

an: [redacted]  
 Verzonden: dinsdag 11 augustus 2020 09:20  
 Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]  
 <[redacted]@minvws.nl> [redacted] [redacted] [redacted]@minjenv.nl>  
 Onderwerp: FW: Bespreknotitie overleg over rapport KPMG en VU (003)

Bijgaand die appreciatie. Het was voor een rapportje v KPMG en VU [redacted] maar haalt vrij precies onderuit waarom wat zij/het red team een onrealistische strategie nastreven (containment).

De beste passage is de volgende, die kan volgens mij integraal naar de minister toe:

#### Appreciatie KPMG/VU

- Er worden hier spijkers op laag water gezocht. 1) elk 'groot' beleid creëert ruimte voor interpretatie in de uitvoering (en dit is ook goed en nodig); 2) de citaten waarmee men onderbouwt dat het RIVM een ander beleid voorstaat klopt niet. [redacted] stelt juist dat het wegstrepen van het virus nu eenmaal niet 'maakbaar' is (door het genoemde probleem van non-lineaire complexe relaties), tenzij er sprake is van groepsimmunitet of een vaccin. En dat is feitelijk juist. Het zijn de auteurs die hier leunen op een maakbaarheidsgedachte.
- Hoe ziet die maakbaarheid er dan uit? Feitelijk stelt men dat het beleid veel effectiever moet zijn. Dit is een drogreden. Beleid kan niet 100% succesvol zijn. Dat komt omdat effectiviteit van beleid, zeker van diensten zoals test, track en trace, nu juist in de uitvoering wordt bepaald en vervolgens via leereffecten wordt verbeterd. Blijkbaar voelt men dat ook aan, want men wijst op de hoge mate van onzekerheid en er moet maatschappelijk begrip zijn als de doelstelling van de auteurs niet wordt gehaald (!).  
*NB. De beperkte maakbaarheid is ook in de praktijk zichtbaar: de testbereid is relatief laag en dat (vandaag in het nieuws) het is voor GGD-en heel moeilijk de bron te achterhalen, waardoor ook het contactonderzoek lastig is. Daarom zetten we ook in (als lessons learned) op andere bronnen die helpen bij vroegsignalering zoals huisartsgegevens, rioolwatersurveillance en infectieradar. Maar allemaal nog wel steeds gericht op snelle opsporing op regionaal/lokaal niveau.*
- Wat er dan precies moet komt neer op: 1) sneller en op meer testen (feitelijk niet heel anders dan de situatie sinds 1 juni); 2) grootschalig FFP1 gebruik (wetenschappelijk op zijn best een beperkt effect); 3) screenen en testen op Schiphol (maar liever niet voor Europeanen); en 4) het verrijken van het dashboard (gebeurt al). Met uitzondering van de intensivering van controles op het vliegverkeer zijn er nauwelijks verschillen met het beleid. Toch stelt men dat dit aanvullend de R met 0.4 doet dalen waardoor deze duurzaam onder de 1 zal komen. Dit gebeurt als 75% van de mensen met klachten zich laat testen en 90% contactopsporing. Behalve dat dit in een aantal andere landen ook lukt, blijft onduidelijk hoe KPMG/VU dit dan concreet willen bereiken.
- Kortom er worden hier vooral de nodige valse tegenstellingen tussen het beleid en een alternatief gecreëerd. Der auteurs creëren een 'beeld' dat het anders moet omdat anders onheil dreigt, maar dat onheil baseren ze op aanbevelingen die het best zijn op te vatten als verdere perfectie van al ingezet beleid.

Van: [redacted]  
 Verzonden: dinsdag 4 augustus 2020 10:41  
 Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]  
 <[redacted]@minvws.nl>  
 Onderwerp: Bespreknotitie overleg over rapport KPMG en VU (003)

Ha beiden

Even alleen naar jullie die appreciatie door AEB van de diverse gemodelleerde studies waarin men rept over een 'andere strategie' die NL zou moeten hanteren.

Ik heb dit stuk nogmaals gelezen en denk dat het toch wel goed kan zijn als [redacted] deze even tot zich neemt, mocht hij in het gesprek ook op de inhoud willen ingaan.

Dan gaat het met name over de (door mij) gehighlightte passages.

De kern is dat de auteurs van die stukken (en de 4 heren en dan mn 5.1.2e . 5.1.2e schieten daar wel het meest ver in door), is dat zij in de maakbaarheidsgedachte leven dat het mogelijk is om de uitvoering van beleid te perfectioneren. Dat 100% succesvolle beleid wordt dan geponeerd als een 'alternatieve strategie die duizenden levens en miljarden euro's bespaart enz, maar het is dus feitelijk een aansporing om het huidige beleid te verbeteren. Of anders verwoord: de auteurs denken dat coronabeleid maken een computerspelletje is terwijl het werkelijk om complexe adaptieve systemen gaat.

De DGV heeft deze appreciatie ook een keer ter info gekregen maar ik denk niet verkeerd om m nogmaals een paar x onder de aandacht te brengen.

5.1.2e

### Notitie rapport KPMG – De tweede golf dat zijn wij

#### Aanleiding en besprekingspunten

- Inmiddels verschijnen er meer en meer rapporten en analyses die pretenderen dat het huidige beleid foutief is of dat er betere opties zijn. Daarbij neemt men verschillende stellingen in:
  - 1) het beleid is erger dan de kwaal: de schade aan de economie staat niet in verhouding tot de (beperkte) gezondheidswinst die wordt bereikt ( 5.1.2e e.a.);
  - 2) een variant hierop is dat dat de gezondheidsschade door het uitstellen van zorg groter is dan de gezondheidswinst van de COVID maatregelen ( 5.1.2e ); en
  - 3) weer anderen stellen juist dat nog strengere maatregelen nodig zijn(KPMG/VU).
- De vraag is hoe het kabinet om moet gaan met dergelijke rapporten en analyses. Deze vraag willen we bespreken aan de hand van het afgelopen weekend verschenen rapport van KPMG/VU. Hiervoor hebben we de volgende vragen opgesteld:
  - Hoe appreciëren jullie het rapport? Wat zijn de zwakke en sterke elementen?
  - Zijn er punten die nadrukkelijker aandacht verdienen in het gesprek over indamming van het virus vandaag de dag?
  - Wat voor reactielijn geven we onze bewindspersonen mee?
  - Hoe gaan we in het vervolg om met dergelijke rapporten?
- In deze notitie vatten we het rapport kort samen en doen we vast een voorschot op bovenstaande vragen.

#### Korte samenvatting rapport

- In het rapport wordt gesteld dat het kabinet onhelder is over wat de Nederlandse coronastrategie inhoudt. De auteurs pleiten voor een indamstrategie. Dit is een strategie waarbij de Rt duurzaam kleiner dan 1 is. Denemarken, Oostenrijk en Zuid-Korea worden genoemd als voorbeelden. Deze strategie levert volgens het rapport zowel economisch - als gezondheidswinst op, namelijk 3,1% bbp-groei in 2022 en 50.000 minder doden. De economische winst kan oplopen tot 16,9% wanneer maatregelen in Europees verband worden genomen.
- In het rapport wordt een aantal maatregelen voorgesteld.
  - Allereerst voor wat betreft het testen en het bron- en contactonderzoek. Voorgesteld wordt om het test- en BCO-protocol verder aan te scherpen onder meer door uitslagen testen te versnellen, in te zetten op 90% contactopsporing door GGD's en het totale BCO in 4 dagen na aanvragen test af te ronden.
  - Ten tweede wordt voorgesteld om FFP1-mondkapjes beschikbaar te maken voor breder publiek voor op drukke plaatsen zoals het OV.
  - Ten derde wordt voorgesteld om het beleid van social distancing door te zetten.
  - Ten vierde wordt voorgesteld te onderzoeken hoe in een open economie het aantal besmettingen vanuit het buitenland geminimaliseerd kunnen worden. Hierbij wordt onder meer gedacht aan het verplicht testen van mensen op Schiphol.
  - Tot slot wordt voorgesteld het Coronadashbord aan te vullen met een aantal indicatoren.

#### Appreciatie algemeen

- Bijna alle analyses en rapporten wekken de suggestie dat er een eenduidig en uitvoerbaar handelingsperspectief bestaat om heel veel levens te redden, de economie te redden enzovoorts. Dat is onjuist. De reden is dat we hier te maken met een zogenaamd 'complex' systeemprobleem. In zo'n omgeving is sprake van non-lineaire relaties waardoor modelmatige aannames kwetsbaar zijn. Daar komt bij dat door het exponentiële karakter van een pandemie, de modellen in zo'n niet lineaire omgeving de neiging hebben om 'door te schieten'. De gebruikelijke gevoeligheidsanalyses ontbreken. We hebben te maken met heel veel onzekerheden en in zo'n situatie is incrementeel beleid binnen een normatief kader – in dit geval 'maximale controle' – waarschijnlijk het meest effectief. Dat sluit aan bij de huidige aanpak van COVID door het Kabinet.

#### Appreciatie KPMG/VU

- Er worden hier spijkers op laag water gezocht. 1) elk 'groot' beleid creëert ruimte voor interpretatie in de uitvoering (en dit is ook goed en nodig); 2) de citaten waarmee men onderbouwt dat het RIVM een ander beleid voorstaat klopt niet. 5.1.2e stelt juist dat het weggrijpen van het virus nu eenmaal niet 'maakbaar' is (door het genoemde probleem van non-lineaire complexe relaties), tenzij er sprake is van groepsimmunitet of een vaccin. En dat is feitelijk juist. Het zijn de auteurs die hier leunen op een maakbaarheidsgedachte.
- Hoe ziet die maakbaarheid er dan uit? Feitelijk stelt men dat het beleid veel effectiever moet zijn. Dit is een drogreden. Beleid kan niet 100% succesvol zijn. Dat komt omdat effectiviteit van beleid, zeker van diensten zoals test, track en trace, nu juist in de uitvoering wordt bepaald en vervolgens via leereffecten wordt verbeterd. Blijkbaar voelt men dat ook aan, want men wijst op de hoge mate van onzekerheid en er moet maatschappelijk begrip zijn als de doelstelling van de auteurs niet wordt gehaald (!).  
*NB. De beperkte maakbaarheid is ook in de praktijk zichtbaar: de testbereid is relatief laag en dat (vandaag in het nieuws) het is voor GGD-en heel moeilijk de bron te achterhalen, waardoor ook het contactonderzoek lastig is. Daarom zetten we ook in (als lessons learned) op andere bronnen die helpen bij vroegsignalering zoals huisartsgegevens, rioolwatersurveillance en infectieradar. Maar allemaal nog wel steeds gericht op snelle opsporing op regionaal/lokaal niveau.*
- Wat er dan precies moet komen neer op: 1) sneller en op meer testen (feitelijk niet heel anders dan de situatie sinds 1 juni); 2) grootschalig FFP1 gebruik (wetenschappelijk op zijn best een beperkt effect); 3) screenen en testen op Schiphol (maar liever niet voor Europeanen); en 4) het verrijken van het dashboard (gebeurt al). Met uitzondering van de intensivering van controles op het vliegverkeer zijn er nauwelijks verschillen met het beleid. Toch stelt men dat dit aanvullend de R met 0.4 doet dalen waardoor deze duurzaam onder de 1 zal komen. Dit gebeurt als 75% van de mensen met klachten zich laat testen en 90% contactopsporing. Behalve dat dit in een aantal andere landen ook lukt, blijft onduidelijk hoe KPMG/VU dit dan concreet willen bereiken.
- Kortom er worden hier vooral de nodige valse tegenstellingen tussen het beleid en een alternatief gecreëerd. Der auteurs creëren een 'beeld' dat het anders moet omdat anders onheil dreigt, maar dat onheil baseren ze op aanbevelingen die het best zijn op te vatten als verdere perfectionering van al ingezet beleid.
- Dit alles wordt gelardeerd met grote getallen die worden afgezet tegen het 'blijkbaar' door RIVM en de GGD-en gewenste maar niet gevoerde groepsimmunitet beleid. Deze en de vergelijkingen met het buitenland zijn in hoge mate speculatief, met allerlei selectieproblemen, onduidelijke tijdseffecten. Het lijkt plausibel dat de echte beleidsverschillen pas over langere tijd zichtbaar zullen worden.
- Daarnaast gaat het rapport uit van de veronderstelling dat het mogelijk is om het virus grotendeels ingedamd kan worden. Dit is geen realistische veronderstelling in een open land zoals Nederland. Om dit te bewerkstelligen zouden er niet alleen op Schiphol, maar ook langs de grenzen controles ingesteld moeten worden.

#### Reactielijn

- Algemeen: Rapporten die uitgaan van een modelmatige werkelijkheid doen onvoldoende recht aan de huidige situatie met heel veel onzekerheden. In zo'n situatie is incrementeel beleid het meest effectief. Het kabinetsbeleid van 'maximale controle' sluit hier bij aan.
- In het rapport van KPMG/VU wordt aangegeven dat de crux van het coronabeleid zit in het testen en het bron- en contactonderzoek. Dit zien we als ondersteuning van het beleid dat het kabinet reeds inzet. Een belangrijke stap die daarbij is gezet is dat sinds 1 juni iedereen met

klachten getest kan worden. Dit tezamen met intensief bron- en contactonderzoek dragen bij aan het zo maximaal mogelijk controleren van het virus.

- Het is onrealistisch om te veronderstellen dat het virus in Nederland hiermee volledig ingedamd kan worden, gelet op het feit dat Nederland een open economie is met veel grensoverschrijdend verkeer van mensen.