-portaal. A.s. maandag, 9 november, starten we met testen met een klein aantal indexen met een prototype waarbij de indexen zelf op papier de contacten inventariseren.

De app komt later deze maand ter voorbereiding op de praktijktesten in de AppStore. Vooruitlopend hierop wordt de app eerst uitgebreid getoetst en getest op gebied van privacy en security. Zo werken wij, samen met VWS, aan een referentie-DPIA (Data Protection Impact Assessment!). Hierin wordt de werking van de app, de verwerking van persoonsgegevens en de bijbehorende privacy en veiligheidsmaatregelen beschreven. Elke GGD kan vervolgens zelf bepalen deze DPIA over te nemen of aan te passen.

Wanneer Oplossing 2 volledig is ontwikkeld en in het geheel voldoet aan alle geldende eisen, wordt de

praktijktest uitgebreid met vier extra GGD'en: Gooi- en Vechtstreek, Twente, Rotterdam-Rijmond en Zuid-Limburg. We verwachten dat dit eind november mogelijk is. We hopen vervolgens rond het eind van dit jaar over te kunnen gaan tot landelijke uitrol van de nieuwe app en het BCO-portaal (de bijbehorende website waar bco-medewerkers mee werken en via welke de ingevoerde gegevens terecht komen in HPzone lighthouse).

Update Communicatie week 45

De strategiegroep Communicatie o.l.v. [5.1.2e](#) houdt de DPG'en via de DPG-mail op de hoogte van ontwikkelingen in de communicatiekolom.

Mediabeeld

Deze week was weer een drukke mediaweek. Een paar highlights:

- We hebben hard gewerkt aan de communicatie rond de [XL-lokaties](#). Dit doen we samen met het Ministerie van VWS, Defensie en VNW-NCW. Vanochtend is de aftrap gedaan op Rotterdam Airport. Namens de GGD'en was [5.1.2e](#) aanwezig. Hij deed [een statement](#) voor de verzamelde pers.
- Vorige week werden we benaderd door het AD. Zij vertelden ons dat zij een foto hadden ontvangen dat medewerkers van de GGD ongeoorloofd dossiers zouden hebben ingezien. We hebben dit geverifieerd, gemeld aan de AP en een [bericht](#) gepubliceerd op onze website. Het AD heeft hier het [volgende bericht](#) over gepubliceerd.
- De Volkskrant heeft ons benaderd met een aantal vragen over HP Zone. Dit naar aanleiding van een statement van de leverancier (het Britse InFact) dat HPZone niet geschikt zou zijn voor een grootschalige pandemie. [5.1.2e](#) [5.1.2e](#) [5.1.2e](#) heeft een journalist te woord gestaan. De Volkskrant gaat één dezer dagen over tot publicatie.

Sociale media –ambassadeurs

We hebben inmiddels 8 social media ambassadeurs weten 'op te sporen'. Dit is een breed gezelschap (IZB'er, DPG'er, BCO'er, coördinator teststraat, etc.) die actief en gecoördineerd berichten van ons gaan verspreiden. We geven u in een volgende update een inkijkje in wat de ambassadeurs gedaan hebben.

Vertouwensmonitor GGD

De voorbereidingen van de monitor zijn afgerond. Volgende week wordt de vragenlijst uitgezet in het Ipsos panel. De van deze eerste meting hopen we in de tweede helft van deze maand met u te delen.

Start mobiele testunits

Maandag wordt in de regio Hollands Midden de aftrap gedaan van mobiele testunits. Deze kunnen door regionale GGD'en worden ingezet als er sprake is van een lokale uitbraak of een plotselinge stijging van de testvraag. Er zijn twee soort units: bussen en bestelbusjes. De omgebouwde bussen zijn complete testlocaties. De

bestelbusjes vervoeren pop-up testlocaties. Afhankelijk van de vraag op de locatie, worden de bussen waar nodig uitgerust met aanvullend materieel.

De mobiele testunit is ontwikkeld door het Landelijk Serviceloket Testen (LST). Dit is een landelijk loket bij GGD GHOR Nederland dat de GGD'en ondersteunt en ontzorgt bij het inrichten van het testproces. In [deze bijlage](#) vindt u meer informatie over het LST. [Hier](#) leest u ons persbericht.

Monitoring Corona: update

Dashboord nu ook regionaal beschikbaar

Op 29 oktober is het regionale performance dashboard beschikbaar gekomen voor alle GGD'en. Inmiddels hebben al zo'n 100 GGD medewerkers toegang tot dit dashboard. Hierin kunnen zij hun eigen performance data inzien. Hierbij gaat het om het aantal gemaakte afspraken, het aantal testen, de testresultaten en de doorlooptijden in de teststraten. De GGD'en zien alleen hun eigen data, maar kunnen wel benchmarken ten opzichte van de andere GGD'en.

Monitor Zorgcontinuïteit: nu ook besmettingen in verpleeghuizen en woonzorgcentra

Sinds twee weken bevat de Monitor Zorgcontinuïteit het aantal besmettingen in de VVT, zowel op landelijk niveau als regionaal. Het gaat hierbij om:

- Het aantal (nieuwe) besmette locaties verpleeghuizen en woonzorgcentra per week;
- Het aantal nieuwe positief geteste bewoners in verpleeghuizen en woonzorgcentra per week, inclusief een 7-daags voortschrijdend gemiddelde.

Daarnaast worden er wekelijks prognoses bijgevoegd die voor 1 en 2 weken vooruit kijken naar de benodigde bedden voor zorg buiten de ziekenhuizen.

De Monitor Zorgcontinuïteit brengt op regionaal niveau de knelpunten op mensen, middelen en processen in beeld. De knelpunten zijn uitgesplitst per veiligheidsregio, per zorgsector (VVT, GGZ, GHZ, thuiszorg) en per categorie: mensen (personele capaciteit), middelen (PBM, bedden, apparatuur, medicijnen) en processen (blokkerende wetgeving, financiering, beperkte informatievoorziening).

Update LCDK

[Hier](#) vindt u de LCDK-nieuwsbrief met de laatste ontwikkelingen op het gebied van testen en testcapaciteit.

Update LOT-C

[Hier](#) vindt u het Omgevingsbeeld sectie Gezondheidszorg van de periode 29 oktober 12.00 uur t/m 5 november 12.00 uur.

In de media

De afgelopen dagen was er wederom veel aandacht voor ons werk in de media. Bijgaand een kleine selectie met landelijk nieuws en berichten uit regio's:

- Noord- en Oost-Gelderland krijgt status 'zeer ernstig', GGD slaat alarm over niet-melden corona-uitslagen van commerciële teststraten [AD](#)
- GGD Twente is 'voorzichtig positief' over coronacijfers: "Dalende lijn zichtbaar" [RTV Oost](#)
- Reconstructie GGD Amsterdam: hoe de GGD in het oog van de coronastorm terecht kwam [AT5](#)
- [5.12e](#) van GGD Fryslân: "Het zou me verbazen als er geen vaccin komt!" [Omrop Fryslân](#)

Bouwstenen propositie versnellen digitaal ondersteunde zorg tbv toegankelijkheid tijdens/na Covid-19

Waarom: zie gespreksnotitie overleg zorgverzekeraars, ZN, NZa, ZINl 03-11

Stevigheid draagvlak en lengte polsstok moeten uit gesprek naar voren komen. Hieronder een aantal mogelijke elementen van een propositie

- Wegnemen reflex ziekenhuizen en professionals om *terug te veren*. Niet opnieuw comfort bieden. Dus voorwaarden bij nieuwe continuïteitsregelingen, contractgesprekken, thema overal meenemen.
- Vormen tijdelijke *'supercoalitie'* van voorwaardenscheppende partijen: Zorgverzekeraars, ZN, VWS, NZa, ZINl voor *opschaling digitale/hybride zorg*, Covid en non-Covid.
- Samen kiezen voor een aantal *platformen en/of diensten* die toegankelijkheid ondersteunen tijdens/na Covid.
- Daarmee een *versnelling en versterking* gevend aan lopende initiatieven van (regionale) allianties zorgverzekeraars en ziekenhuizen + ZN-taskforce digitale zorg + adviezen Zin en Nza.
- Daarmee tevens tegemoet komend aan *politieke wens*: o.a. eerdere moties Rutte en Veldman/v.d Berg.
- *Toepassingen/platforms* die kandidaat lijken:
 - digitaal zelfmanagement en coaches
 - digitale triage
 - digitale consulten/ spreekuren,
 - samenwerking professionals,
 - thuismonitoring,
 - thuisbehandeling.
- Doel: zorgen dat deze platformen/diensten binnen afzienbare tijd *integraal onderdeel* zorgaanbod en van zorgaanbod uitmaken door gezamenlijke inspanning van verzekeraars en overheid.
- Richtten op grote *'middengroep'* die nu niet uit zichzelf beweegt (geen tijd, handelingsverlegenheid) en hulp / duw / steun kan gebruiken.
- Ook *koplopers* in stelling brengen. Handreikingen bieden vanuit hun leerervaringen m.b.t. opschalen/hybride maken zorgpaden/-processen.

Hoe organiseren?

- Bij 'weinig draagvlak' voor coördinatie: lichte variant is hoogfrequent ervaringen uitwisselen / leergemeenschap.
- Indien bereidheid tot concreet samenwerken op resultaten:
 - *Virtueel 'projectteam'*, aanbod voortouw bij VWS (nader uitwerken na overleg)
 - Bestuurlijke vervolgoeverleggen na 3 weken, 3 en 6 maanden – keuzes maken
 - Na 3 weken: Op basis van criteria per type toepassing en kwalificatieproces leveranciers (whitelist)
 - Voorbeelden voor KPI's (om de gedachten te bepalen):
 - Na 3 maanden: Realisatie bij minimaal 10 poli's bij 10 ziekenhuizen/regionale allianties
 - Na 6 maanden: Realisatie bij minimaal 20 poli's bij 40 ziekenhuizen/regionale allianties

Overige thema's/aandachtsunten

- Regionaal maakt één zorgverzekeraar afspraken met zorgaanbieders over de versnelling van introductie/opschaling, andere volgen.
- Afspraken met patiëntenvertegenwoordigers
- Afspraken over deze platformen en/of diensten met leveranciers maken.
- Anticiperen op bezwaren als marktverstoring, mededinging, voorinvestering, financiële prikkels ICT koppelingen, bewijslast, vaardigheden.
- Welke bestaande (financiële) instrumenten inzetten om versnelling te realiseren (transformatiegelden, subsidie/VIPP digitale zorg,), patiënten voordeel bieden (tijdelijk minder eigen risico?)

Bouwstenen propositie versnellen digitaal ondersteunde zorg tbv toegankelijkheid tijdens/na Covid-19

Waarom: zie gespreksnotitie overleg zorgverzekeraars, ZN, NZa, ZINI 03-11

Stevigheid draagvlak en lengte polsstok moeten uit gesprek naar voren komen. Hieronder een aantal mogelijke elementen van een propositie/doorbraakdossiers.

- Wegnemen reflex ziekenhuizen en professionals om *terug te veren*. Niet opnieuw comfort bieden. Dus voorwaarden bij nieuwe continuïteitsregelingen, contractgesprekken, thema overal meenemen.
- Vormen tijdelijke *'supercoalitie'* van voorwaardenscheppende partijen: Zorgverzekeraars, ZN, VWS, NZa, ZINI voor *opschaling digitale/hybride zorg*, Covid en non-Covid.
- Samen kiezen voor een aantal *toepassingen en/of platformen* die toegankelijkheid ondersteunen tijdens/na Covid.
- Daarmee een *versnelling en versterking* gevend aan lopende initiatieven van (regionale) allianties zorgverzekeraars en ziekenhuizen + ZN-taskforce digitale zorg + adviezen Zorginstituut, NZa en RVS.
- Daarmee tevens tegemoet komend aan *politieke wens*: o.a. eerdere moties Rutte en Veldman/v.d Berg.
- *Toepassingen/platformen* die kandidaat lijken ondersteunen de volgende (zorg)processen:
 - digitaal zelfmanagement en coaches
 - digitale triage
 - digitale consulten/ spreekuren,
 - digitaal samenwerken professionals,
 - thuismonitoring,
 - thuisbehandeling en/of -begeleiding.
- Doel: zorgen dat deze platformen/diensten binnen afzienbare tijd *integraal onderdeel* zorgaanbod en van zorgaanbod uitmaken door gezamenlijke inspanning van verzekeraars en overheid.
- Richten op grote *'middengroep'* die nu niet uit zichzelf beweegt (geen tijd, handelingsverlegenheid) en hulp / duw / steun kan gebruiken.
- Ook *koplopers* in stelling brengen. Handreikingen bieden vanuit hun leerervaringen m.b.t. opschalen/hybride maken zorgpaden/-processen.

Hoe organiseren?

- Bij 'weinig draagvlak' voor coördinatie: lichte variant is hoogfrequent ervaringen uitwisselen / leergemeenschap.
- Indien bereidheid tot concreet samenwerken op resultaten:
 - *Virtueel 'projectteam'*, aanbod voortouw bij VWS (nader uitwerken na overleg)
 - Bestuurlijke vervolgoverleggen na 3 weken, 3 en 6 maanden – keuzes maken
 - Na 3 weken: Op basis van criteria per type toepassing en kwalificatieproces leveranciers (whitelist)
 - Voorbeelden KPI's voor medisch specialistische zorg (om resultaten concreet te maken):
 - Na 3 maanden: Realisatie bij minimaal 10 poli's bij 10 ziekenhuizen/regionale allianties
 - Na 6 maanden: Realisatie bij minimaal 20 poli's bij 40 ziekenhuizen/regionale allianties

Overige thema's/aandachtsunten

- Regionaal maakt één zorgverzekeraar afspraken met zorgaanbieders over de versnelling van introductie/opschaling, andere volgen.
- Afspraken met patiëntenvertegenwoordigers
- Afspraken over deze platformen en/of diensten met leveranciers maken.
- Anticiperen op vragen mbt marktverstoring, mededinging, voorinvestering, financiële prikkels via bekostiging of contractering, informatie niet op juiste plek op juiste moment, bewijslast, vaardigheden,...
- Welke bestaande (financiële) instrumenten inzetten om versnelling te realiseren (transformatiegelden, subsidie/VIPP digitale zorg, ...), patiënten voordeel bieden (tijdelijk minder eigen risico?)

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Aan de leden van de Bestuursraad

Deadline: pm

pSG
pSG
Nafase COVID-19

Ontworpen door

5.1.2e

5.1.2e

COVID-19

M 06- 5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Datum

7 oktober 2020

Kenmerk

Zaaknummer

nota

Ter beslissing

Paraaf directeur

Paraaf pSG

1 Aanleiding voor deze nota

Tijdens de bespreking van het werkprogramma van de programmadirectie Nafase COVID-19 (NC-19) op 16 oktober jongstleden zijn ook de door de NSOB opgestelde tijdlijnen aan de orde geweest. De Bestuursraad heeft besloten dat deze tijdlijnen zullen worden aangevuld met relevante e-mails en informatie op basis van interviews.

Deze nota bevat een plan van aanpak voor de beoogde aanvulling van de tijdlijnen.

2 Samenvatting en beslispunten

Samenvatting:

- Voor het aanvullen van de tijdlijnen van de NSBO zal de programmadirectie NC-19:
 - ⇒ de tijdlijnen ter beschikking stellen aan BR-leden en de meest betrokken directeuren;
 - ⇒ een interview houden met de individuele BR-leden en directeuren waarin zij de reactie op de tijdlijnen kunnen geven (in de vorm van correcties aanvullingen, suggesties voor het toevoegen van e-mails etc);
 - ⇒ op basis van deze gesprekken de gesuggereerde e-mails met "zoek en vind"-software zoeken in de email-boxen;
 - ⇒ het resultaat van de gesprekken en de gevonden e-mails overdragen aan de NSOB; de NSOB vult de tijdlijnen aan;
 - ⇒ de aangevulde tijdlijnen nogmaals terugleggen bij de BR-leden en directeuren waarna de Bestuursraad deze kan vaststellen.
- De interviews zullen plaatsvinden in de tweede helft van november; na het zoeken van e-mails en het verwerken van de aanvullingen door de NSOB kan de Bestuursraad de tijdlijnen in de tweede helft van januari vaststellen.

3. De NSOB zal ook voor de huidige periode tijdlijnen opstellen. Mogelijke onderwerpen zijn: CoronaMelder, ventilatie, publieksvoorlichting, regionalisering, timing en zwaarte van maatregelen, variëteit aan waarden en belangen en de wijze waarop het kabinet daar mee omgaat. Tevens ligt het in de rede om de volgende tijdlijnen te continueren: crisisorganisatie, testbeleid en IC-capaciteit.

pSG
pSG
Nafase COVID-19

Kenmerk

Beslispunten:

Gaan de leden van de Bestuursraad akkoord met de hiervoor genoemde voorstellen onder 1, 2 en 3?

TOELICHTING

1 Huidige tijdlijnen

1.1 Plan van aanpak huidige tijdlijnen

De NSOB heeft de volgende tijdlijnen opgesteld: een algemene tijdlijn en tijdlijnen over mondkapjes, IC-capaciteit, testbeleid, crisisbeheersing, verpleeghuizen en de appathon. De programmadirectie NC-19 zal de recente versie van deze tijdlijnen binnenkort ter beschikking stellen aan de leden van de BR en meest betrokken directeuren.

De programmadirectie NC-19 zal interviews in plannen met de leden van de BR (met uitzondering van de huidige DGV omdat zij is aangetreden na de periode waarop de genoemde tijdlijnen betrekking hebben) en de directeuren van de directies COVID-19, CZ, DICIO, DMO, GMT, LZ en PG. Het staat de genoemde directeuren vrij om ook een van hun MT-leden voor dit interview uit te nodigen. Ook de inmiddels vertrokken DG's (DGV, de duo DGV en de tijdelijk teruggekeerde DGCZ) zullen benaderd worden met de vraag of zij behoefte hebben aan een interview.

Tijdens deze interviews kunnen de betrokken DG's en directeuren informatie kwijt die van belang is voor de reconstructie van de genoemde tijdlijnen. Waar het voor het begrip van de toe te voegen passages in de tijdlijnen noodzakelijk is, zullen net als bij het publiceren van informatie naar aanleiding van Wob-verzoeken de namen van BR-leden en directeuren bij de mondeling overdragen informatie vermeld worden. Overigens kunnen de geïnterviewden desgewenst tevens aangeven waar de door NSOB opgestelde tijdlijnen aanpassing behoeven.

Vervolgens zal de programmadirectie NC-19 op basis van deze interviews trefwoorden formuleren. Met deze trefwoorden zal naar relevante e-mails gezocht worden in de sets met e-mails die reeds verzameld zijn voor het afhandelen van de W0b-verzoeken én zo nodig in de e-mail boxen van de geïnterviewden.

De programmadirectie NC-19 zal het resultaat van de interviews en de gevonden e-mails overdragen aan de NSOB zodat de laatstgenoemde de tijdlijnen daar mee kan aanvullen.

1.2 Tijdschema interviews/doorzoeken e-mails

pSG
pSG
Nafase COVID-19

Tabel 1 bevat een voorstel voor welke tijdslijnen in welk interview aan de orde kunnen komen. Het is uiteraard aan het betreffende BR-lid of de betreffende directeur om hier een definitieve keuze in te maken.

Kenmerk

Tabel 1: voorstel tijdslijnen

	Verpleeg- huizen	Testbeleid	PBM	IC- capaciteit	Appathon	Crisis- beheersing	Algemene tijdslijn
SG					X	X	X
Plv DG C-19		X		X		X	X
Voormalig DGV	X	X	X	X	X	X	X
Voormalig duo DGV		X				X	X
Voormalig DGCZ				X		X	X
DGCZ				X		X	X
DGLZ	X		X			X	X
d-COVID-19			X			X	X
d-DICIO					X	X	X
d-DMO			X				
d-CZ				X		X	X
d-GMT	X		X			X	X
d-LZ	X		X			X	X
d-PG		X				X	X

Tabel 2 bevat een grove planning voor de te houden interviews. Het verzoek aan de BR-leden en de directeuren is om 1,5 uur in hun agenda vrij te maken voor het interview. De managementassistenten zullen op korte termijn benaderd worden voor een interview.

Tabel 2: indicatieve planning interviews

	Week 16-21 november	Week 23-27 november	Week 30 nov 04 dec	Week 7 -11 december	Week 14-18 december
SG				X	UITLOOP
Plv DG C-19		X			
Voormalig DGV				X	
Voormalig duo DGV				X	
Voormalig DGCZ				X	
DGCZ		X			
DGLZ	X				
d-COVID-19			X		
d-DICIO			X		
d-DMO			X		
d-CZ		X			
d-GMT	X				
d-LZ	X				
d-PG			X		

Na afloop van de eerste week met interviews zal de programmadirectie NC19 starten met het formuleren van trefwoorden voor het doorzoeken van de emailboxen (te beginnen met het zoeken naar relevante e-mails voor de tijdlijnen over de verpleeghuizen en de persoonlijke beschermingsmiddelen op basis van de gesprekken met de DGLZ, de dLZ en de dGMT). Suggesties van BR-leden en directeuren voor het gericht zoeken naar relevante e-mails zijn uiteraard meer dan welkom. Rekening houdend met de doorlooptijd van het zoeken en de kerstvakantie zouden de tijdlijnen in de periode half december tot en met half januari gereed kunnen komen waarna de Bestuursraad deze kan vaststellen.

pSG
pSG
Nafase COVID-19

Kenmerk

2 Aanvullende tijdlijnen

De huidige door de NSOB opgestelde tijdlijnen hebben betrekking op de "1^e golf" (i.e. de periode december 2019 tot en met juli 2020).

In de nota "Voortgang narratief Coronacrisis van VWS door NSOB" die eind september in het afstemmingsoverleg is besproken, is aangegeven dat de NSOB ook voor deze periode tijdlijnen zal opstellen.

Hierbij kan in ieder geval gedacht worden aan het voorzetten van de tijdlijnen over:

- Crisisorganisatie,
- Testbeleid
- Ic-capaciteit.

In de hiervoor genoemde nota zijn ook de volgende onderwerpen genoemd:

- CoronaMelder,
- Ventilatie,
- Publieksvoorlichting,
- Regionalisering,
- Timing en zwaarte van maatregelen
- Variëteit aan waarden en belangen en de wijze waarop het kabinet daar mee omgaat.

Doorstart Lessons Learned

Aanleiding en doel

In de zomer van 2020 is vanuit het ministerie van VWS een project uitgevoerd om lessen te trekken van de aanpak van de eerste Corona-golf. Externe deskundigheid naar binnen halen is niet nieuw voor VWS, maar het is wel uniek geweest dat er in zo'n korte tijd zoveel kritische mensen naar binnen gehaald zijn. Dat houden we vast en maken we onderdeel van het reguliere proces. Het houdt ons scherp. Er worden nieuwe gesprekken georganiseerd aan de hand van verschillende belangrijke thema's en deze zullen waar mogelijk worden gevoerd in aanwezigheid van een bewindspersoon. Betrokkenheid van de beleidsdirecties is essentieel, aangezien nieuwe ideeën een plek zullen moeten krijgen in de beleidsvorming.

Per bewindspersoon wordt eens per 3 weken een sessie gepland rondom een specifiek thema. Dit gesprek wordt voorbereid en georganiseerd door het Lessons Learned team. Ook de verslaglegging en eventuele actiepunten worden door hen ondersteund.

Net als in de zomer zullen de gesprekken gevoerd worden aan de hand van de volgende vragen.

- a. Wat zou je, met de kennis van nu, op dit thema:
 - weer precies hetzelfde doen? Met welke redenen?
 - anders doen? Met welke redenen?
- b. Waar is het beeld nog wat meer diffuus, waar zijn nog vragen over? Wat verdient nog nadere verdieping?

De bestuursraad wordt gevraagd om mee te denken over (prioritering van) de thema's en het eventueel aandragen van experts die deel zouden kunnen nemen aan de sessies. De door de betreffende beleidsdirecties geleverde input is verwerkt in de onderstaande lijst met namen.

Voorlopige planning sessies Lessons Learned 2020-2021

Week	BWP	Onderwerp	BR-lid	Directie
47	STAS	GGZ en opvangproblematiek	DGLZ	DMO
48	MMZS	Ziekenhuizen en reguliere zorg	DGCZ	CZ
49	MVWS	Effecten kwetsbare groepen en ouderenzorg	DGLZ	DMO/LZ
2021				
3	STAS	Jeugd en jeugdgezondheidszorg	DGLZ	J
4	MMZS	Arbeidsmarkt	SG	MEVA
5	MVWS	Publiekscommunicatie	pSG	DCO
6	STAS	Corona in het Koninkrijk	SG	ZICN
7	MMZS	Gehandicaptenzorg	DGLZ	DMO/LZ
8	MVWS	Testen en traceren	DGV	PDC-19
9	STAS	Leefstijl en corona	DGV	VGP
10	MMZS	Beschikbaarheid PBM/ productie Nederland/Europa	DGCZ	GMT
11	MVWS	Dashboard	DGV	PDC-19

5.1.2e	5.1.2e
5.1.2e	Hoogleraar Gezondheidsverschillen en persoonsgerichte integrale eerstelijns zorg Radboud Universiteit
5.1.2e	5.1.2e
5.1.2e	Geriatr en voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie
5.1.2e	Voorzitter Divosa
5.1.2e	Beleidsadviseur belangenbehartiging KBO-PCOB
5.1.2e	Hoogleraar empirische ethiek in de zorg – 5.1.2e – Universiteit van Amsterdam
5.1.2e	5.1.2e
5.1.2e	Hoogleraar ouderengeneeskunde Universiteit Leiden en Universiteit Kopenhagen
5.1.2e	Hoogleraar Ouderenzorg Universiteit Maastricht, Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid-Limburg
5.1.2e	Hoogleraar Interne geneeskunde ihb ouderengeneeskunde / geriatrie UMCG
5.1.2e	Hoogleraar Ouderengeneeskunde UM

To: [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl]
From: [redacted]
Sent: Sun 11/8/2020 5:34:12 PM
Subject: Antwort: RE: Question about ECDC case definition and contact tracing guidance
Received: Sun 11/8/2020 5:34:30 PM

Dear [redacted] thank you so much

all the best for you

[redacted]
[redacted] [redacted] [redacted]
Österreichische Agentur für Gesundheit
und Ernährungssicherheit GmbH
Institut für medizinische Mikrobiologie und Hygiene, Wien
[redacted] ; Abteilung Infektionsepidemiologie
[redacted] Wien, Währingerstraße 25a

Tel. +43 (0) [redacted]
Mobil +43 [redacted]
Fax +43 (0) [redacted]
e-mail: [redacted]@ages.at
www.ages.at

Von: [redacted] [redacted]@rivm.nl>
An: [redacted] [redacted]@ages.at>
Datum: 08.11.2020 18:23
Betreff: RE: Question about ECDC case definition and contact tracing guidance

Dear [redacted]

The full guideline in Dutch can be found here: <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19>

The case definition is included, it reads in Dutch:

Bevestigde patiënt: elke persoon bij wie door middel van gevalideerde PCR of andere nucleïnezuuramplificatietest of een in Nederland gevalideerde antigeensneltest een infectie met SARS-CoV-2 is vastgesteld.

Best wishes,

[redacted]

From: [redacted] [redacted]@ages.at>
Sent: donderdag 5 november 2020 16:58
To: [redacted] [redacted]@rivm.nl>
Subject: Re: Question about ECDC case definition and contact tracing guidance

Dear [redacted]

Thanks; is the national document on case def including antigen Test online available?

Greetings from Vienna, AGES

[redacted]

Von meinem iPhone gesendet

Dubbel

To: [redacted] [redacted] [redacted]@health-holland.com]
From: [redacted] [redacted] [redacted]
Sent: Thur 11/5/2020 5:47:19 PM
Subject: RE: Opdracht [redacted]
Received: Thur 11/5/2020 5:47:19 PM

Ha [redacted]

Prima, dank vast,

Met vriendelijke groet,

[redacted]

[redacted]

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

[redacted]

Postbus 1

3720 BA Bilthoven

Antonie van Leeuwenhoeklaan 9

+31 6 [redacted]

Secretariaat: [redacted]

[redacted]@rivm.nl

030 - [redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@health-holland.com>

Datum: 5 november 2020 om 17:14:35 CET

Aan: [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>

Onderwerp: RE: Opdracht [redacted]

Dag [redacted]

Nee, daar hebben wij geen informatie over, anders dan hetgeen er afgelopen vrijdag in de bespreking gezegd is. Volgende week spreek ik hem weer en vraag ik na. Okay?

Sincerely yours,

[redacted]

[redacted]

Health-Holland (Topsector Life Sciences & Health),
Erasmus Medical Center, Rotterdam

[redacted]

5.1.2e

The Netherlands
 Mobile: +31 5.1.2e
 Mail: 5.1.2e@health-holland.com
 Secretary: 5.1.2e, 5.1.2e@health-holland.com

Dive into the new Year in Preview and read what 2020 has to offer!

Health-Holland | Top Sector Life Sciences & Health |
 Head Quarter | Wilhelmina van Pruisenweg 104 | 2595 AN The Hague | The Netherlands
www.health-holland.com

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
 Verzonden: donderdag 5 november 2020 16:43
 Aan: 5.1.2e <5.1.2e@health-holland.com>
 Onderwerp: Opdrach 5.1.2e

Beste 5.1.2e

Ik heb intern nog even gepolst maar kreeg zo snel geen herkenning of kennis van een opdracht van VWS aan 5.1.2e mbt logistiek en/of vaccins. Heb jij daar nog meer informatie over beschikbaar? Dank vast.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

Postbus 1
 3720BA Bilthoven
 +31 (0)6 5.1.2e

Secretariaat
 5.1.2e@rivm.nl
 030 5.1.2e

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: 5.1.2e <5.1.2e@health-holland.com>
 Verzonden: maandag 2 november 2020 10:44
 Aan: 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
 CC: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
 Onderwerp: RE: Vraag aan jou/VWS ...

Dag 5.1.2e

Dank voor deze gewaardeerde reactie. 5.1.2e en ik hebben vandaag of morgen nader contact en berichten jou en de VWS-collegae nadien. Wordt vervolgd dus.

Sincerely yours,

5.1.2e

Health-Holland (Topsector Life Sciences & Health), 5.1.2e
 Erasmus Medical Center, Rotterdam, 5.1.2e, Topcare The Netherlands
 Mobile: +31 6 5.1.2e
 Mail: 5.1.2e@health-holland.com
 Secretary: 5.1.2e, 5.1.2e@health-holland.com

Dive into the new Year in Preview and read what 2020 has to offer!

Health-Holland | Top Sector Life Sciences & Health | Head Quarter | Wilhelmina van Pruisenweg 104 | 2595 AN The Hague | The Netherlands
www.health-holland.com

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
 Verzonden: maandag 2 november 2020 10:23
 Aan: [redacted] <[redacted]@health-holland.com>
 CC: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
 Onderwerp: RE: Vraag aan jou/VWS ...

Thnx [redacted] ik weet dat gedoe niet jouw bedoeling is! [redacted], [redacted] hier, neemt snel even contact met je op om beeld van wat jullie in gedachten hebben wat completer te krijgen.

Met vriendelijke groeten,

[redacted]

[redacted]
 [redacted]

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
 T +31 [redacted] [redacted]@rivm.nl <http://www.rivm.nl> RIVM De
 zorg voor morgen begint vandaag

-----Original Message-----

From: [redacted] <[redacted]@health-holland.com>
 Sent: maandag 2 november 2020 07:25
 To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
 Cc: [redacted] <[redacted]@tue.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
 Subject: RE: Vraag aan jou/VWS ...

Dag [redacted]

Als Topsectoren hopen we uiteraard dat onze gezamenlijke inzet niet slechts 'gedoe' oplevert. Het is oprecht de bedoeling support te bieden om jullie waar nodig en mogelijk te ontzorgen. Is het een idee dat ik met (een van) jouw mensen afstem?

Sincerely yours,

[redacted] Health-Holland (Topsector Life Sciences & Health), [redacted]
 Erasmus Medical Center, Rotterdam [redacted] Topcare The Netherlands
 Mobile: +31 6 [redacted]
 Mail: [redacted]@health-holland.com
 Secretary: [redacted], [redacted]@health-holland.com

Dive into the new Year in Preview and read what 2020 has to offer!

Health-Holland | Top Sector Life Sciences & Health | Head Quarter | Wilhelmina van Pruisenweg 104 | 2595 AN The Hague | The Netherlands
www.health-holland.com

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
 Verzonden: zondag 1 november 2020 20:09
 Aan: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@health-holland.com>, [redacted]
 <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
 CC: [redacted] <[redacted]@tue.nl>
 Onderwerp: RE: Vraag aan jou/VWS ...

Hoi [redacted] het hoeft natuurlijk niet perse in vorm van een challenge, wellicht zelfs onnodig vertragend, en kan ook gewoon in 1 keer via interactie met de best and the brightest uit de relevante werkpraktijk. We moeten natuurlijk ook niet gaan dubbelen, dus als alle partijen die [redacted] in beeld heeft

dezelfde partijen zijn waar RIVM al mee werkt dan heeft het geen toegevoegde waarde. Tegelijkertijd kun en mag je ook niet uitsluiten dat er wel degelijk goede nieuwe ideeën maar ook te benutten hulp aanbod uit kan voortvloeien. Prima om het een keer in BR te bespreken maar dat leidt alleen tot betekenisvol gesprek als we aan de ene kant meer inzicht krijgen in hoe RIVM zich voorbereid in samenwerking met welke partijen en aan de andere kant wat concreter (en dan slaan we die challenge gewoon over) inzicht in wat de partijen waar 5.1.2e mee in contact staan te bieden hebben. Dan kunnen we denk ik snel samen vaststellen over het wel of geen zin heeft hier verder energie in te steken, en hebben we ook een verhaal naar externe partijen die anders al snel niet zullen begrijpen waarom we hulp aanbod niet hebben aangenomen. Voor gewekte verwachtingen ben ik niet zo bang, dat is een kwestie van helder verwachtingenmanagement aan de voorkant. Jouw mensen kunnen natuurlijk ook een keer met 5.1.2e "comparing notes"

Met vriendelijke groet,

5.1.2e
5.1.2e
06 5.1.2e 5.1.2e
5.1.2e

5.1.2e

Van: 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl> <5.1.2e@rivm.nl>>
 Datum: zondag 01 nov. 2020 12:58 PM
 Aan: 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl> <5.1.2e@minvws.nl>>, 5.1.2e <5.1.2e@health-holland.com> <5.1.2e@health-holland.com>>, 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl> <5.1.2e@minvws.nl>>, 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl> <5.1.2e@minvws.nl>>
 Kopie: 5.1.2e <5.1.2e@tue.nl> <5.1.2e@tue.nl>>, 5.1.2e <5.1.2e@tue.nl> <5.1.2e@tue.nl>>
 Onderwerp: RE: Vraag aan jou/VWS ...

Dank voor dit doorzetten 5.1.2e

Maar laten we hier echt even heel zorgvuldig bij stil staan voor we via 5.1.2e prijsvragen gaan uitzetten. Bij een prijsvraag denk je aan een winnaar, waar je mee verder moet en wil.

Vanuit RIVM -samenwerking tussen CiB, Centrum voor Bevolkingsonderzoek (die ook de griepvaccinatie organiseert), en DVP (dienstvaccinatievoorzieningen en preventieprogramma's) wordt intussen hard gewerkt aan voorbereiding van vaccinatie voor covid-19. En dat op basis van zeer veel ervaring en samenwerking met het veld.

Meedenkers of tegendenkers kan behulpzaam zijn, maar is m.i. zeker niet altijd 'no regret'. Je kan soms meer tijd en energie kwijt zijn met uit te leggen waarom het mee of tegen denken toch niet zo behulpzaam is geweest -energie die je dan niet kan steken in gewoon het vaccinatie programma organiseren.

Kortom: ik stel voor dat we eerst vanuit VWS en RIVM -bijv in bestuursraad- eens even op rij zetten waar we challenge nodig denken te hebben voor we deze omarmen?

gr

Met vriendelijke groeten,

5.1.2e 5.1.2e
5.1.2e

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
 T +31 5.1.2e 5.1.2e @rivm.nl <5.1.2e@rivm.nl>
<http://www.rivm.nl>

RIVM De zorg voor morgen begint vandaag

From: 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
 Sent: zaterdag 31 oktober 2020 19:26
 To: 5.1.2e <5.1.2e@health-holland.com>, 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>, 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>, 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
 Cc: 5.1.2e @tue.nl
 Subject: RE: Vraag aan jou/VWS ...

Hoi 5.1.2e ik zet hierbij de vraag door naar mijn 5.1.2e en mijn 5.1.2e Klinkt mij als no regret in de oren maar wellicht zie ik iets over het hoofd.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e
5.1.2e
06 5.1.2e <tel:06 5.1.2e
5.1.2e
5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@health-holland.com> <5.1.2e@health-holland.com>>
Datum: zaterdag 31 okt. 2020 5:59 PM
Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl> <5.1.2e@minvws.nl>>
Kopie: 5.1.2e @tue.nl<5.1.2e@tue.nl> <5.1.2e@tue.nl> <5.1.2e@tue.nl> <5.1.2e@tue.nl>>
Onderwerp: Vraag aan jou/VWS ...

Dag 5.1.2e

Ter info:

De Topsectoren Creatieve industrie, ICT, Logistiek en LSH hebben zich voorgenomen gezamenlijk te anticiperen op het beschikbaar komen van een COVID-19-vaccin. Eenmaal beschikbaar moet dit vaccin direct in heel Nederland gebruikt kunnen worden en daarin menen de vier Topsectoren met hun experts en bedrijven te kunnen voorzien met de hiertoe geëigende publieke partners. We doen dit als Topsectoren door binnenkort een "prijsvraag" te publiceren, waarbij public-private-consortia gevraagd worden een propositie in te dienen. De beste propositie wordt voorgedragen voor nadere uitwerking, bij voorkeur in overleg met de relevante departementen.

Vraag aan jou/VWS:

Voorziet bovenstaand initiatief in een need/nice to have of niet?

Nb.:

Vanuit een al wat ouder RTL-artikel begrijp ik dat in 2001 n.a.v. het 9-11/Twin Towers aanslag reeds een grootschalig vaccinatieprogramma is opgezet m.m.v. o.a. 5.1.2e i.v.m. de destijds vermeende dreiging van bio-terrorisme. Wellicht volstaat dit programma reeds.

Sincerely yours,

5.1.2e
5.1.2e Health-Holland (Topsector Life Sciences & Health) 5.1.2e
Erasmus Medical Center, Rotterdam 5.1.2e Topcare The Netherlands
Mobile: +31 6 5.1.2e
Mail: 5.1.2e @health-holland.com <5.1.2e@health-holland.com>
Secretary: 5.1.2e 5.1.2e@health-holland.com <5.1.2e@health-holland.com>

[signature_1810089982]

Dive into the new Year in Preview <<http://lsh-preview.com/index.htm>> and read what 2020 has to offer!

Health-Holland | Top Sector Life Sciences & Health | Head Quarter | Wilhelmina van Pruisenweg 104 | 2595 AN The Hague | The Netherlands

www.health-holland.com <<http://www.health-holland.com>>

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 <<http://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<<http://www.rivm.nl/en>> Committed to health and sustainability

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<<http://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<<http://www.rivm.nl/en>> Committed to health and sustainability

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<<http://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<<http://www.rivm.nl/en>> Committed to health and sustainability

To: [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl
From: [redacted]
Sent: Wed 11/4/2020 8:34:58 AM
Subject: FW: verslag gesprek topsectoren
Received: Wed 11/4/2020 8:34:58 AM

Hoi [redacted]

Zie onder tkn, was prima gesprek met prima uitkomst wmb. Overigens - tkn - [redacted] gaf aan dat [redacted] hem vaak (enkele mails per weekend) vraagt om allerlei verzoeken af te handelen/ te kanaliseren en uit te zetten in zijn eigen topsectoren-netwerk.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

[redacted]

[redacted]

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

Postbus 1
 3720BA Bilthoven

+31 (0)6 [redacted]

Secretariaat

[redacted]@rivm.nl

030 [redacted]

Van: [redacted]

Verzonden: woensdag 4 november 2020 09:30

Aan: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>

CC: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>

Onderwerp: verslag gesprek topsectoren

Goeiemorgen,

Kleine update tav corona-vaccinatie; vanmorgen sprak ik [redacted] (topsector LSH) en [redacted] (topsector logistiek) ivm de corona vaccinatie. Plan van hen was om, samen met click NL (vanwege opschaling van ideeën) en de topsector ICT (op zeer korte termijn) een prijsvraag te doen voor een goede logistieke oplossing voor de vaccindistributie voor de eerste corona vaccinatie, en dat voorstel aan ons op te leveren. Ze willen daarmee een kennisuitvraag doen en vooral de creativiteit van de markt een plek geven. Ik heb aangegeven dat voor ons zekerheid en betrouwbaarheid hoger staat dan fancy, creatieve maar onbewezen oplossingen. Dat wij tzt graag geïnformeerd worden over de opbrengst van hun prijsvraag, maar dat ik geen toezegging kan/ wil doen over toepassing op zeer korte termijn. Nav ons gesprek gaan zij intern overleggen of het niet beter is om op iets langere termijn te richten en voorstellen te doen voor de volgende vaccinatierondes, en dat voorstel dan ergens voorjaar 2021 op te leveren. In het gesprek neigde [redacted] naar lange termijn, maar ze zagen ook wel enige druk vanuit het veld om nu een plek te vinden om hun voorstellen een podium te geven. Ik hoor daar nog van terug.

Verder hebben we afgesproken dat

1. Ik / wij met [redacted] kan contacten voor vragen over marktpartijen, bv. als backup oid
2. Dat we met hem kunnen schakelen ivm droogijs vraagstukken *(ik begreep van hem dat hij daarover al een lijstje heeft met [redacted] 'van het RIVM' ik kende haar niet maar ze blijkt bij vws te werken)

Ook begreep ik van [redacted] dat [redacted] een opdracht heeft van VWS tav de logistiek, maar daar wist [redacted] niet veel van. Ik kan de relevantie daarvan dus niet inschatten. Heeft 1 van jullie daar kennis van? Wel goed te weten wat voor opdracht door VWS bij [redacted] is uitgezet. Als jullie t ook niet weten vraag ik vrijdag [redacted] even

Met vriendelijke groet,

[redacted]