

Maatwerkregeling dagbesteding

Op dinsdag 7 juli heeft VGN in een technisch overleg met VWS, ZN en NZa inzicht gegeven in de aard en omvang van de problematiek om dagbesteding per 1 augustus volledig en voor alle cliënten conform de prestatiebeschrijving van de NZa te leveren. Volgens VGN dreigt het voor 25% van de cliënten onmogelijk te worden om dagbesteding oude stijl te bieden. De oorzaak ligt in het onvermogen 1,5 meter afstand te houden (door gedragsproblematiek bij deel van de cliënten) en in het gebrek aan fysieke ruimte op de bestaande dagbestedingscentra (doordat locaties moeten worden ingericht op de 1,5 meter-richtlijn kunnen er minder cliënten per locatie worden ontvangen).

In de periode tot 1 augustus was het op grond van de beleidsregel corona toegestaan dat zorgaanbieders de dagbesteding op een alternatieve wijze invulden. De voorwaarde dat de activiteiten buiten de woonsituatie dienen plaats te vinden was daarmee tijdelijk vervallen. Zorgaanbieders hebben vervolgens geïnvesteerd in het aanbieden van dagbesteding vanuit de woonsituatie, vanuit het belang van hun cliënten en om de dagbesteding voor zoveel mogelijk mensen

Het is naar het oordeel van VWS ongewenst dat vanaf 1 augustus een groot deel van de cliënten verstoken blijft van enige vorm van dagbesteding doordat er te weinig (fysieke) ruimte is op de dagbestedingscentra of doordat cliënten niet in staat zijn 1,5 meter afstand te houden. Dat betekent dat er extra capaciteit nodig is. Deze capaciteit kan enerzijds worden gevonden in het uitbreiden van bestaande dagbestedingscentra (vaak duur en niet altijd op korte termijn te realiseren) of door toe te staan dat fysieke ruimtes op de woonlocatie worden gebruikt voor de inrichting van dagbesteding. Dat laatste betekent dat de voorwaarde over de woonsituatie in de prestatiebeschrijving ook na 1 augustus in een aantal gevallen niet zal gelden. Hiervoor is maatwerk nodig.

VWS denkt daarbij aan de volgende oplossingsrichting. Daarbij hebben we rekening gehouden met het doel van de maatregel (zoveel mogelijk dagbesteding oude stijl, maar als dat niet mogelijk is een vangnet voor cliënten in de vorm van dagbesteding corona-stijl), uitvoerbaarheid voor zowel zorgkantoren als NZa, de administratieve lasten voor de zorgaanbieders en budgettaire aspecten (waar mogelijk beschikbaar stellen van personeel 'om niet' aan de woonlocatie).

1. Om voor maatwerk in aanmerking te komen vragen we aan zorgaanbieders om een bestuursverklaring (format nog te ontwikkelen) te ondertekenen. De bestuurder verklaart daarin dan oa:
 - a. dat voor zover mogelijk en verantwoord de dagbesteding vanaf 1 augustus plaatsvindt conform de prestatiebeschrijving van de NZa
 - b. dat voor een X percentage van de cliënten de dagbesteding niet conform deze prestatiebeschrijving kan worden geleverd (en dus anders moet worden ingevuld);
 - c. dat in het geval er sprake is van een alternatieve invulling van dagbesteding dat dit binnen X weken wordt verwerkt als aanpassing van het zorgplan van de betreffende cliënten,
 - d. dat de onderaannemers van dagbesteding worden doorbetaald conform de rekenregel uit de beleidsregel (zodat die niet de dupe worden van een lager cliënten);
 - e. dat zoveel mogelijk personeel "om niet" zal worden ingeleend vanuit eventuele onderaannemers voor dagbesteding.
 - f. Dat de alternatieve vormgeving van de dagbesteding is afgestemd met de cliëntenraad, blijkend uit mede-ondertekening van de bestuursverklaring (om te voorkomen dat bestuurders er een potje van maken).
2. Voor de zorgkantoren zou het dan voldoende zijn om het door-declareren van zzp's incl dagbesteding toe te staan indien er sprake is van een ondertekende bestuursverklaring met de elementen genoemd onder punt 1.
3. Voor de NZa kan het toezicht er dan op zijn gericht dat zorgkantoren beschikken over een geldige bestuursverklaring in het geval de dagbesteding niet conform de prestatiebeschrijving is geleverd.
4. Het is belangrijk dat er op deze wijze sprake is van een maatwerkoplossing en geen generieke maatregel. Een generieke regeling zou ook verkeerde uitstraling hebben naar andere sectoren.
5. Het voorgaande ging allemaal over db via verblijfslocatie. We willen daarnaast ook oplossing voor de stand-alones.

Alternatieven die zijn overwogen hebben betrekking op :

- Zorgaanbieders houden per individuele cliënt een administratie bij waarom een cliënt geen dagbesteding conform de prestatiebeschrijving ontvangt, maar een vorm van alternatieve dagbesteding op de woonlocatie. Het zorgkantoor controleert deze administratie en geeft op grond daarvan toestemming om zzp inclusief dagbesteding te declareren. Deze variant is uitvoeringstechnisch erg belastend en kent hoge administratieve lasten.
- PM andere variant...

Vervolgproces:

- VGN wil graag bestuurlijk overleg. Dat hadden wij natuurlijk zelf ook al voorzien. Het BO moet wel ordentelijk worden voorbereid (en ook kunnen leiden tot een succes).
- Daarom eerst (nu we inzicht hebben in aard & omvang problematiek) overleg VWS-ZN-NZa over de oplossingsrichting. Daarna inplannen BO.

To: (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl
From: (10)(2e)
Sent: Fri 7/17/2020 12:31:12 PM
Subject: RE: uitnodiging 40e RT 21 juli 2020
Received: Fri 7/17/2020 12:31:12 PM

Hoi (10)(2e)
Dan neem ik aan dat dit een week later op de agenda komt?
Goed om te kennen, ik ga het stuk doornemen.

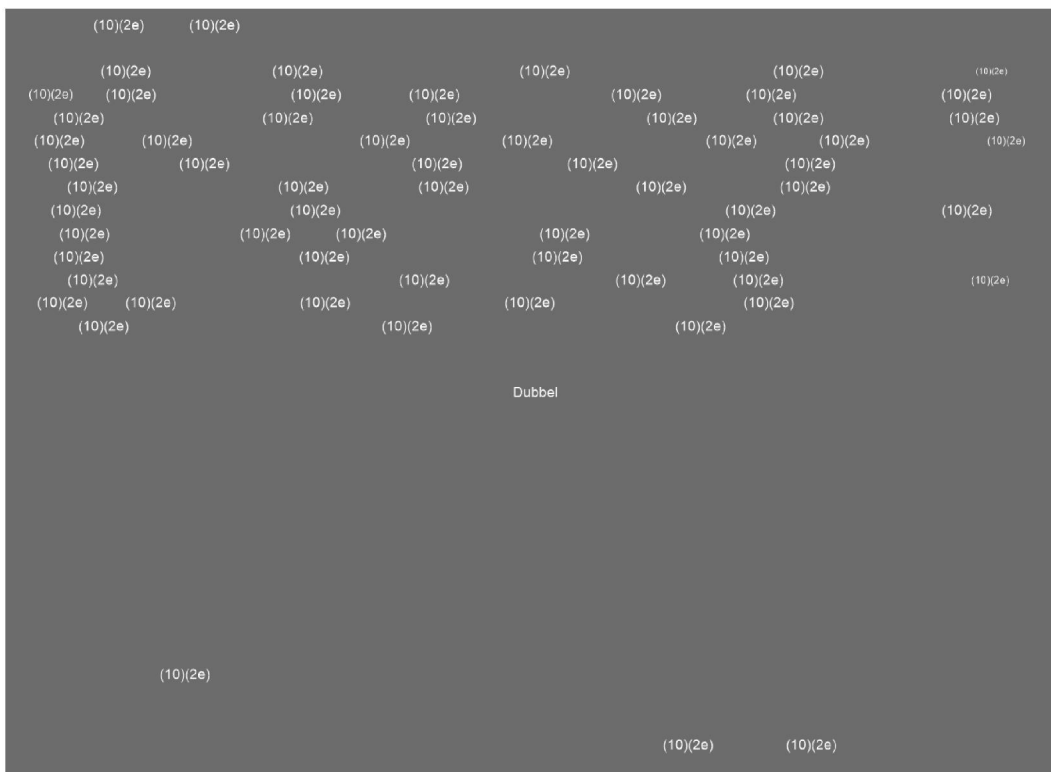
Groeten,
(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: vrijdag 17 juli 2020 13:30
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: FW: uitnodiging 40e RT 21 juli 2020

Ik had gevraagd om influenza vaccinatie op de agenda te zetten, maar dat gaat niet lukken met de 4 lange presentaties vanuit de grote steden.

Europese Commissie noemt 'reducing the burden of seasonal influenza' nu ook als belangrijk speerpunt in de 'preparedness for COVID-19 outbreaks' (zie bijlage).

Groet,
(10)(2e)



Volgende pagina verwijderd wegens dubbel

Met vriendelijke groet,

(10)(2e),
(10)(2e)
tel.: (10)(2e)
e-mail: (10)(2e)@rivm.nl
www.rivm.nl/infectieziekten

To: covid-19 surveillance <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

From: (10)(2e)

Sent: Thur 7/16/2020 2:43:18 PM

Subject: RE: Virologische dagstaten pdf

Received: Thur 7/16/2020 2:43:18 PM

Ja, ook eens!
 Het is een mooi overzicht zo.
 Groeten,
 (10)(2e)

From: covid-19 surveillance <(10)(2e)@rivm.nl>

Sent: donderdag 16 juli 2020 16:14

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Cc: covid-19 surveillance <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Subject: RE: Virologische dagstaten pdf

Ik ben het met de suggestie van (10)(2e) eens, wel zou ik het dan omdraaien omdat je per type aanvrager/doelgroep in de 1^e regel de afgelopen 4 weken hebt staan en in de 2^e regel de afgelopen week.

Groeten, (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Sent: donderdag 16 juli 2020 12:17

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Cc: covid-19 surveillance <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Subject: RE: Virologische dagstaten pdf

Misschien in de titel van de tabellen "Meldingen zijn samengevoegd per week" vervangen door "Meldingen over de afgelopen week en over de 4 weken daarvoor".
 Ik vindt de datum inderdaad ook veel informatiever dan week nummers

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)
 Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven

T (10)(2e)
M (10)(2e)
 (10)(2e)@rivm.nl
<http://www.rivm.nl>

RIVM De zorg voor morgen begint vandaag

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Sent: donderdag 16 juli 2020 11:17

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Cc: covid-19 surveillance <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Subject: RE: Virologische dagstaten pdf

Hoi allemaal,

In de bijlage een voorstel voor de tabellen met virologische dagstaten per aanvrager en doelgroep. Een discussiepunt is nog hoe de 'Datum van – tot' weer te geven. De eerste rij per aanvrager geeft nu namelijk een periode van 4 weken weer, terwijl de 2^e (die even als voorbeeld is toegevoegd, deze week is nog niet compleet dus komt op basis van de actuele data pas volgende week in de tabel) een periode van 1 week weergeeft. Door de weergave (in beide gevallen een begin- en einddatum) is dit verschil in lengte van de periode niet direct duidelijk. Een oplossing zou zijn weeknummers vermelden, dan krijg je bijv:

23-26

27

28

Maar weeknummers zijn dan weer niet erg inzichtelijk voor de meeste lezers.

Ik hoor graag of jullie akkoord gaan met de huidige weergave, of een suggestie hebben hoe dit duidelijker weer te geven.

Groet,

(10)(2e)
(10)(2e)

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding
Afdeling Surveillance en Epidemiologie (EPI)
Postbus 1, (10)(2e)
3720 BA Bilthoven

(10)(2e) @rivm.nl
T: +31 (0)30- (10)(2e)

(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Sent: dinsdag 14 juli 2020 15:26

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (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>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Subject: RE: Virologische dagstaten pdf

Hoi allemaal,

Ik had het vrijdag in het RT gepresenteerd (zie slide 14 en 15) en men was het er ook mee eens dat het wel interessante informatie is.

We zouden kunnen overwegen om dit een eerste keer op te nemen als we 4 weken aan informatie hebben en deze de eerste keer niet per week te rapporteren maar over deze 4 weken en dan per week toe te voegen tot er weer 4 weken voorbij zijn – analoos als wat we deden bij de dagstaten (per dag toevoegen tot een week compleet was).

Mijn voorstel zou dan zijn om alleen de tabellen toe te voegen en niet de figuren. Bij de tabellen moet dan inderdaad nog een uitleg dat slechts een deel van de laboratoria deze gegevens uitgesplitst aanlevert.

Groeten,

(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Sent: dinsdag 14 juli 2020 15:09

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (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>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Subject: RE: Virologische dagstaten pdf

Hoi (10)(2e) (en anderen),

Het overzicht wordt vanaf vandaag dagelijks in de map (10)(2g) geplaatst, zodat jullie intern kunnen kijken wat jullie ervan vinden. Mochten jullie aanpassingen willen (denk aan titels van figuren en grafieken of een footnote dat het niet alle labs zijn etc.), geef het door dan kan ik het aanpassen.

Groetjes,
(10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e)

National Institute for Public Health and the Environment (RIVM)

(10)(2e)

3720 BA Bilthoven

The Netherlands

Tel (10)(2e) / Fax (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Sent: dinsdag 14 juli 2020 12:46

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>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Subject: RE: Virologische dagstaten pdf

Inderdaad mooi overzicht. Maar wel lastig of we dit moeten opnemen nu het aantal positieven zo laag is in alle categorieën. Voor de buitenwereld voegt het dus nu niets toe, maar we zijn wel verplicht om resultaten terug te koppelen naar de labs die de data aanleveren. Lijkt me dus toch het best om het wel op te nemen in de PDF, dan loopt het op het moment dat er misschien weer een toename is % positieven.

Moet natuurlijk wel nog duidelijk bij staan dat slechts een deel van de labs deze informatie aanlevert.

Groet,
(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Sent: donderdag 9 juli 2020 15:15

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>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Subject: FW: Virologische dagstaten pdf

Sinds 3 weken krijgen we in de virologische dagstaat voor een deel van de labs (ca 58%) data opgesplitst naar de volgende inzenders:

- Ziekenhuis
- Verpleeghuis
- GGD
- Overig

Daarnaast maakt ongeveer 80% van deze labs voor ziekenhuizen ook nog onderscheid tussen medewerkers en personeel. (10)(2e) heeft hiervan een mooi overzicht gemaakt in bijgevoegde PDF.

De % positief in deze gespecificeerd leverde labs is vrijwel gelijk aan die van alle labs in de dagstaat samen (resp 0.8, 0.6, 0.5 en 0.9, 0.6, 0.5% in de weken 25, 26, 27. *Er lijkt dus geen selectie wat betreft de gespecificeerd rapporterende labs.*

Het merendeel van de inzendingen is afkomstig van de GGD, gemiddeld 76% over de genoemde weken. 16% van de samples is afkomstig van ziekenhuizen (waarvan 27% medewerker en 73% personeel), 2% van verpleeghuizen en 7% overige inzenders (waaronder huisartsen).

Het idee was dat het percentage positieve patiënten in ziekenhuizen hoger zou zijn dat dat van medewerkers en mensen getest in de teststraat.

Deze verschillen zijn echter zeer beperkt en het % positief in de teststraten is redelijk vergelijkbaar met dat in de dagstaten. Dit zal ook samenhangen met het lage aantal ziekenhuisopname op dit moment.

De vraag is dus nu hoe gaan we deze data rapporteren?

(10)(2e) heeft zowel tabellen als grafieken naar inzender gemaakt. De tabellen zijn voor ons informatief maar voegt het iets toe aan de PDF in deze fase van de epidemie?

Aan de andere kant vragen we de labs om gedetailleerde data aan te leveren dus het is wel netjes als we laten zien dat we er iets mee doen.

Graag jullie ideeën.

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: woensdag 8 juli 2020 10:17
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: FW: Virologische dagstaten pdf

Ter info

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: dinsdag 7 juli 2020 14:49
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: Virologische dagstaten pdf

Hoi (10)(2e)

Ik heb een pdf gemaakt met de figuren en tabellen zoals afgesproken. De tabel die gesplitst is naar aanvrager is vrij breed, en heb ik nu in tweeën gehakt. Daarom heb ik ook de categorie 'overig' erin gedaan zodat vragen zoals die van (10)(2e) makkelijk uit de pdf te halen zijn. De rapportage in de tabellen is nu per testweek (en dus exclusief de data van de dagen van de huidige week), is dat akkoord?

Mochten er nog aanpassingen nodig zijn (tekstueel of inhoudelijk) laat mij die dan gebundeld weten, dan pas ik ze aan.

Groetjes,
 (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e)

National Institute for Public Health and the Environment (RIVM)

(10)(2e)

3720 BA Bilthoven

The Netherlands

Tel (10)(2e) / Fax (10)(2e)

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
From: (10)(2e)
Sent: Thur 7/16/2020 3:18:36 PM
Subject: RE: manuscript public perceptions covid
Received: Thur 7/16/2020 3:18:36 PM
[14-07-2020 - Dynamic public perceptions of and responses to the COVID-19 crisis - A repeated survey study during the first three months of the outbreak in NL](#) (10)(2e) docx

Hoi (10)(2e)

Dank je wel, het is een mooi manuscript geworden dank je wel voor de toelichting wat betreft de analyses. Ik snap de redenatie, mogelijk wel interessant om ook vanuit een andere invalshoek nogmaals te analyseren en te rapporteren.

Ik heb een referentie naar de website opgenomen waar deze cijfers te vinden zijn (open data). En leuk om mee te publiceren, bedankt voor de mogelijkheid om mee te denken en te lezen.

Groeten,
 (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: woensdag 15 juli 2020 10:07
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: manuscript public perceptions covid

Hoi (10)(2e)

Hartelijk bedankt voor het meelezen met ons manuscript. Ik ga het manuscript (zie bijlage) deze week indienen bij een tijdschrift.

Nog een korte terugkoppeling op een van jouw vragen/suggesties:

- Je vroeg je af waarom we niet ook andere onafhankelijke variabelen meenamen in onze analyses (stedelijkheid van woonomgeving) of sommige variabelen alleen als controlevariabelen benaderen (opleiding en inkomen). We hebben ervoor gekozen om specifiek te kijken naar verschillen tussen mensen op basis van risicofactoren voor (ernstig beloop) covid-19. Ik denk dat andere verschillen tussen mensen ook interessant kunnen zijn, maar op de scope overzichtelijk te houden beperken we ons tot geslacht, leeftijd, onderliggend lijden, regio (omdat dat in NL een belangrijke factor was) en werk in de gezondheidszorg. We controleren voor opleiding en inkomen omdat dit, naast geslacht en leeftijd, binnen de sociale wetenschappen gebruikelijke (en eigenlijk verplichte) controlevariabelen zijn.

En nog twee vragen van mij:

- Ik heb de regionale incidentiecijfers in de tekst opgenomen (i.p.v. in een figuur), zie onder. Heb je misschien nog een referentie waar ik naar kan verwijzen om deze cijfers te ondersteunen?

(11)(1)

- Zou je als dank voor jouw bijdrage als co-auteur genoemd willen worden?

Groeten, (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: zaterdag 27 juni 2020 17:19
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Subject: RE: Antw: nivel consumentenpanel

Hoi,

Een nabrander: deze is mogelijk relevant voor de discussie:
<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6924e1.htm>

There was broad support for stay-at-home orders, nonessential business closures, and adherence to public health recommendations to mitigate the spread of COVID-19 in early- to mid-May 2020. There was a significant association between age and feeling safe without community mitigation strategies, with younger adults feeling safer than those aged ≥ 65 years, which might relate to perceived risk for infection and severe disease.

En rural-urban verschillen. Informatie over stedelijkheid hebben we ook voor de Nivel panellisten, en er zijn wel meer geluiden dat er verschillen zijn in epidemiologie maar ook gedrag tussen minder en zeer sterk stedelijke gebieden. Lijkt mij goed om toe te voegen aan je analyses.

En Nivel heeft toch ook een monitor gedaan over acceptatie maatregelen. Lijkt me relevant jouw resultaten ook in het licht van deze resultaten te bezien in de discussie.

Groeten,

(10)(2e)

From: (10)(2e)

Sent: vrijdag 26 juni 2020 23:02

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Subject: RE: Antw: nivel consumentenpanel

Hoi (10)(2e)

Hierbij mijn opmerkingen en suggesties in het manuscript en de gevraagde gegevens van cumulatieve aantallen t/m 17 mei.

Qua beschrijving methoden is het stuk dat overlapt met wat wij zouden rapporteren redelijk beperkt, merkte ik bij het lezen. Maar is duidelijk opgeschreven. Echt jammer dat er zo weinig jongeren mee hebben gedaan, maar daar is niks aan te doen.

Groeten,

(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Sent: woensdag 24 juni 2020 10:00

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Subject: RE: Antw: nivel consumentenpanel

Ha (10)(2e)

Goed idee om de beschrijving van de methoden goed met elkaar af te stemmen. In de bijlage vind je onze laatste versie van het manuscript. Ik hoop dit manuscript in te dienen in de week van 15 juli. Zou het jou lukken om voor maandag 6 juli naar het manuscript te kijken?

Groet, (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Sent: woensdag 24 juni 2020 08:40

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: Antw: nivel consumentenpanel

Goed plan!

Groetjes, (10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Datum: 24 juni 2020 om 08:31:24 CEST
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>, (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
CC: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Onderwerp: RE: Antw: nivel consumentenpanel

Hoi,
 Ik vind het iig leuk om mee te lezen. We zien dan wel of dat een auteurschap rechtvaardigt. Dan kunnen we op die manier sowieso de methoden beschrijving afstemmen.
 En dan sturen we jou (10)(2e) ook ons stuk, dat is dus nog niet zo ver.
 Groeten,
 (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: woensdag 24 juni 2020 08:24
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: Antw: nivel consumentenpanel

Hi allemaal,

Leuk idee om met elkaars artikel mee te kijken/ schrijven. Wij zijn al vergevorderd aangezien ons artikel een belangrijk onderdeel is van (10)(2e) manuscript, dat eind augustus klaar moet zijn. Dit is opgepakt met de hele groep die (10)(2e) begeleidt. Onze deadline is superstrak. Een combinatie van artikelen is niet direct voor de hand liggend. Wie van jullie wil meekijken met ons? Ik zou dit graag en met alle plezier doen voor jullie stuk.

Groetjes, (10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Datum: 24 juni 2020 om 08:09:08 CEST
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>, (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
CC: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Onderwerp: nivel consumentenpanel

Hoi (10)(2e) en (10)(2e)

Ik weet niet hoe ver jullie zijn met het opschrijven van de resultaten van de nivel consumentenpanels, bij ons is (10)(2e) bezig met de wekelijkse cijfers over klachten, huisartsbezoek etc.
 Lijkt me goed om onderling af te stemmen hoe we de methoden beschrijven en of/hoe we het beste kunnen verwijzen tussen resultaten van de vragen omtrent perceptie en epidemiologie en eventueel zelfs kunnen combineren. Daarom lijkt het me ook goed om met elkaar mee te lezen en te schrijven. Hoe kijken jullie hier tegen aan?

Groeten,
 (10)(2e)

To: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
From: (10)(2e)
Sent: Tue 7/14/2020 8:08:01 PM
Subject: Antw: breuk in informatievoorziening GGD testen voor COVID-19
Received: Tue 7/14/2020 8:08:01 PM

Bedankt!

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Datum: 14 juli 2020 om 21:53:54 CEST
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@nvm.nl>
Onderwerp: FW: breuk in informatievoorziening GGD testen voor COVID-19

Ter info!

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@ggdghor.nl>
Datum: dinsdag 14 jul. 2020 8:31 PM
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Kopie: (10)(2e) <(10)(2e)@ggdghor.nl>, (10)(2e) <(10)(2e)@ghoras.nl>
Onderwerp: RE: breuk in informatievoorziening GGD testen voor COVID-19

Beste (10)(2e)

Bij deze kan ik je melden dat het landelijk overzicht, na een ingreep van Topicus, weer beschikbaar is.
Morgen was er al een release gepland waarin een verdere verbetering word doorgevoerd.

De verwachting is dat die ingrepen voldoende zijn om de huidige omgeving van gegevens te kunnen blijven voorzien tot de definitieve rapportageomgeving begin september beschikbaar is.

Met vriendelijke groet,
(10)(2e)
(10)(2e)



Zwarte Woud 2	E-mail	:	(10)(2e)@ggdghor.nl
3524 SJ Utrecht	Website	:	www.ggdghor.nl
Telefoon: (10)(2e)	Twitter	:	@GGDGHORNL
Mobiel: (10)(2e)	Werkdagen	:	(10)(2e)

(10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 14 juli 2020 16:23

Aan: (10)(2e) <(10)(2e)> @ggdghor.nl>

CC: (10)(2e) <(10)(2e)> @ggdghor.nl>

Onderwerp: FW: breuk in informatievoorziening GGD testen voor COVID-19

Urgentie: Hoog

Dag (10)(2e)

Zie onderstaand. Is dit jou bekend, en valt er een mouw aan te passen?

Mvg

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e) @minvws.nl

+31 (10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)> @rivm.nl>

Verzonden: dinsdag 14 juli 2020 16:19

Aan: (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl>

CC: (10)(2e) <(10)(2e)> @rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)> @rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)> @rivm.nl>

Onderwerp: breuk in informatievoorziening GGD testen voor COVID-19

Urgentie: Hoog

Beste (10)(2e) en (10)(2e)

Graag wil ik jullie informeren over een probleem voor de COVID-19 surveillance.

Om inzicht te hebben in de COVID-19 diagnoses in verschillende groepen in de samenleving en hiermee zicht te houden op de epidemie en risicogroepen, gebruiken wij informatie uit CoronIT. Het gaat over informatie tot welke doelgroep een patiënt behoort, zoals zorgverlener, en of het een test betreft in het kader van bron- en contact onderzoek. RIVM kan exports maken uit CoronIT maar dit werkt sinds kort niet meer, doordat de rapportage-omgeving van de software het grote aantal registraties niet meer aan kan.

Men werkt aan een nieuwe omgeving maar deze is pas 1 september klaar. Daarmee zouden wij de komende 6 weken geen toegang hebben tot deze voor de surveillance zeer belangrijke informatie.

Wij gingen er van uit dat deze data via een andere route gedeeld zou moeten kunnen worden (bijv. via een beveiligde filesender), maar tot nu toe krijgen we hier geen antwoord op.

(10)(2e) en (10)(2e) zullen dit morgen ook inbrengen in de bestuurlijke regiegroep testen en traceren.

Concreet gaat het om informatie zoals getoond op blz 18-20 in de wekelijkse rapportage van 7 juli die we sindsdien niet meer hebben.

Vriendelijke groet,

(10)(2e)

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 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 Committed to health and sustainability

To: (10)(2e) [(10)(2e) @rivm.nl]
Cc: covid-19 surveillance (10)(2e) @rivm.nl
From: (10)(2e)
Sent: Tue 7/14/2020 12:49:26 PM
Subject: RE: Melding nr. M2007 1418 onderwerp: Bericht voor (10)(2e)
Received: Tue 7/14/2020 12:49:26 PM

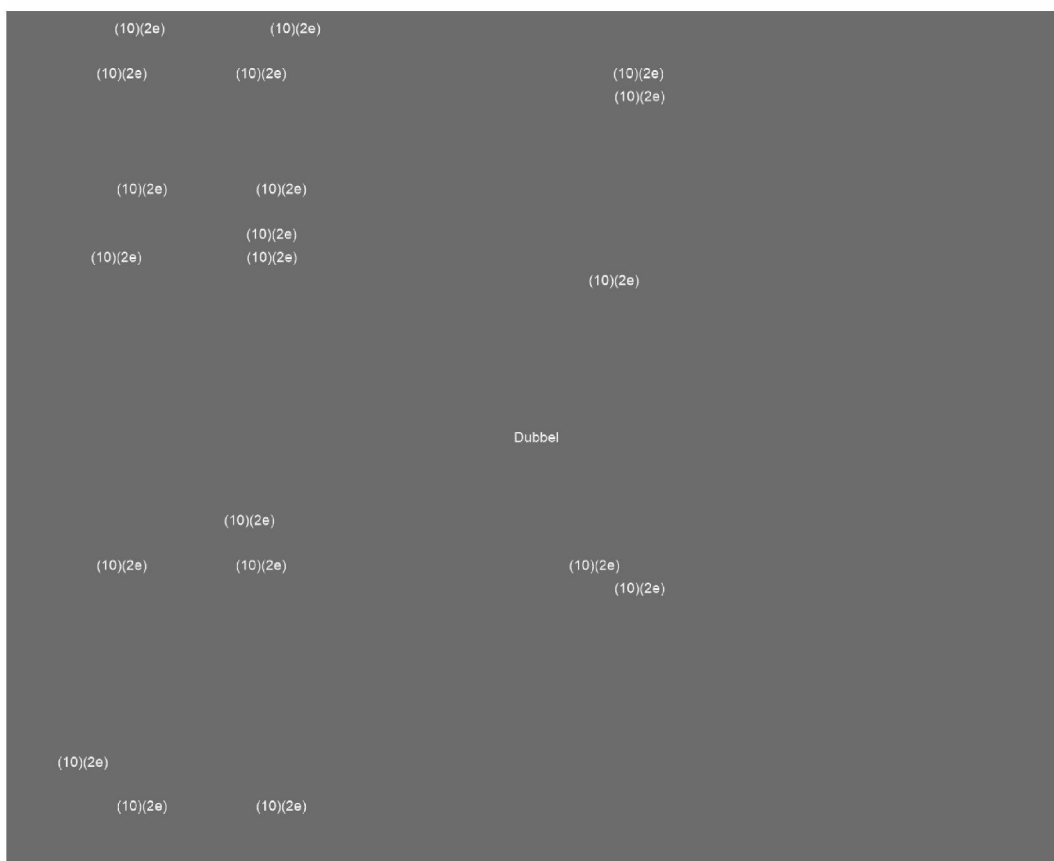
Beste (10)(2e)

Bedank hem maar hartelijk en zeg dat je het door hebt gestuurd aan de onderzoekers en modellers, die hier met interesse kennis van hebben genomen.

Groeten,
(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e) @rivm.nl>
Sent: donderdag 9 juli 2020 11:24
To: (10)(2e) <(10)(2e) @rivm.nl>
Subject: RE: Melding nr. M2007 1418 onderwerp: Bericht voor (10)(2e)

Ai, hierbij :)



Volgende 2 pagina's verwijderd wegens dubbel

To: covid-19 surveillance <(10)(2e)@rivm.nl>
From: (10)(2e)
Sent: Tue 7/14/2020 12:48:16 PM
Subject: RE: Melding nr. M2007 1418 onderwerp: Bericht voor (10)(2e)
Received: Tue 7/14/2020 12:48:16 PM
[Balans intelligente lockdown \(1\).pdf](#)

Beste (10)(2e)
 De bijlage is wel nagestuurd maar ik had er nog niet naar gekeken. Ik stuur nog wel even een reactie.
 Groeten,
 (10)(2e)

From: covid-19 surveillance <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: dinsdag 14 juli 2020 14:19
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: Melding nr. M2007 1418 onderwerp: Bericht voor (10)(2e)

Hoi (10)(2e)

Momenteel ben ik de COVID-19 mailbox aan het opschonen en kwam ik onderstaande e-mail nog tegen. De bijlage is helaas nooit nagestuurd. Wil je dat ik hier nog achteraan ga, of zullen we hier verder geen energie in steken?

Groeten (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: donderdag 9 juli 2020 11:22
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; covid-19 surveillance <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: Melding nr. M2007 1418 onderwerp: Bericht voor (10)(2e)

Lastig te beoordelen zonder het attachment..

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: donderdag 9 juli 2020 11:16
To: covid-19 surveillance <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: FW: Melding nr. M2007 1418 onderwerp: Bericht voor (10)(2e)

Beste (10)(2e)

Zie hieronder. Kun jij beoordelen of onderstaande schrijver een punt heeft?

Dank en groet,

(10)(2e)

Van: LCI Voorwacht <(10)(2e)@rivm.nl>
Verzonden: donderdag 9 juli 2020 11:14
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; LCI Voorwacht <(10)(2e)@rivm.nl>
Onderwerp: RE: Melding nr. M2007 1418 onderwerp: Bericht voor (10)(2e)

Beste (10)(2e)

Je kan deze mail doorzetten naar EPI (10)(2e) zij kunnen het beste deze mail beoordelen en op waarde schatten of deze onderzoeker een punt heeft
 Groet

(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: donderdag 9 juli 2020 09:15

To: LCI Voorwacht <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: FW: Melding nr. M2007 1418 onderwerp: Bericht voor (10)(2e)

Goedemorgen!

Willen jullie boordelen of onderstaande suggestie de moeite waard is om te bekijken?

Grt, (10)(2e)

Van: info@rivm.nl <info@rivm.nl>
Verzonden: woensdag 8 juli 2020 16:13
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Onderwerp: Melding nr. M2007 1418 onderwerp: Bericht voor (10)(2e)

Beste collega,

Onderstaande mail is binnengekomen bij het RIVM Infopunt. Deze mail heeft het volgende kenmerk gekregen: M2007 1418.

Kun jij een inhoudelijke reactie geven zodat wij deze vraag/melding kunnen beantwoorden?

Graag ontvangen wij een reactie op deze mail binnen 5 werkdagen Zorg ervoor dat je de onderwerpregel niet aanpast.

Alvast bedankt voor je medewerking!

Met vriendelijke groet,

(10)(10)(2e)
RIVM Infopunt

Date sent: Jul 8, 2020 2:36 PM
To: info@rivm.nl
Subject: FW: Melding nr. M2007 1418

Geachte heer, mevrouw,

Uw automatisch antwoord dat ik ontving is hier niet relevant, want ik stel geen vraag maar kom met een bijdrage die super belangrijk zou kunnen zijn.

Geadresseerde (10)(2e) tekort door er niet toch even echt kennis van te nemen.

Derhalve nogmaals hierbij: zie bijlage pag. 2 vanaf: Een tussenweg mogelijk? / Een idee .

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

Verzoek:
E-mail adres: (10)(2e)@zonnet.nl
Date sent: Jul 7, 2020 2:33 PM
To: info@rivm.nl
Subject: Bericht voor (10)(2e)

Geachte mevrouw (10)(2e)

Naar aanleiding van het NRC-interview dat ik met belangstelling heb gelezen, zou ik u het volgende willen voorleggen en een idee bijdragen.

Ik hoop dat u mijn bericht wilt lezen ondanks het feit dat uw tijd heel beperkt zal zijn, (10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

Het probleem dat ook u signaleert van besmetting met het Coronavirus van mensen in de risicogroepen bij het loslaten van de anderhalvemetermaatregel voor een deel van de burgers (jongeren, en andere fitte mensen zonder ziektelast), is eenvoudig te voorkomen met een heel simpele tool. U vindt het in het kort beschreven, met alle bijkomende grote voordelen t.o.v. lockdown en/of anderhalvemetermaatregel, achterin de bijlage bij dit bericht (pag. 2, Een tussenweg mogelijk?).

Het hele stuk betreft overigens het resultaat van analyse en berekeningen n.a.v. data van RIVM, CBS en Sanquin, waarbij de opbrengst van lockdown en anderhalvemetermaatregel zoals tot nog toe gevoerd en voorzien in een noodwet voor het eventuele vervolg van de pandemie, wordt vergeleken met offers die we op andere manieren brengen voor onze welvaart en welzijn (qaly, t.o.v. jaarlijks verlies als gevolg van ongevallen verkeer plus in en om huis; verlies qaly door overgewicht en obesitas). Eindelijk de Covid-19 ellende en inspanningen geduid in een context.

Het is wat mij betreft echt ongekend dat niemand en ook onze overheid in deze zonder enige cijfermatige en ethische onderbouwing alle sluisen volkomen blind opengooit, financieel én wat er verder nog allemaal op de bordjes van honderdduizenden burgers gekieperd wordt, terwijl er anderszins bijvoorbeeld als er een nieuw levensreddend medicijn het daglicht ziet dat een half miljoen per qaly moet kosten men dit niet in de basisverzekering wenst op te nemen (wat mij betreft terecht overigens, er hoort een grens te zijn bij wat je van anderen mag afdwingen middels zorgpremies en belastingen). Bovendien is een heel goede zorg en gezondheidszorg *direct* afhankelijk van de economie c.q. het welvaartsniveau, zodat die ook zeker ernstig onder druk zal komen te staan in de nabije toekomst en dus ook de nodige qaly's zal moeten gaan kosten. Dus nogmaals: onvoorstelbaar overheidsbeleid zonder enige poging tot fatsoenlijke doorrekening en zonder ook maar een millimeter te willen openstaan voor alternatieve ideeën van buiten het kabinet en OMT.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
From: (10)(2e)
Sent: Tue 7/14/2020 10:56:38 AM
Subject: RE: 20200714Duiding dinsdag 14 juli1145uur
Received: Tue 7/14/2020 10:56:38 AM

Prima om ook expliciet te vermelden dat het de afgelopen week 102 meer waren dan in de week er voor.

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: dinsdag 14 juli 2020 12:43
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: 20200714Duiding dinsdag 14 juli1145uur

Dank je.

Het lijkt me juist goed om het aantal te melden van 102. Lijkt me goede kop?

Die 0,6 komt van (10)(2e) Ik check het daar.

Ik hoor graag nog even over het aantal.

Dank, (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: dinsdag 14 juli 2020 12:30
To: covid-19 surveillance <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: 20200714Duiding dinsdag 14 juli1145uur

Dank je wel (10)(2e) Van mij nog twee suggesties.

Groeten,
 (10)(2e)

From: covid-19 surveillance <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: dinsdag 14 juli 2020 12:18
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: 20200714Duiding dinsdag 14 juli1145uur

Hallo (10)(2e)

Het is een mooi verhaal geworden! Ik heb nog 1 puntje: persoonlijk vond ik de eerste geel gearceerde zin nog niet helemaal lekker lopen, zie bijlage voor suggestie.

Groeten (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: dinsdag 14 juli 2020 11:52
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: 20200714Duiding dinsdag 14 juli1145uur


Beste,

Bijgaand het def. concept van de eerste uitgebreide wekelijkse duiding bij de wekelijkse update straks om 14.00 uur, een co productie van LCI, EPI en Com. Ten opzichte van eerdere concepten die ik heb rondgestuurd is de geel gearceerde tekst toegevoegd. De toename die we zien in het aantal besmettingen ten opzichte van een week eerder.

Voor de volledigheid bijgaand ook het def bericht van BCO dat als nieuwsbericht om 14.00 uur wordt gepubliceerd. Deze data is op dit moment nog niet toegevoegd aan de EPI rapportage (ivm. Koppeling Osiris en HP zone). Deze informatie is wel beschikbaar en er is interesse voor, vandaar dat er een nieuwsbericht aan wordt gewijd.

Graag ontvang ik voor 13.00 uur je opmerkingen/akkoord of reactie.

Dank alvast.

Groet van 

To: (10)(2e) | (10)(2e) @gmail.com; (10)(2e) | (10)(2e) @rivm.nl
Cc: (10)(2e) | (10)(2e) @rivm.nl
From: (10)(2e)
Sent: Fri 7/10/2020 6:50:08 AM
Subject: verschillen verpleeghuizen
Received: Fri 7/10/2020 6:50:09 AM

Dag (10)(2e)

(10)(2e) groep pakt de vraag over verschillen tussen verpleeghuizen op. Het idee is dat we eerst een soort ecologische analyse doen naar regionale verschillen op basis van de beschikbare covid surveillance data, en dit relateren aan andere al beschikbare gegevens, zoals bijvoorbeeld uit PPO. Een vervolgstap zou retrospectief terug moeten gaan naar die huizen betekenen, maar het leek ons erg lastig, want hoe betrouwbaar kan je dan nog informatie over de periode feb/maart verzamelen. Bovendien lijkt dat dan meer iets voor het zorgnetwerk, hoewel wij natuurlijk wel betrokken kunnen zijn. Weet je overigens zeker dat (10)(2e) dit niet al zelf heeft opgepakt?

Groeten,
 (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: dinsdag 7 juli 2020 17:15
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: verzoek van (10)(2e)

Hi (10)(2e)

(10)(2e) heet mij gevraagd om bij jou/EPI twee verzoeken neer te leggen tijdens zijn vakantie:

- Onderzoek naar en duiding van de verschillen in sterfte internationaal (Euro MOMO)
- Studie naar de verschillen in sterfte tussen verpleeghuizen en Tilburg en Breda (zijn deze verschillen objectieverbaar en welke factoren hebben een rol gespeeld in deze verschillen). De onderliggende vraag is of infectiepreventie (mogelijk meer in Breda onder de hoede van (10)(2e)) een rol heeft gespeeld in de beperking van de transmissie. Mogelijk is dit voor een Epiet of een junior onderzoeker?

Als je meer context nodig hebt, laat het me aub weten. (10)(2e) weet dit ook, hij was erbij afgelopen vrijdagmiddag toen (10)(2e) deze verzoeken inbracht.

Groetjes, (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e) | (10)(2e)
 (10)(2e)
 (10)(2e)
 (10)(2e)
 (10)(2e)
 (10)(2e)
 (10)(2e) | www.rivm.nl



RIVM Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

To: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl
From: (10)(2e)
Sent: Wed 7/8/2020 12:34:49 PM
Subject: RE: To OCPs for Influenza and COVID-19 for action: outbreaks related to occupational settings
Received: Wed 7/8/2020 12:34:49 PM

Goed idee!

From: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: maandag 6 juli 2020 17:41
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: FW: To OCPs for Influenza and COVID-19 for action: outbreaks related to occupational settings

Hoi (10)(2e)

(10)(2e) en (10)(2e) zijn met clusters bezig – is het iets om aan hen te vragen dit in te vullen (grofweg)?

Groet, (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: maandag 6 juli 2020 10:33
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: FW: To OCPs for Influenza and COVID-19 for action: outbreaks related to occupational settings

Ha (10)(2e) en (10)(2e) met wie van jullie kan ik dit traject verder afstemmen? Groet (10)(2e)

From: PHE Technical Group <(10)(2e)@ecdc.europa.eu>
Sent: zondag 5 juli 2020 19:11
To: (10)(2e) @ins.etat.lu; (10)(2e) @meduniwien.ac.at; (10)(2e) @meduniwien.ac.at;
 (10)(2e) @kuleuven.be; (10)(2e) @uvzsr.sk; (10)(2e) @landspitali.is; (10)(2e) @gov.mt;
 (10)(2e) @gov.mt; (10)(2e) @sciensano.be; (10)(2e) @pasteur.fr; (10)(2e) @iss.it;
 (10)(2e) @nlzoh.si; (10)(2e) @nlzoh.si; (10)(2e) @santepubliquefrance.fr; (10)(2e)
 (10)(2e) @santepubliquefrance.fr; (10)(2e) @iples.upmc.fr; (10)(2e) @nnk.gov.hu; (10)(2e) @gov.mt;
 (10)(2e) @sciensano.be; (10)(2e) @sciensano.be; (10)(2e) @fhi.no; (10)(2e) @fhi.no;
 (10)(2e) @pzh.gov.pl; (10)(2e) @rki.de; (10)(2e) @rki.de; (10)(2e) @sciensano.be;
 (10)(2e) @santepubliquefrance.fr; (10)(2e) @santepubliquefrance.fr; (10)(2e) @isciii.es; (10)(2e) @isciii.es;
 (10)(2e) @spkc.gov.lv; (10)(2e) @ucd.ie; (10)(2e) @ucd.ie; (10)(2e) @ucd.ie;
 (10)(2e) @uzleuven.be; (10)(2e) @phe.gov.uk; (10)(2e) @crick.ac.uk; (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e)
 (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) @rivm.nl;
 (10)(2e) @isciii.es; (10)(2e) @isciii.es; (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e)
 (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) @hpsc.ie; (10)(2e) @hpsc.ie; (10)(2e) @hse.ie;
 (10)(2e) @terviseamet.ee; (10)(2e) @hzjz.hr; (10)(2e) @charite.de; (10)(2e) @ucd.ie;
 (10)(2e) @ucd.ie; (10)(2e) @rki.de; (10)(2e) @pasteur.fr; (10)(2e) @terviseamet.ee;
 (10)(2e) @fhi.no; (10)(2e) @szu.cz; (10)(2e) @erasmusmc.nl; (10)(2e) @ins.etat.lu; (10)(2e) @ulac.lt;
 (10)(2e) @gov.mt; (10)(2e) @ssi.dk; (10)(2e) @nijz.si; (10)(2e) @nvspl.it; (10)(2e) @ggc.scot.nhs.uk;
 (10)(2e) @fhi.no; (10)(2e) @thl.fi; (10)(2e) @hpsc.ie; (10)(2e) @nivel.nl; (10)(2e) @fhi.no;
 (10)(2e) @hse.ie; (10)(2e) @thl.fi; (10)(2e) @thl.fi; (10)(2e) @szu.cz; (10)(2e) @szu.cz;
 (10)(2e) @eody.gov.gr; (10)(2e) @mphs.moh.gov.cy; (10)(2e) @nnk.gov.hu; (10)(2e) @terviseamet.ee;
 (10)(2e) @nnk.gov.hu; (10)(2e) @ncipd.org; (10)(2e) @ncipd.org; (10)(2e) @pasteur.gr; (10)(2e) @szu.cz; (10)(2e) @ssi.dk;
 (10)(2e) @ssi.dk; (10)(2e) @nvspl.it; (10)(2e) @nnk.gov.hu; (10)(2e) @terviseamet.ee;
 (10)(2e) @terviseamet.ee; (10)(2e) @szu.cz; (10)(2e) @szu.cz; (10)(2e) @szu.cz; (10)(2e) @szu.cz;
 (10)(2e) @uzleuven.be; (10)(2e) @isciii.es; (10)(2e) @cantacuzino.ro; (10)(2e) @santepubliquefrance.fr;
 (10)(2e) @nvspl.it; (10)(2e) @chu-lyon.fr; (10)(2e) @nvspl.it; (10)(2e) @szu.cz;
 (10)(2e) @phe.gov.uk; (10)(2e) @landspitali.is; (10)(2e) @hzjz.hr; (10)(2e) @pzh.gov.pl; (10)(2e) @thl.fi;

(10)(2e) @insa.min-saude.pt; (10)(2e) @ggc.scot.nhs.uk; (10)(2e) @gov.mt; (10)(2e) @med.auth.gr;
 (10)(2e) @eody.gov.gr; (10)(2e) @clinic.cat; (10)(2e) @clinic.cat; (10)(2e) @nhs.net; (10)(2e) @hpsc.ie;
 (10)(2e) @nhs.net; (10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) @gov.mt;
 (10)(2e) @gov.mt; (10)(2e) @thl.fi; (10)(2e) @pasteur.gr; (10)(2e) @pasteur.gr; (10)(2e) @uvzsr.sk;
 (10)(2e) @nnk.gov.hu; (10)(2e) @nnk.gov.hu; (10)(2e) @wales.nhs.uk; (10)(2e) @sciensano.be;
 (10)(2e) @insa.min-saude.pt; (10)(2e) @insa.min-saude.pt; (10)(2e) @ins.etat.lu;
 (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e) @nvsp.lt; (10)(2e) @ins.etat.lu;
 (10)(2e) @spkc.gov.lv; (10)(2e) @spkc.gov.lv; (10)(2e) @thl.fi; (10)(2e) @szu.cz;
 (10)(2e) @fhi.no; (10)(2e) @hse.ie; (10)(2e) @hse.ie; (10)(2e) @hscni.net; (10)(2e) @isciii.es; (10)(2e) @isciii.es;
 (10)(2e) @szu.cz; (10)(2e) @saludcastillayleon.es; (10)(2e) @aslimnica.lv; (10)(2e) @pzh.gov.pl;
 (10)(2e) @med.auth.gr; (10)(2e) @med.auth.gr; (10)(2e) @eody.gov.gr; (10)(2e) @phe.gov.uk; (10)(2e) @mphs.moh.gov.cy;
 (10)(2e) @pasteur.gr; (10)(2e) @insp.gov.ro; (10)(2e) @insp.gov.ro; (10)(2e) @isciii.es; (10)(2e) @isciii.es;
 (10)(2e) @nlzoh.si; (10)(2e) @nlzoh.si; (10)(2e) @dgs.min-saude.pt; (10)(2e) @ssi.dk; (10)(2e) @insa.min-saude.pt;
 (10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) @rivm.nl>;
 (10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) @nhs.net; (10)(2e) @opbg.net; (10)(2e) @insa.min-saude.pt;
 (10)(2e) @nnk.gov.hu; (10)(2e) @dgs.min-saude.pt; (10)(2e) @dgs.min-saude.pt; (10)(2e) @terviseamet.ee;
 (10)(2e) @terviseamet.ee; (10)(2e) @terviseamet.ee; (10)(2e) @pzh.gov.pl; (10)(2e) @thl.fi; (10)(2e) @ages.at;
 (10)(2e) @ages.at; (10)(2e) @nhs.net; (10)(2e) @nhs.net; (10)(2e) @landlaeknir.is; (10)(2e) @ns.moh.gov.cy;
 (10)(2e) @phe.gov.uk; (10)(2e) @ktuo.cz; (10)(2e) @nijz.si; (10)(2e) @nijz.si; (10)(2e) @uvzsr.sk;
 (10)(2e) @uvzsr.sk; (10)(2e) @ncipd.org; (10)(2e) @hzjz.hr; (10)(2e) @hzjz.hr; (10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) @rivm.nl>;
 (10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) @wiv-isp.be; (10)(2e) @phe.gov.uk; (10)(2e) @phe.gov.uk;
 (10)(2e) @fhi.no; (10)(2e) @ssi.dk; (10)(2e) @ssi.dk; (10)(2e) @eody.gov.gr; (10)(2e) @iples.upmc.fr;
 (10)(2e) @chu-lyon.fr; (10)(2e) @pasteur.fr; (10)(2e) @pasteur.fr; (10)(2e) @rivm.nl>;
 (10)(2e) @szu.cz; (10)(2e) @cyl.es; (10)(2e) @ssi.dk; (10)(2e) @rki.de; (10)(2e) @gov.mt;
 (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e) @phe.gov.uk; (10)(2e) @aslimnica.lv;
 (10)(2e) @aslimnica.lv; (10)(2e) @pzh.gov.pl
Cc: (10)(2e) @meduniwien.ac.at; (10)(2e) @ages.at; (10)(2e) @sciensano.be; (10)(2e) @ncipd.org;
 (10)(2e) @ncipd.org; (10)(2e) @hzjz.hr; (10)(2e) @hzjz.hr; (10)(2e) @moh.gov.cy; (10)(2e) @mphs.moh.gov.cy;
 (10)(2e) @cytanet.com.cy; (10)(2e) @szu.cz; (10)(2e) @szu.cz; (10)(2e) @ssi.dk; (10)(2e) @ssi.dk; (10)(2e) @terviseamet.ee;
 (10)(2e) @thl.fi; (10)(2e) @thl.fi; (10)(2e) @santepubliquefrance.fr;
 (10)(2e) @santepubliquefrance.fr; (10)(2e) @rki.de; (10)(2e) @rki.de; (10)(2e) @eody.gov.gr; (10)(2e) @eody.gov.gr;
 (10)(2e) @nnk.gov.hu; (10)(2e) @nnk.gov.hu; (10)(2e) @landspitali.is; (10)(2e) @landlaeknir.is;
 (10)(2e) @hpsc.ie; (10)(2e) @hse.ie; (10)(2e) @hse.ie; (10)(2e) @opbg.net; (10)(2e) @iss.it;
 (10)(2e) @spkc.gov.lv; (10)(2e) @spkc.gov.lv; (10)(2e) @nvsp.lt; (10)(2e) @ulac.lt;
 (10)(2e) @ms.etat.lu; (10)(2e) @ms.etat.lu; (10)(2e) @gov.mt; (10)(2e) @gov.mt; (10)(2e) @gov.mt;
 (10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) @fhi.no; (10)(2e) @fhi.no;
 (10)(2e) @pzh.gov.pl; (10)(2e) @dgs.min-saude.pt; (10)(2e) @insp.gov.ro; (10)(2e) @insp.gov.ro;
 (10)(2e) @uvzsr.sk; (10)(2e) @uvzsr.sk; (10)(2e) @nijz.si; (10)(2e) @nijz.si; (10)(2e) @isciii.es; (10)(2e) @isciii.es;
 (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e) @phe.gov.uk;
 (10)(2e) @ages.at; (10)(2e) @sozialministerium.at; (10)(2e) @sciensano.be; (10)(2e) @sciensano.be;
 (10)(2e) @ncipd.org; (10)(2e) @ncipd.org; (10)(2e) @hzjz.hr; (10)(2e) @hzjz.hr; (10)(2e) @mphs.moh.gov.cy;
 (10)(2e) @szu.cz; (10)(2e) @szu.cz; (10)(2e) @ssi.dk; (10)(2e) @ssi.dk; (10)(2e) @terviseamet.ee; (10)(2e) @terviseamet.ee;
 (10)(2e) @thl.fi; (10)(2e) @thl.fi; (10)(2e) @santepubliquefrance.fr; (10)(2e) @rki.de;
 (10)(2e) @rki.de; (10)(2e) @eody.gov.gr; (10)(2e) @eody.gov.gr; (10)(2e) @nnk.gov.hu;
 (10)(2e) @nnk.gov.hu; (10)(2e) @landlaeknir.is; (10)(2e) @landlaeknir.is; (10)(2e) @hse.ie;
 (10)(2e) @hse.ie; (10)(2e) @hse.ie; (10)(2e) @sanita.it; (10)(2e) @sanita.it; (10)(2e) @spkc.gov.lv;
 (10)(2e) @spkc.gov.lv; (10)(2e) @ulac.lt; (10)(2e) @nvsc.lt; (10)(2e) @ms.etat.lu;
 (10)(2e) @gov.mt; (10)(2e) @gov.mt; (10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) @rivm.nl>;
 (10)(2e) @fhi.no; (10)(2e) @fhi.no; (10)(2e) @pzh.gov.pl; (10)(2e) @pzh.gov.pl; (10)(2e) @dgs.min-saude.pt;
 (10)(2e) @dgs.min-saude.pt; (10)(2e) @insp.gov.ro; (10)(2e) @insp.gov.ro; (10)(2e) @vzbb.sk;
 (10)(2e) @uvzsr.sk; (10)(2e) @nijz.si; (10)(2e) @nijz.si; (10)(2e) @isciii.es; (10)(2e) @isciii.es;
 (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se;
 (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e) @phe.gov.uk; (10)(2e) @phe.gov.uk;
 (10)(2e) @sozialministerium.at; (10)(2e) @bmg.gv.at; (10)(2e) @sciensano.be; (10)(2e) @sciensano.be;
 (10)(2e) @ncipd.org; (10)(2e) @hzjz.hr; (10)(2e) @hzjz.hr; (10)(2e) @cytanet.com.cy;
 (10)(2e) @moh.gov.cy; (10)(2e) @szu.cz; (10)(2e) @szu.cz; (10)(2e) @szu.cz; (10)(2e) @sst.dk;
 (10)(2e) @terviseamet.ee; (10)(2e) @thl.fi; (10)(2e) @santepubliquefrance.fr; (10)(2e) @rki.de; (10)(2e) @rki.de;
 (10)(2e) @rki.de; (10)(2e) @eody.gov.gr; (10)(2e) @eody.gov.gr; (10)(2e) @nnk.gov.hu;

(10)(2e) @nnk.gov.hu; (10)(2e) @nnk.gov.hu; (10)(2e) @landlaeknir.is; (10)(2e) @hse.ie; (10)(2e) @hse.ie;
 (10)(2e) @sanita.it; (10)(2e) @spkc.gov.lv; (10)(2e) @lv.li; (10)(2e) @lv.li; (10)(2e) @sam.lt;
 (10)(2e) @sam.lt; (10)(2e) @sam.lt; (10)(2e) @ms.etat.lu; (10)(2e) @gov.mt; (10)(2e)
 (10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) < (10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) @fhi.no; (10)(2e) @pzh.gov.pl;
 (10)(2e) @pzh.gov.pl; (10)(2e) @dgs.min-saude.pt; (10)(2e) @dgs.min-saude.pt; (10)(2e) @dgs.min-saude.pt; (10)(2e) @insp.gov.ro;
 (10)(2e) @uvzsr.sk; (10)(2e) @uvzsr.sk; (10)(2e) @nijz.si; (10)(2e) @nijz.si; (10)(2e) @msssi.es;
 (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se;
 (10)(2e) @phe.gov.uk; (10)(2e) @phe.gov.uk; (10)(2e) @sozialministerium.at; (10)(2e) @health.fgov.be;
 (10)(2e) @health.fgov.be; (10)(2e) @mh.government.bg; (10)(2e) @ncjpd.org; (10)(2e) @hzjz.hr;
 (10)(2e) @hzjz.hr; (10)(2e) @mohs.moh.gov.cy; (10)(2e) @mzcr.cz; (10)(2e) @mzcr.cz; (10)(2e) @sst.dk; (10)(2e) @sst.dk;
 (10)(2e) @terviseamet.ee; (10)(2e) @terviseamet.ee; (10)(2e) @thl.fi; (10)(2e) @thl.fi;
 (10)(2e) @sante.gouv.fr; (10)(2e) @sante.gouv.fr; (10)(2e) @rki.de; (10)(2e) @rki.de;
 (10)(2e) @eody.gov.gr; (10)(2e) @eody.gov.gr; (10)(2e) @nnk.gov.hu; (10)(2e) @nnk.gov.hu;
 (10)(2e) @landlaeknir.is; (10)(2e) @landlaeknir.is; (10)(2e) @hse.ie; (10)(2e) @hse.ie; (10)(2e) @sanita.it;
 (10)(2e) @sanita.it; (10)(2e) @nmpd.gov.lv; (10)(2e) @spkc.gov.lv; (10)(2e) @sam.lt;
 (10)(2e) @ms.etat.lu; (10)(2e) @ms.etat.lu; (10)(2e) @gov.mt; (10)(2e) @gov.mt;
 (10)(2e) @gov.mt; (10)(2e) < (10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) < (10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) @fhi.no;
 (10)(2e) @fhi.no; (10)(2e) @gis.gov.pl; (10)(2e) @gis.gov.pl; (10)(2e) @dgs.min-saude.pt; (10)(2e) @insp.gov.ro;
 (10)(2e) @insp.gov.ro; (10)(2e) @uvzsr.sk; (10)(2e) @nijz.si; (10)(2e) @nijz.si; (10)(2e) @mscbs.es; (10)(2e) @msssi.es;
 (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e)
 (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e) @phe.gov.uk; Surveillance < (10)(2e) @ecdc.europa.eu>; Country Cooperation
 < (10)(2e) @ecdc.europa.eu>; (10)(2e) < (10)(2e) @ecdc.europa.eu>; (10)(2e)
 (10)(2e) @ecdc.europa.eu>; PHE Technical Group < (10)(2e) @ecdc.europa.eu>; PHE Manager
 < (10)(2e) @ecdc.europa.eu>

Subject: To OCPs for Influenza and COVID-19 for action: outbreaks related to occupational settings

Dear Operational Contact Points for Influenza and COVID-19

Cc: National Focal Points for Influenza

Cc: National Focal Points for Surveillance

Cc: National Focal Points for Preparedness and Response

Cc: National Coordinators

The recent outbreaks of COVID-19 among occupational settings including among slaughterhouses and mines, has attracted considerable attention around the world. In response to this situation, ECDC is working on a technical document for publication that aims to characterise COVID-19 in different occupational groups and settings within the EU/EEA and UK and to identify probable related risk factors.

We are systematically collecting information on outbreaks from the published literature but we are aware that there is a wealth of very relevant information that is available on these outbreaks in many countries. We would be grateful if you could share with us any related information you may have and have prepared an Excel file to collect data on recent outbreaks in occupational settings. Full instructions are provided in the file.

We would also be interested in the results of any analyses of case-based notification data that you have undertaken on occupational groups that you are able to share with us.

We would be grateful if you could **complete the enclosed Excel file** and send it back to us together with any additional information by **Monday 20 July 2020 12.00 PM CET**.

Please do not hesitate to contact us if you have any questions.

Thank you for your support.

With kind regards,

ECDC PHE Technical Group

**European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)**

Gustav III:s boulevard 40, 169 73 Solna, Sweden

Phone +46 (0)8 (10)(2a) / Fax +46 (0)8 (10)(2a)

www.ecdc.europa.eu

Follow ECDC on:

**Confidentiality Notice**

If you are not the intended recipient of this message, you are hereby kindly requested, to, consecutively, refrain from disclosing its content to any third party, delete it, and inform its sender of the erroneous transmittal.

To: (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl
From: (10)(2e)
Sent: Wed 7/8/2020 12:00:55 PM
Subject: RE: To the OCPs for Influenza and COVID-19 for feedback: investigations on role of children and educational settings
Received: Wed 7/8/2020 12:00:55 PM

Mooi antwoord (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: woensdag 8 juli 2020 13:44
To: 'PHE Technical Group' <(10)(2e)@ecdc.europa.eu>; (10)(2e)@Ins.etat.lu;
(10)(2e)@meduniwien.ac.at; (10)(2e)@meduniwien.ac.at; (10)(2e)@kuleuven.be; (10)(2e)@uvzsr.sk;
(10)(2e)@landspitali.is; (10)(2e)@gov.mt; (10)(2e)@gov.mt; (10)(2e)@sciensano.be;
(10)(2e)@pasteur.fr; (10)(2e)@iss.it; (10)(2e)@nlzoh.si; (10)(2e)@nlzoh.si; (10)(2e)
(10)(2e)@santepubliquefrance.fr; (10)(2e)@santepubliquefrance.fr; (10)(2e)@iplesp.upmc.fr;
(10)(2e)@nnk.gov.hu; (10)(2e)@gov.mt; (10)(2e)@sciensano.be; (10)(2e)@sciensano.be;
(10)(2e)@fhi.no; (10)(2e)@pzh.gov.pl; (10)(2e)@rki.de; (10)(2e)@rki.de;
(10)(2e)@sciensano.be; (10)(2e)@santepubliquefrance.fr; (10)(2e)@santepubliquefrance.fr;
(10)(2e)@isciii.es; (10)(2e)@isciii.es; (10)(2e)@spkc.gov.lv; (10)(2e)@ucd.ie; (10)(2e)@ucd.ie;
(10)(2e)@ucd.ie; (10)(2e)@uzleuven.be; (10)(2e)@phe.gov.uk; (10)(2e)@crick.ac.uk; (10)(2e)
(10)(2e)@rivm.nl; (10)(2e)@rivm.nl; (10)(2e)
(10)(2e)@rivm.nl; (10)(2e)@isciii.es; (10)(2e)@isciii.es; (10)(2e)
(10)(2e)@rivm.nl; (10)(2e)@rivm.nl; (10)(2e)@hpsc.ie; (10)(2e)@hpsc.ie;
(10)(2e)@hse.ie; (10)(2e)@terviseamet.ee; (10)(2e)@hzj.hr; (10)(2e)@charite.de;
(10)(2e)@ucd.ie; (10)(2e)@ucd.ie; (10)(2e)@rki.de; (10)(2e)@pasteur.fr; (10)(2e)
(10)(2e)@terviseamet.ee; (10)(2e)@fhi.no; (10)(2e)@szu.cz; (10)(2e)@erasmusmc.nl;
(10)(2e)@Ins.etat.lu; (10)(2e)@ulac.it; (10)(2e)@gov.mt; (10)(2e)@ssi.dk; (10)(2e)@nijz.si;
(10)(2e)@nvspl.it; (10)(2e)@ggc.scot.nhs.uk; (10)(2e)@fhi.no; (10)(2e)@thl.fi; (10)(2e)@hpsc.ie;
(10)(2e)@nivel.nl; (10)(2e)@fhi.no; (10)(2e)@hse.ie; (10)(2e)@thl.fi; (10)(2e)@thl.fi; (10)(2e)@szu.cz;
(10)(2e)@szu.cz; (10)(2e)@eody.gov.gr; (10)(2e)@mphs.moh.gov.cy; (10)(2e)@nnk.gov.hu;
(10)(2e)@terviseamet.ee; (10)(2e)@nnk.gov.hu; (10)(2e)@ncipd.org; (10)(2e)@ncipd.org; (10)(2e)@pasteur.gr;
(10)(2e)@szu.cz; (10)(2e)@ssi.dk; (10)(2e)@nvspl.it; (10)(2e)@nnk.gov.hu;
(10)(2e)@terviseamet.ee; (10)(2e)@terviseamet.ee; (10)(2e)@szu.cz; (10)(2e)@szu.cz; (10)(2e)@szu.cz;
(10)(2e)@szu.cz; (10)(2e)@uzleuven.be; (10)(2e)@isciii.es; (10)(2e)@cantacuzino.ro;
(10)(2e)@santepubliquefrance.fr; (10)(2e)@nvsc.lt; (10)(2e)@chu-lyon.fr; (10)(2e)@nvspl.it;
(10)(2e)@szu.cz; (10)(2e)@phe.gov.uk; (10)(2e)@landspitali.is; (10)(2e)@hzj.hr; (10)(2e)@pzh.gov.pl;
(10)(2e)@thl.fi; (10)(2e)@insa.min-saude.pt; (10)(2e)@ggc.scot.nhs.uk; (10)(2e)@gov.mt;
(10)(2e)@med.auth.gr; (10)(2e)@eody.gov.gr; (10)(2e)@clinic.cat; (10)(2e)@clinic.cat; (10)(2e)@nhs.net;
(10)(2e)@hpsc.ie; (10)(2e)@nhs.net; (10)(2e)@rivm.nl; (10)(2e)@rivm.nl; (10)(2e)@rivm.nl;
(10)(2e)@gov.mt; (10)(2e)@gov.mt; (10)(2e)@thl.fi; (10)(2e)@pasteur.gr; (10)(2e)@pasteur.gr; (10)(2e)@uvzsr.sk;
(10)(2e)@nnk.gov.hu; (10)(2e)@nnk.gov.hu; (10)(2e)@wales.nhs.uk; (10)(2e)@sciensano.be;
(10)(2e)@insa.min-saude.pt; (10)(2e)@insa.min-saude.pt; (10)(2e)@Ins.etat.lu;
(10)(2e)@folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e)@nvspl.it; (10)(2e)@Ins.etat.lu;
(10)(2e)@spkc.gov.lv; (10)(2e)@spkc.gov.lv; (10)(2e)@thl.fi; (10)(2e)@szu.cz;
(10)(2e)@fhi.no; (10)(2e)@hse.ie; (10)(2e)@hse.ie; (10)(2e)@hscni.net; (10)(2e)@isciii.es; (10)(2e)@isciii.es;
(10)(2e)@szu.cz; (10)(2e)@saludcastillayleon.es; (10)(2e)@aslimnica.lv; (10)(2e)@pzh.gov.pl;
(10)(2e)@med.auth.gr; (10)(2e)@med.auth.gr; (10)(2e)@eody.gov.gr; (10)(2e)@phe.gov.uk; (10)(2e)@mphs.moh.gov.cy;
(10)(2e)@pasteur.gr; (10)(2e)@insp.gov.ro; (10)(2e)@insp.gov.ro; (10)(2e)@isciii.es; (10)(2e)@isciii.es;
(10)(2e)@nlzoh.si; (10)(2e)@nlzoh.si; (10)(2e)@dgs.min-saude.pt; (10)(2e)@ssi.dk; (10)(2e)@insa.min-saude.pt;
(10)(2e)@rivm.nl; (10)(2e)@rivm.nl; (10)(2e)@rivm.nl; (10)(2e)@rivm.nl;
(10)(2e)@rivm.nl; (10)(2e)@nhs.net; (10)(2e)@opbg.net; (10)(2e)@insa.min-saude.pt;
(10)(2e)@nnk.gov.hu; (10)(2e)@dgs.min-saude.pt; (10)(2e)@dgs.min-saude.pt; (10)(2e)@terviseamet.ee;
(10)(2e)@terviseamet.ee; (10)(2e)@terviseamet.ee; (10)(2e)@pzh.gov.pl; (10)(2e)@thl.fi; (10)(2e)@ages.at;
(10)(2e)@ages.at; (10)(2e)@nhs.net; (10)(2e)@nhs.net; (10)(2e)@landlaeknir.is; (10)(2e)@ns.moh.gov.cy;
(10)(2e)@phe.gov.uk; (10)(2e)@ktuo.cz; (10)(2e)@nijz.si; (10)(2e)@nijz.si; (10)(2e)@uvzsr.sk;
(10)(2e)@uvzsr.sk; (10)(2e)@ncipd.org; (10)(2e)@hzj.hr; (10)(2e)@rivm.nl; (10)(2e)@rivm.nl;
(10)(2e)@rivm.nl; (10)(2e)@wiv-isp.be; (10)(2e)@phe.gov.uk; (10)(2e)@phe.gov.uk;
(10)(2e)@fhi.no; (10)(2e)@ssi.dk; (10)(2e)@ssi.dk; (10)(2e)@eody.gov.gr; (10)(2e)@iplesp.upmc.fr;
(10)(2e)@chu-lyon.fr; (10)(2e)@pasteur.fr; (10)(2e)@rivm.nl;

(10)(2e) @szu.cz; (10)(2e) @jcyi.es; (10)(2e) @ssi.dk; (10)(2e) @rki.de; (10)(2e) @gov.mt;
 (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e) @phe.gov.uk; (10)(2e) @aslimnica.lv;
 (10)(2e) @aslimnica.lv; (10)(2e) @pzh.gov.pl

Cc: (10)(2e) @meduniwien.ac.at; (10)(2e) @ages.at; (10)(2e) @sciensano.be; (10)(2e) @ncipd.org;
 (10)(2e) @ncipd.org; (10)(2e) @hzjz.hr; (10)(2e) @hzjz.hr; (10)(2e) @moh.gov.cy; (10)(2e) @mphs.moh.gov.cy;
 (10)(2e) @cytanet.com.cy; (10)(2e) @szu.cz; (10)(2e) @szu.cz; (10)(2e) @ssi.dk; (10)(2e) @ssi.dk; (10)(2e) @terviseamet.ee;
 (10)(2e) @thl.fi; (10)(2e) @thl.fi; (10)(2e) @santepubliquefrance.fr;
 (10)(2e) @santepubliquefrance.fr; (10)(2e) @rki.de; (10)(2e) @rki.de; (10)(2e) @eody.gov.gr; (10)(2e) @eody.gov.gr;
 (10)(2e) @nnk.gov.hu; (10)(2e) @nnk.gov.hu; (10)(2e) @landspitali.is; (10)(2e) @landlaeknir.is;
 (10)(2e) @hpsc.ie; (10)(2e) @hse.ie; (10)(2e) @hse.ie; (10)(2e) @opbg.net; (10)(2e) @iss.it;
 (10)(2e) @spkc.gov.lv; (10)(2e) @spkc.gov.lv; (10)(2e) @nvsp.lt; (10)(2e) @ulac.lt;
 (10)(2e) @ms.etat.lu; (10)(2e) @ms.etat.lu; (10)(2e) @gov.mt; (10)(2e) @gov.mt; (10)(2e) @gov.mt;
 (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) @fhi.no; (10)(2e) @fhi.no; (10)(2e) @pzh.gov.pl; (10)(2e) @dgs.min-saude.pt;
 (10)(2e) @insp.gov.ro; (10)(2e) @insp.gov.ro; (10)(2e) @uvzsr.sk; (10)(2e) @uvzsr.sk;
 (10)(2e) @nizj.si; (10)(2e) @nizj.si; (10)(2e) @isciii.es; (10)(2e) @isciii.es; (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se;
 (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e) @phe.gov.uk; (10)(2e) @ages.at;
 (10)(2e) @sozialministerium.at; (10)(2e) @sciensano.be; (10)(2e) @sciensano.be; (10)(2e) @ncipd.org;
 (10)(2e) @ncipd.org; (10)(2e) @hzjz.hr; (10)(2e) @hzjz.hr; (10)(2e) @mphs.moh.gov.cy; (10)(2e) @szu.cz;
 (10)(2e) @szu.cz; (10)(2e) @ssi.dk; (10)(2e) @ssi.dk; (10)(2e) @terviseamet.ee; (10)(2e) @terviseamet.ee; (10)(2e) @thl.fi;
 (10)(2e) @thl.fi; (10)(2e) @thl.fi; (10)(2e) @santepubliquefrance.fr; (10)(2e) @rki.de; (10)(2e) @rki.de;
 (10)(2e) @eody.gov.gr; (10)(2e) @eody.gov.gr; (10)(2e) @nnk.gov.hu; (10)(2e) @nnk.gov.hu;
 (10)(2e) @landlaeknir.is; (10)(2e) @landlaeknir.is; (10)(2e) @hse.ie; (10)(2e) @hse.ie; (10)(2e) @hse.ie;
 (10)(2e) @sanita.it; (10)(2e) @sanita.it; (10)(2e) @spkc.gov.lv; (10)(2e) @spkc.gov.lv; (10)(2e) @ulac.lt;
 (10)(2e) @nvsc.lt; (10)(2e) @ms.etat.lu; (10)(2e) @gov.mt; (10)(2e) @gov.mt; (10)(2e) @gov.mt;
 (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) @fhi.no; (10)(2e) @fhi.no;
 (10)(2e) @pzh.gov.pl; (10)(2e) @pzh.gov.pl; (10)(2e) @dgs.min-saude.pt; (10)(2e) @dgs.min-saude.pt;
 (10)(2e) @insp.gov.ro; (10)(2e) @insp.gov.ro; (10)(2e) @vzbb.sk; (10)(2e) @uvzsr.sk; (10)(2e) @nizj.si;
 (10)(2e) @nizj.si; (10)(2e) @isciii.es; (10)(2e) @isciii.es; (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se;
 (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e) @phe.gov.uk;
 (10)(2e) @phe.gov.uk; (10)(2e) @sozialministerium.at; (10)(2e) @bmg.gv.at; (10)(2e) @sciensano.be;
 (10)(2e) @ncipd.org; (10)(2e) @hzjz.hr; (10)(2e) @hzjz.hr;
 (10)(2e) @cytanet.com.cy; (10)(2e) @moh.gov.cy; (10)(2e) @szu.cz; (10)(2e) @szu.cz; (10)(2e) @szu.cz;
 (10)(2e) @sst.dk; (10)(2e) @terviseamet.ee; (10)(2e) @thl.fi; (10)(2e) @santepubliquefrance.fr; (10)(2e) @rki.de;
 (10)(2e) @rki.de; (10)(2e) @rki.de; (10)(2e) @eody.gov.gr; (10)(2e) @eody.gov.gr; (10)(2e) @nnk.gov.hu;
 (10)(2e) @nnk.gov.hu; (10)(2e) @nnk.gov.hu; (10)(2e) @landlaeknir.is; (10)(2e) @hse.ie; (10)(2e) @hse.ie;
 (10)(2e) @sanita.it; (10)(2e) @spkc.gov.lv; (10)(2e) @llv.li; (10)(2e) @llv.li; (10)(2e) @sam.lt;
 (10)(2e) @sam.lt; (10)(2e) @sam.lt; (10)(2e) @ms.etat.lu; (10)(2e) @gov.mt; (10)(2e) @gov.mt;
 (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) @fhi.no; (10)(2e) @pzh.gov.pl;
 (10)(2e) @pzh.gov.pl; (10)(2e) @dgs.min-saude.pt; (10)(2e) @dgs.min-saude.pt; (10)(2e) @dgs.min-saude.pt; (10)(2e) @insp.gov.ro;
 (10)(2e) @uvzsr.sk; (10)(2e) @uvzsr.sk; (10)(2e) @nizj.si; (10)(2e) @nizj.si; (10)(2e) @msssi.es;
 (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se;
 (10)(2e) @phe.gov.uk; (10)(2e) @phe.gov.uk; (10)(2e) @sozialministerium.at; (10)(2e) @health.fgov.be;
 (10)(2e) @health.fgov.be; (10)(2e) @mh.government.bg; (10)(2e) @ncipd.org; (10)(2e) @hzjz.hr;
 (10)(2e) @hzjz.hr; (10)(2e) @mphs.moh.gov.cy; (10)(2e) @mzcr.cz; (10)(2e) @mzcr.cz; (10)(2e) @sst.dk; (10)(2e) @sst.dk;
 (10)(2e) @terviseamet.ee; (10)(2e) @terviseamet.ee; (10)(2e) @thl.fi; (10)(2e) @thl.fi;
 (10)(2e) @sante.gouv.fr; (10)(2e) @sante.gouv.fr; (10)(2e) @rki.de; (10)(2e) @rki.de;
 (10)(2e) @eody.gov.gr; (10)(2e) @eody.gov.gr; (10)(2e) @nnk.gov.hu; (10)(2e) @nnk.gov.hu;
 (10)(2e) @landlaeknir.is; (10)(2e) @landlaeknir.is; (10)(2e) @hse.ie; (10)(2e) @hse.ie; (10)(2e) @sanita.it;
 (10)(2e) @sanita.it; (10)(2e) @nmpd.gov.lv; (10)(2e) @spkc.gov.lv; (10)(2e) @sam.lt;
 (10)(2e) @ms.etat.lu; (10)(2e) @ms.etat.lu; (10)(2e) @gov.mt; (10)(2e) @gov.mt;
 (10)(2e) @gov.mt; (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) @fhi.no;
 (10)(2e) @fhi.no; (10)(2e) @gis.gov.pl; (10)(2e) @gis.gov.pl; (10)(2e) @dgs.min-saude.pt; (10)(2e) @insp.gov.ro;
 (10)(2e) @insp.gov.ro; (10)(2e) @uvzsr.sk; (10)(2e) @nizj.si; (10)(2e) @nizj.si; (10)(2e) @mcsbs.es; (10)(2e) @msssi.es;
 (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se;
 (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e) @phe.gov.uk; Surveillance < (10)(2e) @ecdc.europa.eu>; Country Cooperation
 < (10)(2e) @ecdc.europa.eu>; < (10)(2e) @ecdc.europa.eu>; < (10)(2e) @ecdc.europa.eu>;
 < (10)(2e) @ecdc.europa.eu>; PHE Manager < (10)(2e) @ecdc.europa.eu>

Subject: RE: To the OCPs for Influenza and COVID-19 for feedback: investigations on role of children and educational settings

Notification data and preliminary findings of an ongoing FFX / household transmission study in the Netherlands are in line with the findings from the studies in Sweden, Finland, and other countries.

Transmission pairs from the national notifications database suggest that transmission finds place mainly between adults and to a lesser extent from parents to children.

The household study gives no indications that children play an important role in the transmission of SARS-CoV-2. Children can indeed become infected, but transmission mainly takes place between adult peers and from adult family members to children. A first report is attached (but sorry, in Dutch).

Several schools had to be closed again because of teachers testing positive, but with no or very few (symptomatic and asymptomatic) school children testing positive.

In general, it seems that there is very little evidence to support school closure as an effective COVID-19 control measure. School closures are generally instigated by societal pressure, rather than scientific information.

Best 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 1 | 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



Volgende 3 pagina's verwijderd wegens dubbel

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>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
From: (10)(2e)
Sent: Wed 7/8/2020 6:08:35 AM
Subject: RE: onderzoeksprotocol BCO testen zonder klachten
Received: Wed 7/8/2020 6:08:35 AM

Hoi, Is wel benoemd in onzekerheden testcapaciteit en aanvullende reden om niet naar beneden bij te stellen.
 Groeten, (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: dinsdag 7 juli 2020 15:50
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: onderzoeksprotocol BCO testen zonder klachten

Sorry nog nabrander: in test capaciteit berekeningen is dit NIET meegenomen. Vandaar cc (10)(2e)

Gr (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: dinsdag 7 juli 2020 15:22
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: onderzoeksprotocol BCO testen zonder klachten

Hoi,

Ik stuur jullie twee mails door, zowel (10)(2e) als ik hebben gisteren met VWS gesproken en daar vandaan wordt druk op ons uitgeoefend... Ik ga zsm een overleg inplannen zodat we vanuit Cib met een reactie kunnen komen naar VWS.

Groeten,
 (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: dinsdag 7 juli 2020 10:18
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: onderzoeksprotocol BCO testen zonder klachten

Hoi,

Helemaal eens met (10)(2e) maar volgens mij was dat al duidelijk. Ik zie nog steeds geen heil in onderzoek hierna omdat het alleen zinvol is als iedereen vervolgens dagelijks getest wordt tenzij we een bepaald risico accepteren. Geziende discussie rond 13-18 jarige scholieren van net in het RT denk ik dat we dat niet accepteren met zijn allen.

Gr (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: zaterdag 4 juli 2020 14:53
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: onderzoeksprotocol BCO testen zonder klachten

Is het eigenlijk duidelijk wat precies de vraagstelling is vanuit OMT / Ministerie?

Op basis van recente publicaties uit (10)(2a) en (10)(2a) (EID) weten we nu wel zeker dat asymptomaten / pre-

symptomen een rol kunnen spelen in transmissie. Dat zal wel naar voren komen in het literatuur onderzoek. Geen reden om aan te nemen dat dit in NL anders ligt.

Ik dacht dat het ook ging om verkorten quarantaine periode bij een negatieve test. Ik zie echter niet zo scherp hoe je de quarantaine periode opgelegd in kader BCO kunt verkorten door ook de asymptomatische contacten te testen.

De eerste categorie (huisgenoten) blijven dagelijks blootgesteld aan het positief geteste gezinslid; dus wat zegt dan een negatieve PCR op enig moment?

Voor de 'overige nauwe contacten' geldt "minimaal 1,5 meter afstand te houden van andere personen als het contact wel buiten de deur treedt". Met andere woorden: Voor 'overige nauwe contacten' is thuis blijven een advies, geen verplichting (althans zo lang ze geen klachten hebben). Mogelijk is hier enige winst te halen als het een éémalige blootstelling betreft: tegen de tijd dat deze contacten worden benaderd door de GGD zijn er waarschijnlijk al een dag of twee verlopen en zouden ze bij een negatieve PCR uit de BCO kunnen worden ontslagen met alleen nog advies om zich nogmaals te laten testen als er klachten zijn, dus eigenlijk gaan ze dan naar het beleid voor de categorie 'overige (niet nauwe) contacten'.

De 'Overige (niet nauwe) contacten' hebben inderdaad geen advies / verplichting om thuis te blijven zolang ze geen klachten hebben, dus daar speelt verkorten quarantaine periode zo wie zo geen rol.

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Sent: vrijdag 3 juli 2020 15:46

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Subject: RE: onderzoeksprotocol BCO testen zonder klachten

Dit is vandaag besproken in het RT. (10)(2e) volgens mij was jij er toen nog niet. Klopt dat? Er ligt blijkbaar veel druk op deze vraag. Deels vanwege de categorie 3 contacten en de app (maar voor deze groep contacten geldt toch geen quarantaine?) en vanwege de discussie rond kinderen. Ik heb aangegeven dat we naar de data in de FFX zoals al eerder besproken binnen en dat de resultaten zo goed als compleet zijn.

De vraag is of de resultaten volgende week vrijdag op het RT besproken kunnen worden. Ik heb aangegeven dat we kijken of dit mogelijk is. (10)(2e) is degene die de data het beste kent. Hopelijk kan zij hier volgende week naar kijken (vanaf 10 juli is ze op vakantie).

Daarnaast gaan (10)(2e) en (10)(2e) een literatuuronderzoek doen. (10)(2e) wilde daar ook bij aanhaken, maar het lijkt me ook goed dat (10)(2e) ook betrokken is (of in elk geval geïnformeerd).

De vraag is of de aantallen in de FFX voldoende zijn om antwoord te geven op de vraag of asymptoten bijdragen aan transmissie. Lijkt me niet, maar de vraag is ook of je daarvoor al niet voldoende info in de literatuur hebt. Blijkbaar speelt het idee dat wij al bezig zijn met een onderzoek. Niet dus, maar dan is de vraag of het nodig is.

Maandag even verder bespreken als (10)(2e) en (10)(2e) weer aanwezig zijn.

Groet
(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Sent: donderdag 2 juli 2020 15:40

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Subject: RE: onderzoeksprotocol BCO testen zonder klachten

We hebben inmiddels alle gegevens over de eerste groep van 54 gezinnen die deelnemen in de FFX studie. Het lijkt inderdaad efficiënt om te proberen de vraag of testen van mensen zonder klachten zinvol is te beantwoorden vanuit de FFX studie ipv een geheel nieuwe studie op te zetten.

(10)(2e) kan het evet morgen tijdens RT nog toelichten.

From: (10)(2e)

Sent: dinsdag 30 juni 2020 17:28

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Subject: RE: onderzoeksprotocol BCO testen zonder klachten

Ha (10)(2e) (10)(2e)) heeft het genoemd tijdens het wekelijkse overleg EPI-IDS-IIV over de FFX studie. De meningen of een dergelijk onderzoek zinvol is en hoe het dan uitgevoerd zou moeten worden waren nogal verdeeld. We hebben ook besproken dat het testen van asymptomaten in feite al gebeurt binnen de FFX studie en dat dit misschien al voldoende informatie oplevert.

Ik zal het overmorgen (donderdag) weer inbrengen in het volgende FFX overleg, zodat we dan hopelijk kunnen aangeven of FFX inderdaad een optie is of dat er een aparte studie nodig is.

Groet,
(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Sent: dinsdag 30 juni 2020 15:49

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Subject: FW: onderzoeksprotocol BCO testen zonder klachten

(10)(2e)

Weet jij hier meer van?

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)
(10)(2e)

tel.: (10)(2e)
e-mail: (10)(2e)@rivm.nl
www.rivm.nl/infectieziekten

Van: (10)(2e)

Verzonden: dinsdag 30 juni 2020 15:14

Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@ggdnhm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@ggd.amsterdam.nl>; (10)(2e)

<(10)(2e)@ggdnl.nl>

CC: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Onderwerp: RE: onderzoeksprotocol BCO testen zonder klachten

Dag (10)(2e)

Ik heb het hier ook even nagevraagd, bij (10)(2e) en de afdeling epi is hierbij betrokken en dat zal ik verder uitvragen; wel de notie dat dit in een onderzoeksetting gebeurt en dus geen uitkomsten op hele korte termijn te verwachten zijn.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)
(10)(2e)
tel.: (10)(2e)
e-mail: (10)(2e)@rivm.nl
www.rivm.nl/infectieziekten

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@ggdnhm.nl>

Verzonden: dinsdag 30 juni 2020 14:53

Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@ggd.amsterdam.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@ggdnl.nl>; (10)(2e)

<(10)(2e)@rivm.nl>

Onderwerp: RE: onderzoeksprotocol BCO testen zonder klachten

Dag (10)(2e)

Ik heb er ook niets meer over gehoord sinds de brief van het OMT van 23 juni, waarin staat: "Het OMT is van mening dat de toepassing in het kader van bron- en contactonderzoek nader onderzocht dient te worden.". VWS en de begeleidingscommissie voor de apps gaan er vervolgens vanuit dat dit onderzoek van GGD'en en RIVM al loopt of binnenkort begint, terwijl ik nog geen enkel initiatief heb gezien. De perceptie is dat er een onderzoek plaats vindt waarbij in het kader van BCO iedereen zonder klachten na bijvoorbeeld 4 en 8 dagen wordt getest, dus zowel asymptomaten als presymptomen. Ik zie dan even het door jou genoemde eerste gesprek als dit initiatief, maar maak we wel zorgen over de termijnen waarop dit onderzoek kan worden afgerond in relatie tot de druk vanuit VWS en de app-bouwers.

Groet,

(10)(2e)
 (10)(2e)
 Telefoonnummer: (10)(2e)
 Mobiele nummer: (10)(2e)
 Telefoonnummers secretariaat:
 • (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
 • (10)(2e) (10)(2e) & (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
 Email secretariaat: (10)(2e) @rdoghm.nl

Van: (10)(2e) <(10)(2e) @ggd.amsterdam.nl>

Verzonden: dinsdag 30 juni 2020 14:45

Aan: (10)(2e) <(10)(2e) @ggdgm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @ggdgl.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @rivm.nl>

Onderwerp: RE: onderzoeksprotocol BCO testen zonder klachten

Dag (10)(2e) ik heb geen aankondiging van het RIVM gezien, maar misschien heb ik dat gemist? Wat ik wel weet is dat er een eerste gesprek gepland wordt over verkorten quarantaine duur met aantal OMT leden (of testen asymptomaten daarin een rol krijgt moet nog blijken). Dat is nog prematuur dus. Daarvoor ligt de bal nu bij LCI. Ik laat het weten als daar meer over te zeggen is. Hartelijke groet, (10)(2e)

(10)(2e)
 (10)(2e)
 Infectieziekten
 Algemene Infectieziekten

GGD Amsterdam

T (10)(2e)
 M (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e) @ggd.amsterdam.nl

Van: (10)(2e) [(10)(2e) @ggdgm.nl]

Verzonden: maandag 29 juni 2020 17:25

Aan: (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e)

Onderwerp: onderzoeksprotocol BCO testen zonder klachten

Beste collega's,

Na de aankondiging door RIVM dat er samen met de GGD'en een onderzoek gestart wordt naar de effectiviteit van het testen van huisgenoten en nauwe contacten op twee momenten tijdens hun quarantaineperiode heb ik hier verder niets meer over gezien. Anderzijds gaan veel mensen in de buitenwereld er van uit dat dat onderzoek inmiddels loopt; ik krijg er in de Begeleidingscommissie veel vragen over. Vooral ook omdat de resultaten van belang kunnen zijn voor het handelingsperspectief voor nauwe contacten die via de app 'opgespoord' worden. Hebben jullie enig idee wat de voortgang hiervan is? En zo nee, hoe we snelle opstart kunnen realiseren.

Ben benieuwd naar jullie reactie?

(10)(2e)

(10)(2e)

Telefoonnummer: (10)(2e)

Mobiele nummer: (10)(2e)

Telefoonnummers secretariaat:

- (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
- (10)(2e) (10)(2e) & (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

Email secretariaat: (10)(2e) [@rdoghm.nl](mailto:(10)(2e)@rdoghm.nl)

GGD Amsterdam streeft naar optimale dienstverlening en zorgvuldige afhandeling van e-mailverkeer. Als een e-mail niet voor u is bestemd, verzocht de gemeente u vriendelijk ons van de juiste adressering op de hoogte te stellen en de e-mail te verwijderen zonder de informatie te gebruiken en te delen met anderen. Voor verdere informatie over de rechten op informatie, zie www.ggd.amsterdam.nl/proclaimer

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
From: (10)(2e)
Sent: Wed 7/8/2020 11:47:12 AM
Subject: RE: Uitnodiging voor werkgroep GGD/RIVM namens (10)(2e) <(10)(2e)>
Received: Wed 7/8/2020 11:47:13 AM

Hoi (10)(2e)

Zo lees ik dit niet, ik lees er juist uit dat hierdoor afstemming plaatsvindt over welke data hoe te rapporteren. Juist doordat er GGD en RIVM in vertegenwoordigd is, kan het RIVM hier veel invloed uitoefenen als gesignaleerd wordt dat GGD GHOR NL iets naar zich toetrekt waar dat niet geëigend lijkt.

Ter info: gisteren namen (10)(2e) en ik deel aan een overleg met veel mensen van VWS en GGD GHOR NL, waarbij het doel vooral was te tonen wat onze taak is en welke informatie wij hebben.

Groeten,

(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: woensdag 1 juli 2020 13:35
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: FW: Uitnodiging voor werkgroep GGD/RIVM namens (10)(2e) <(10)(2e)>

Hoi (10)(2e) en (10)(2e)

Fyi die werkgroep waar ik eerder over mailde; ik lees er een beetje in dat we mogen gaan 'mede-adviseren' waarna GGDGHOR keuzes maakt over wie surveillance uitvoert en communiceert, wat gewoon onze wettelijke taak is toch. Of moet ik dit anders zien?

(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@ggdghor.nl>
Sent: Wednesday, July 1, 2020 1:01 PM
To: (10)(2e) <(10)(2e)@ggd.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@ggd.amsterdam.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@ggdfryslan.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@vggm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@ggd.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rotterdam.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@ggdghor.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@ggdfryslan.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@mxl.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@ggdghor.nl>
Subject: Uitnodiging voor werkgroep GGD/RIVM namens (10)(2e) <(10)(2e)>

Beste collega's,

Namens (10)(2e) <(10)(2e)>, (10)(2e) <(10)(2e)> GGD Fryslan en (10)(2e) <(10)(2e)> stuur ik jullie deze mail.

Tijdens deze coronacrisis hebben wij nog meer dan anders gemerkt dat het hebben van de juiste informatie over de volksgezondheid van zeer groot belang is. De samenwerking tussen het RIVM en de GGD'en is daarbij van groot belang om snel te kunnen reageren, rapporteren en vooral ook te kunnen duiden. In de stuurgroep informatiepositie waaraan zes DPG'en deelnemen, komen er vraagstukken op die wij graag uit zouden willen zetten in een panel van experts zodat wij goed geïnformeerd en geadviseerd keuzes kunnen maken over vraagstukken rondom surveillance en performance binnen de corona crisis.

Graag zouden wij jullie willen uitnodigen om deze werkgroep te vormen. Een nadere uitwerking van het doel en de beoogde werkwijze staat beschreven in de bijgevoegde notitie. Wij hopen dat jullie bereid zijn om hieraan bij te dragen om zo onze informatiepositie gedurende deze crisis te versterken. (10)(2e) <(10)(2e)> zal de eerste vergadering leiden. Hierin zal doorgepraat worden over tijdsinvestering, werkwijze, positionering, voorzitterschap, ondersteuning etc.

Graag horen we of je bereid bent deel te nemen aan deze werkgroep door middel van een mailtje naar (10)(2e) <(10)(2e)@ggdghor.nl>

Met vriendelijke groet, namens (10)(2e) <(10)(2e)>, (10)(2e) <(10)(2e)>

(10)(2e)

De uitbraak van het nieuwe Coronavirus vraagt dat ook wij in lijn met de maatregelen van de Rijksoverheid, zoveel mogelijk thuiswerken. U kunt mij goed bereiken via e-mail of via mijn mobiele telefoon.



Zwarte Woud 2

3524 SJ Utrecht

Telefoon: (10)(2e)

Mobiel: (10)(2e)

E-mail: (10)(2e)@ggdghor.nl

Website: www.ggdghor.nl

Twitter: @GGDGHORNL

(10)(2e)

Dit bericht is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Het bericht kan vertrouwelijke informatie bevatten. Als u dit bericht per abuis hebt ontvangen, wordt u verzocht het te vernietigen en de afzender te informeren. GGD GHOR Nederland is niet aansprakelijk voor onjuiste en onvolledige overbrenging van de inhoud van een verzonden e-mail bericht, of een te late ontvangst daarvan.

Van: (10)(2e)
Aan: (10)(2e)
Onderwerp: FW: Punten uit IC-opstalingsplan tav concentratie
Datum: dinsdag 21 juli 2020 14:00:45

Hallo (10)(2e)
 Hierbij (op de valreep) een overzicht van elementen uit het LNAZ-rapport die ingaan op het belang van selectiviteit in de keuzes bij opschaling.
 Hier had je vanmorgen om gevraagd.

Groeten (10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minwv.nl>
Verzonden: dinsdag 21 juli 2020 12:23
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minwv.nl>
Onderwerp: Punten uit IC-opstalingsplan tav concentratie

Hoi (10)(2e)

Zie hieronder schuingedrukt enkele teksten uit het plan met daaronder een korte reactie.

Goed om te weten is dat het in het stuk meermaals gaat over patiëntenspreiding. Doel hierbij is echter dat er door het spreiden van patiënten, voldoende IC-capaciteit beschikbaar is maar uitgangspunt zal nu worden dat er voldoende capaciteit is als de IC-capaciteit gespreid over het land/geconcentreerd is. Dit is dus een ander uitgangspunt waar minder op in wordt gegaan in het plan.

Hieronder een paar punten die wellicht toch nog ondersteunend kunnen zijn:

- *Pagina 6 - De ervaringen van de afgelopen periode leiden tot de veronderstelling dat de reguliere zorgvraag in geval van een tweede golf met gemiddeld 20% afneemt door terughoudendheid bij patiënten, veranderde triage in de eerste lijn en prioritering in ziekenhuizen. Dit zal per situatie verschillen. De hiermee vrijkomende (personele) capaciteit kan ingezet worden voor de opvang van de extra covid-patiënten, waarbij het grootste deel van de reguliere zorg, waaronder de volledig urgente en semi-urgente zorg, doorgang blijft vinden.*
 - o Kan ook geframed worden als dat reguliere zorgvraag met 20% afneemt door o.a. terughoudendheid bij patiënten. We willen de reguliere zorg juist zoveel mogelijk doorgang laten vinden. Als COVID-patiënten meer apart en geclusterd liggen, beperkt dit wellicht de terughoudendheid.
- *Pagina 16-17 - Er is meermaals aangegeven dat bij coördinatie (ten aanzien van de regioverdeling en infrastructuur) een duidelijke taakverdeling tussen de verschillende partijen essentieel is. Er moet duidelijk zijn wat van wie en wanneer verwacht wordt.*
 - o Concentratie in een aantal ziekenhuis biedt een duidelijke taakverdeling en heldere processen. Afstemming met de keten is hierbij uiteraard essentieel.