

Overzicht Zorgen en Vragen mbt de aanpak van de Coronacrisis

5 augustus 2020

Door: RedTeam: groep van 10 experts:

Groep van 4 experts (brief van 22 juli 2020): [5.1.2e], [5.1.2e], [5.1.2a]
 Groep van 10 experts: (brief van 2 aug.): Aangevuld met: [5.1.2e], [5.1.2e], [5.1.2e], [5.1.2e], [5.1.2a],
 [5.1.2e] NN

Contactpersoon: [5.1.2e], [5.1.2e], Mobiel: [1.2e] [5.1.2e]

No.	Catagorie	Header	Zorgen	Vragen voor Kabinet en 2e Kamer	Referentie
1	Beleid en strategie	Inschatting van de situatie	Stijgende besmettingscijfers?	Hoe beoordeelt het kabinet de huidige situatie? - Oplopende besmettingscijfer (R0 tussen de 1.1/1.2) - ZH-en IC lopen 2-5 weken achter - in lijn wat er gebeurd qua toename cijfers in andere landen, wat doet Nederland beter?	
2	Beleid en strategie	Strategie uitbraak controle	Wat is de interventie strategie die de overheid nastreeft in de meest duidelijke bewoordingen?	Containment (indammen) of toch mitigatie (gecontroleerd laten verspreiden op basis van ziekenhuis en IC capaciteit of bij containment ook maximale inspanning?	
3	Beleid en strategie	Lange termijn impact en indirecte impact COVID-19	De focus van deze crisis richt zich momenteel met name op gezondheid. Hoewel dit van primair belang is heeft de duur en de ernst van deze crisis de maatschappij in de meest brede zin van aspecten geraakt en zal de impact breder zijn dan we nu zichtbaar anticiperen	Hoe bereid de overheid zich voor, zowel in Nederland dan wel in Europees regionaal verband om samen met maatschappelijke organisaties verdere problemen problemen in een vroeg stadium te detecteren en samen met sectoren uit de maatschappij hier op de anticiperen zodat we mogelijke schokgolven van impact beter gaan kunnen dragen	

4	Beleid en strategie	Investeer in oplossingen voor lange termijn preparedness	In de eerste 6 maanden van de pandemie lag de nadruk (terecht) op zorgcapaciteit. Tijdens en na de lockdown verschoof die naar het versterken van publieke gezondheidszorg functies (diagnostiek, BCO). Veel van de gekozen oplossingen hebben korte-termijn perspectieven, en lijken tijdelijk van aard. Opgeschaald personeel is vaak tijdelijk, IT oplossingen zijn ad hoc en een strategisch kader voor surveillance, informatievoorziening en epidemic intelligence lijkt afwezig. Hierdoor is er een risico dat na de pandemie de preparedness in Nederland weer teruggaat naar oorspronkelijk niveau.	Hoe bereid de overheid zich voor om de duurzaamheid van de oplossingen die we nu in Nederland implementeren te verhogen, zodat deze bijdragen aan een sterkere infrastructuur voor toekomstige preparedness en response voor wat betreft pandemieën? Dit onderwerp heeft een onlosmakelijke internationale component: wat is de strategie voor midden en lange termijn Europese 'Pandemic Resilience'?	
5	Beleid en strategie	Zijn onze zorghelden wel klaar voor een opleving in ziekenhuis opnames en IC patiënten	Signalen van de werkvloer tonen aan dat er een onredelijk heftige belasting is geweest op zorgpersoneel en mensen die werken in de volksgezondheid. Werknemers komen terug van vakantie maar zijn mentaal en fysiek begrijpelijk nog klaar om weer 200% aan het werk te gaan.	Beleidsmakers zeggen dat we klaar zijn voor een mogelijke 2de golf, maar zijn de mensen op de grond daar ook klaar voor? Gezien de duur van de crisis, zijn we goed genoeg bezig om ervoor te zorgen dat niet telken dezelfde schouders de lasten dragen? De trend van burnouts in de publieke gezondheidszorg is een globaal probleem en vereist ook strategisch ingrijpen	
6	Beleid en strategie	economische impact	De Verenigde Naties heeft berekend dat een tweede ronde van lockdowns zou in 2020 kunnen leiden tot een extra outputverlies van \$ 1,1 biljoen in OESO-landen. Als in plaats daarvan begin 2021 een tweede uitbraak zou plaatsvinden, zouden de OESO-landen een outputverlies van ongeveer \$ 5,6 biljoen kunnen lijden, in vergelijking met het alternatieve scenario van herstel.	Wat zijn de korte en lange termijn kosten van een tweede golf voor de Nederlandse economie? Op welke modellen baseert u dit en wat zijn de downside risico's hiervan	Beleids document 5.1.2a
7	Beleid en strategie	faillissement en langdurige werkloosheid	Het subsidiëren van loon voor bedrijven, met hoge vaste niet loongerelateerde lasten zal niet kunnen voorkomen dat die failliet gaan, zeker in hospitality en toerisme industrie.	Hoe gaat de Nederlandse overheid massa werkloosheid en grootschalige faillissementen voorkomen als het herstel veel langer duurt of als er een tweede golf en opnieuw een lockdown komt, hoe plaats men dit in kader met draagvlak voor preventie maatregelen	

8	Beleid en strategie	Afstemming van regionale en continentale interventie strategie en beleid: (West-)Europa	Gezien hoge mobiliteit van mensen tussen landen en regio's is het belangrijk dat beleid consistent en afgestemd is met name tussen buurlanden. Op dit moment is er ook binnen de grens regio's nog geen sprake van. Onderzoek toon aan dat het afstemmen van beleid niet alleen leidt tot significante kosten reducties door het sterk verkorten van de duur van mogelijke lockdowns maar dat het ook regionale samenwerking sterk zal bevorderen:	Hoe gaat de overheid sterk stimuleren dat beleid op Europees maar in eerste instantie op regionaal/buurland niveau met name op operationeel niveau gaat worden uitgedragen en afgestemd?	Science Artikel
9	Communicatie	Duidelijke communicatie en leiderschap	Ontbreken van overheidscommunicatie: geen wekelijkse hoorzittingen en kamerdebatten meer, OMT tot eind aug vakantie, ministers op vakantie, geen zichtbare . "Burger voelt zich in de steek gelaten"	Hoe motiveert de overheid de burgers om ernst te maken met de maatregelen?	
10	Communicatie	Dagelijkse updates	Er is gebrek aan draagvlak en begrip van de situatie onder de burgers. Er is veel verwarring over onderbouwing en uitwerking van maatregelen.	Wat is de huidige communicatie strategie? Kan de regering overgaan op dagelijkse update van de cijfers met daarbij uitgebreide uitleg en duiding? Elke dag 5-10 minuten op tv en internet?	
11	Communicatie	Regionale alert niveaus	Missende alert niveaus, mensen weten namelijk niet waar ze aan toe zijn. Inwoners van Maastricht bang voor een tweede lockdown omdat bijv Rotterdam uit de hand loopt. We hebben duidelijke regionale alert niveaus nodig en een lijst maatregelen die in zouden gaan bij elk niveau. Zodat niet ineens ergens op het laatste moment de horeca of scholen ineens dicht moeten of dat mensen opeens zouden worden verrast met nieuwe lokale maatregelen	Hoe kunnen gemeentes en veiligheid regio's, maar ook horeca ondernemers en verpleeghuizen zich voorbereiden op maatregelen als er geen concreet plan publiekelijk beschikbaar is bij welke grenswaardes bepaalde maatregelen in zullen gaan?	
12	Communicatie	Relevantie van indicatoren	Het dashboard is in ontwikkeling en cruciale indicatoren missen (noem voorbeeld). In de huidige vorm biedt het dashboard de bevolking onvoldoende inzicht in de huidige situatie en is in de huidige vorm ongeschikt voor risico communicatie	Kan er met grote urgentie gewerkt worden aan de datavoorziening en presentatie op het dashboard? Eventueel gebruiken in de dagelijkse toelichting op tv en internet om zo consistentie in de communicatie te verbeteren?	

13	Communicatie	Verheldering standpunten	Er is verwarring over het standpunt van de overheid over onder andere asymptomatische besmetting, nut van mondkapjes, verspreiding onder kinderen, risico op blijvende schade bij mild verloop.	Kan de overheid duidelijkere standpunten innemen op een aantal zaken (doel van het interventie beleid, nut mondkapjes, verspreiding onder kinderen). Dit is een nieuwe ziekte dus ook waar onzekerheid bestaat kan dit duidelijk worden gecommuniceerd. Nu word dat soms prematuur met zekerheid gecommuniceerd over zaken waar onvoldoende zekerheid is en moet er later terug gekomen worden van inzichten. Duidelijke risico communicatie naar de bevolking is belangrijk voor het behouden vertrouwen en draagvlak maatregelen
14	Gedrag	Gedragswetenschappelijkonderzoek	Het gedragswetenschappelijkonderzoek van het RIVM geeft niet genoeg aanknopingspunten voor preventie. Het zou uitgebreid moeten worden met inzicht in motivatie, inzicht in gedrag van hoogrisicogroepen en inzicht in gedrag en mobiliteit van mensen met een hogere kans op transmissie (bijv. contactberoepen, horecapersoneel, leerkrachten, opvangmedewerkers, arbeidsmigranten, bewoners van woonvormen, etc.)	Hoe wordt het gedragsonderzoek uitgebreid? Daar gedragswetenschappers (en verwante disciplines) vaak standaard in outbreak management groepen zitten volgens internationale standaarden, juist daar waar gedrag een zeer belangrijke factor is in het controleren van deze pandemie is het kabinet inmiddels overtuigt van het toevoegen van deze disciplines aan het kern team van het OMT?\

15	Gedrag	Koppeling indicatoren en gedrag	<p>Het gedragsonderzoek van het RIVM suggereert dat mensen "met name baat kunnen hebben bij concrete handelingsperspectieven (wat moet ik in welke situatie doen en waarom?), hulpmiddelen en informatie (bijv. waar is het nu druk en waar rustig?), sociale steun (elkaar helpen de regels zoveel mogelijk na te leven), en een fysieke omgeving die slim is ingericht (bijv. zodat de 1,5 meter afstand houden de makkelijkste optie is, of toestroom van mensen wordt gereguleerd om drukte te beperken)."</p> <p>Burgers passen hun gedrag aan op wat er gecommuniceerd wordt vanuit de overheid, terwijl er nu weinig live communicatie is en het dashboard is erg onvolledig. Het is onduidelijk voor burgers welke indicatoren ze eventueel in de gaten moeten houden, wanneer zo'n indicator een probleem aangeeft (streefwaardes), en hoe ze hun gedrag daar op aan kunnen passen.</p>	<p>Kan er met grote urgentie gewerkt worden aan de datavoorziening en presentatie op het dashboard?</p> <p>Kan er een duidelijk overzicht gemaakt worden, liefst op regionaal niveau, van belangrijke indicatoren, bijbehorende streefwaardes, en koppeling met duidelijke gedragsregels die nageleefd moeten worden wanneer bepaalde indicatoren een probleem aangeven? Juist omdat dit virus lang bij ons zal blijven is het zaak om maatregelen inzichtelijk en enigszins anticipeerbaar te maken</p>	Gedragsonderzoek RIVM
16	Gedrag		<p>De huidige dashboard voor monitoring richten zich vooral op kwantitatieve indicatoren (volledigheid, tijdigheid etc). Hiermee bestaat een risico dat kwalitatieve indicatoren onbenut blijven voor de continue evaluatie processen. Dat kan leiden tot gemiste kansen voor het leren van belangrijke lessen</p>	<p>Welke mechanismen zijn ingericht om kwalitatieve waarnemingen in het veld (GGD niveau) te benutten om tactische en strategische aannames op centraal niveau te toetsen? Denk bijvoorbeeld aan wat mensen zeggen over het ontwijken van quarantaine, over uitstelgedrag van testen en over handhaven van afstand en hygiene maatregelen. De GGD's hebben momenteel het meest structureel contact met de doelgroepen (indexen en contacten). Hoe wordt de kwalitatieve informatie die uit die contacten naar boven komt benut als evaluatie van aannames in richtlijnen en protocollen?</p>	
17	Gedrag en communicatie	Testmentaliteit	<p>Uit onderzoek van RIVM/GGD blijkt dat de testbereidheid bij klachten ongeveer 19% is. Betere voorlichting, laagdrempeliger maken van testen en onderzoek naar de achterliggende reden is urgent.</p>	<p>Welke strategie hanteert het kabinet om de testbereid te monitoren als testbereidheid weer verder zal afnemen?</p>	

18	Gedrag en communicatie	Bereidheid tot zelfquarantaine	Uit onderzoek van RIVM/GGD blijkt dat 60% van personen met klachten nog steeds naar familie gaat, bijna de helft gaat nog werken en 89% gaat nog naar de supermarkt. Voorlichting en mogelijke handhaving is urgent om gedragsverandering te bewerkstelligen.	Welke strategie word er gehanteert om te zorgen dat mensen met klachten zichzelf in quarantaine blijven. Kan de overheid initiatieven ondersteunen bij bijvoorbeeld mensen die niet zelf boodschappen kunnen halen.	
19	Infectie preventie en controle	Beleid scholen en kinderopvang	Uit recente onderzoeken blijkt dat kinderen een rol spelen in de verspreiding van corona. Het is belangrijk er zoveel mogelijk voor te zorgen dat de scholen en opvang open kunnen blijven, onderwijs is essentieel. Dat kan alleen met een protocol voor scholen en gemeenten waarbij preventie voorop staat. De wijziging in het RIVM protocol dat kinderen <6 met snotneus naar school en opvang mogen zou hier mogelijk moeten worden herevalueerd	Bewijs bestaat dat ook jonge kinderen (0-14 jaar) een rol spelen in transmissie. Wat is de visie van kabinet hierop en hoe gaat het kabinet zorgen dat kinderen, leraren en staff in scholen weer verantwoordelijk naar school kunnen gaan en dat het beleid consistent zal zijn. Kinderen die symptomen vertonen zouden zonder consequenties thuis kunnen blijven. Ligt er een plan en/of advies document 'veilig naar school'	Artikel NEJM
20	Infectie preventie en controle	Meer investering in BCO	Door middel van BCO spoort de GGD momenteel ongeveer van alle mogelijk bronnen van infectie dit gaat met gigantische inspanningen van GGDs. Echter is een zeer groot percentage individuen waarvan we niet weten waar infecties worden opgelopen. Er moet meer inspanning gedaan worden om contacten in kaart te brengen zowel aan de kant van de GGD'en, als aan de kant van de geïnfecteerde persoon (bijv. ook testen van contacten zonder symptomen, kinderen <6 toch testen, publieke campagne om stigmatisering tegen te gaan, boete voor werkgevers die medewerkers dwingen met klachten te werken en te zwijgen).	Bron en contact onderzoek blijft ondanks inspanningen achter als het gaat om het achterhalen van de bron van infectie en contacten. Dit gebeurt al bij een relatief laag aantal gevallen. Hoe ziet de overheid verdere opschaling en lange termijn handhaving van BCO	

21	Infectie preventie en controle	Openbaarheid en transparantie betreft clusters	Clusters worden vaak pas na overeenstemming met de locatie van het cluster (bijvoorbeeld cafes en horeca) bekend gemaakt, waardoor 1) Burgers niet kunnen bijdragen aan het BCO ("hé ik was daar ook en heb nu een verkoudheid") 2) Extene partijen als BDdataplan de clusters bij moet houden en publiceren 3) Sommige clusters van maatschappelijk belang soms te lang worden achtergehouden (verpleeghuizen etc)	Waarom moeten nieuwe clusters bekend worden gemaakt via de media, is het niet een taak van de overheid om deze zaken openbaar te maken zodat zowel burgemeesters als burgers hier pro-actief actie op kunnen ondernemen?	Referentie bericht Waddinxveen Referentie bericht BDdataplan
22	Infectie preventie en controle	Nog steeds te lange tijden tussen aanvraag test en krijgen uitslag	Het testbeleid is op sommige plekken nog steeds te traag (van afspraak naar uitslag). Het is sterk aangetoond dat hoe korter deze duur is hoe kleiner de kans op verdere besmettingen	Wat doet het kabinet om voldoende testcapaciteit te organiseren en de testuitslag <24 uur te realiseren? Zijn de GGDen voldoende toegerust met middelen om deze mega-aanpak te realiseren? ook qua management, cultuur? Waarom sluit Breda zijn teststraat zonder in Breda een andere teststraat te openen? Kan defensie hier mogelijk bijspringen?	
24	Infectie preventie en controle	Handhaving gezondheidscheck/quarantaine passagiers uit hoge risico gebieden	Passagiers van vluchten uit hoogrisicogebieden kunnen te vrijblijvend het land in. De gezondheidscheck is niet toereikend (wordt niet naar gevraagd of wordt onvoldoende bijgehouden)	Wil het kabinet testen verplicht stellen bij binnenkomst uit hoogrisicogebied? Wat doet kabinet met mensen die met auto/trein/bus terugkomen uit hoogrisicogebied? Wat doet kabinet met mensen die met auto/trein/bus terugkomen uit hoge risicogebieden? Worden teststraten op elk vliegveld overwogen?	