

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
From: (10)(2e)
Sent: Thur 3/19/2020 2:10:48 PM
Subject: RE: Bestrijding COVID
Received: Thur 3/19/2020 2:10:49 PM
[Pung 2020 Lancet Singapore 3clusters.pdf](#)

Hoi (10)(2e) en anderen,

Vandaag en morgen lukt het me niet om veel tijd te besteden aan dit uitzoeken, vanwege een andere deadline en thuissituatie.

Voor (10)(2a) kwam ik wel bijgevoegd artikel tegen waarin ook contact tracing wordt toegelicht:

Since Jan 2, 2020, the Ministry of Health in Singapore has been refining local case-definitions for people suspected of having COVID-19 ([appendix p 4](#)). Doctors are required by law to notify the Ministry of Health of cases of COVID-19.² Further, Singapore implemented enhanced surveillance on Jan 31, 2020, to test for COVID-19 among patients in intensive care units and people who died of unknown cause, all people with pneumonia in hospitals, and individuals with influenza-like illness in sentinel primary-care clinics. Hospital-based doctors also have permission to test patients who they view with suspicion for clinical or epidemiological reasons.

Zij zijn dus al snel (31-1-2020) alle patiënten op IC, alle patiënten die overleden zonder duidelijke oorzaak en alle mensen met pneumonie gaan testen. Ook in eerstelijns alle mensen met ILI. In tegenstelling tot Nederland waar we langer hebben vast gehouden aan alleen mensen testen uit risicogebieden. In het artikel staat ook de definitie van een contact en hoe contacten werden opgevolgd (We video-called individuals who were quarantined at home three times a day to verify their location; quarantine violators were tagged with a continuous tracking device.)

Verder ben ik nog een beetje aan het zoeken naar een goede manier om de literatuur bij te houden. Er zijn heel veel platforms die dat al voor je doen maar die moet je dan ook nog weer screenen. En wat is relevant en wat niet. Ik heb ook contact met (10)(2e) van LCI om dit gezamenlijk op te pakken. Ik zou dit graag maandag bij het Epi COVID overleg ook even willen bespreken met jullie.

In R:\Projecten\COVID-19\Literatuur staat nu de MOD literatuur, ingedeeld naar onderwerp door (10)(2e) dus als jullie nieuwe literatuur hebben daar dan graag inzetten. Dat zal ik ook doen. LCI kan hier dan ook bij. Ik neem aan dat jullie allemaal toegang hebben tot deze map, maar ik heb dat voor de zekerheid nog aan (10)(2e) gevraagd.

Groeten, (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: donderdag 19 maart 2020 13:24
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: Bestrijding COVID

Hi (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e)

Hieraan gerelateerd is de vraag naar wetenschappelijke onderbouwing van contactopsporing. Er zijn veel verschillende implementatie van contactopsporing. Er zijn enorme verschillen tussen landen in hoe dat wordt ingevuld. En er zijn landen waar het heel effectief is (10)(2a) en waar het minder effectief is gebleken (bijvoorbeeld Nederland, (10)(2a)); welke fractie van alle cases wordt opgespoord, hoe snel wordt een case opgespoord, wat moet zo'n case doen, welke en hoeveel contacten worden opgespoord, wat moet zo'n contact doen?

Als jullie dat oppakken, laat het even weten / zo niet, dan pakken wij het op.

Vriendelijke groeten,

(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: donderdag 19 maart 2020 13:08
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: Bestrijding COVID

Hoi (10)(2e)

Ik zal ernaar kijken.

Groeten, (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: woensdag 18 maart 2020 19:37
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: Bestrijding COVID

Hoi (10)(2e) en (10)(2e) ik weet niet of jullie vandaag de briefing door (10)(2e) aan de Tweede Kamer en het daarop volgende Kamerdebat hebben kunnen volgen. Veel vragen vanuit de politiek gingen over de verschillen in bestrijding tussen Nederland en andere Europese landen (mitigatie, suppressie, totale 'lock down'). (10)(2e) stelde dat er eigenlijk niet zo veel verschillen zijn (behalve (10)(2e), waar ze vooralsnog relatief weinig beperkende maatregelen hebben) maar dat iedereen het weer een andere naam geeft. Ook werd door politici het voorbeeld van de zeer succesvolle bestrijding in (10)(2a) aangehaald.

Het zou nuttig kunnen zijn om na te gaan wat er te vinden is over het beleid in diverse landen en in hoeverre ze dat op wetenschappelijk bewijs hebben gebaseerd; misschien via websites ministeries en public health instituten te achterhalen?

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

Centrum Epidemiologie & Surveillance van Infectieziekten (EPI) | Centrum Infectieziektebestrijding (CIb)
 Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)
 Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven
 T 030- (10)(2e)
 M 06- (10)(2e)
 (10)(2e)@rivm.nl
<http://www.rivm.nl>

RIVM De zorg voor morgen begint vandaag

Kind regards,

(10)(2e)

(10)(2e)

Centre for Epidemiology and Surveillance of Infectious Diseases | Centre for Infectious Disease Control
 Dutch National Institute for Public Health and the Environment (RIVM)
 PO Box 3720 3720 BA Bilthoven
 T +31 (10)(2e)
 M +31 (10)(2e)
 (10)(2e)@rivm.nl
<http://www.rivm.nl>

RIVM *Committed to health and sustainability*