

To: Jonge, H.M. de (Hugo) [REDACTED]@minvws.nl
Cc: [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]
[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]
[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]
[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]
[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]
From: [REDACTED] [REDACTED]
Sent: Wed 5/6/2020 1:29:00 PM
Subject: Q&A persconferentie 6 mei 2020
Received: Wed 5/6/2020 1:29:01 PM

Dag Hugo.

Ben je akkoord om onderstaande alvast aan te leveren bij AZ? (10/26) is nog bezig met een Q&A op de mondkapjes. Met name de vraag of dit nu een koerswijziging is moeten we even goed ondervanden.

Groeten (10)(2e)

+++

STRATEGIE

Zijn er harde grenzen/cijfers om te bepalen of de volgende stappen gezet kunnen worden of juist stappen terug gezet moeten worden?

- Vanaf dag 1 is maximale controle het uitgangspunt van onze aanpak van het COVID-virus.
- De invulling van wat maximaal is vraagt in iedere fase een andere aanpak: inzet is namelijk de impact op de volksgezondheid door het virus zoveel als mogelijk te beperken.
- Het volledig voorkomen van besmettingen, van ziekte, van ziekenhuisopnamen als gevolg van het virus, is niet mogelijk maar ook niet wenselijk.
- Het is een nieuw virus en we zullen, totdat er een goed werkend vaccin is, moeten leren omgaan met aanhoudende onzekerheid.
- Fase 1 was de uitbraakfase. We zitten nu in de tweede fase, de overgangsfase en zijn onderweg naar de derde fase: de controlefase. Pas als er een vaccin is komen we in de laatste fase: vaccinatiefase.
- Het gecontroleerd afbouwen van maatregelen in deze overgangsfase doen we aan de hand van drie ankerpunten: zorgcapaciteit, zorg voor kwetsbaren en zicht op en inzicht in verspreiding van het virus.
- Daarnaast hanteren we bij de aanpak van de versoepeling van maatregelen vier indicatoren: de mate waarin de hoeveelheid mobiliteit toeneemt door opening van een sector, de mate waarin de sector in staat is de algemene hygiënevoorschriften te implementeren, de sociaal-maatschappelijke en economische impact van een sector en de mate waarin de openbare ruimte belast wordt door opening van een sector.

VACCTN

Stand van zaken?

- Er zijn wereldwijd vele initiatieven om vaccins te ontwikkelen. De WHO telde er zo'n 80.
- Ongeveer 7 bedrijven zijn inmiddels zo ver dat ze begonnen zijn met het toedienen van een vaccin op proefpersonen.
- Een ontwikkelaar heeft al aangegeven dat een kandidaatvaccin in september mogelijk in productie kan worden genomen (Oxford University, i.s.m. verschillende bedrijven). Dan moet er overigens nog geproduceerd worden.
- De onzekerheid over de werkzaamheid van een vaccin is groot. Veel initiatieven sneuvelen (vanwege veiligheid of werkzaamheid) in de ontwikkelfase.
- De verwachting is dat het nog 12 – 18 maanden kan duren voordat we een goed vaccin hebben.

Hoe zorgen we ervoor dat Nederland vaccins krijgt als ze beschikbaar zijn?

- Wanneer we weten welke vaccins veilig en effectief zijn en geproduceerd kunnen worden, zullen we ook in internationaal verband de daadwerkelijke distributie bespreken.
- Het zal niet zo zijn dat vaccins onmiddellijk voor iedereen beschikbaar zijn.
- Kwetsbare mensen en bijvoorbeeld werkers in de zorg, zullen voorrang krijgen.
- De Gezondheidsraad zal advies geven over de te voeren immunisatiecampagne en mogelijk aan te brengen prioriteiten daarin.

TESTEN

Wie kan er nou getest worden?

- Zorgpersoneel kon al getest worden.
- Sinds 30 april zijn de jeugdtrainers toegevoegd als doelgroep.
- Vanaf 6 mei kunnen medewerkers in de kinderopvang en het onderwijs getest worden.
- Vanaf 11 mei mensen werkzaam in contactberoepen, zoals kappers, schoonheidsspecialisten, rijinstructeurs.
- Vanaf 18 mei kunnen mantelzorgers, PGB-gefinancierde (in)formele zorgverleners en vrijwilligers in de palliatieve zorg getest worden. Ook medewerkers in de WMO-gefinancierde zorg en in de jeudzorg kunnen getest worden.

- Ook vanaf 18 mei kunnen medewerkers in het OV getest worden.
- Let wel; uiteraard geldt bij deze groepen dat ze getest kunnen worden bij klachten. De GGD neemt de testen af.
- In juni kan iedereen met klachten getest worden. De GGD bereidt zich hier nu op voor.

Gaat dat wel lukken? Er zijn toch allemaal problemen?

- De afgelopen weken is met man en macht gewerkt aan de verdere verruiming van de testbeleid.
- Er zijn inmiddels meer dan 50 laboratoria gevalideerd, testmateriaal wordt onderling beter verdeeld en een nieuw ICT-systeem helpt de GGD om op grotere schaal te gaan testen.
- Ook worden er nieuwe machines en testmaterialen besteld.
- De GGD geeft aan dat ze het aantal van rond de 30.000 testen per dag aan kunnen.

VERPLEEGHUIZEN

Waarom versoepeling bezoekenregeling? Is dat wel verantwoord?

- Het beperken van bezoek in de verpleeghuizen was nodig om de kwetsbare bewoners en zorgverleners te beschermen. En om verdere verspreiding van het virus te voorkomen.
- Op dit moment komen er bijna geen nieuwe locaties met een besmetting bij. De bezoekenregeling lijkt, in combinatie met andere maatregelen, effectief.
- Maar de bezoekenregeling heeft een grote impact op het leven van bewoners en hun naasten. Het gemis van contact met naasten is groot.
- Perspectief bieden aan bewoners en naasten is daarom van belang.
- Na overleg met zorgaanbieders, verpleeghuisartsen, organisaties van cliënten en naasten, wetenschappers en ethici passen we daarom de bezoekenregeling aan.
- Ook het OMT heeft aangegeven dit een weloverwogen aanpak te vinden.

Hoe gaat het in zijn werk?

- De aanpassing doen we heel voorzichtig, in drie fasen.
- De eerste fase start op 11 mei. Dan kunnen de eerste 25 locaties starten met een aangepaste bezoekenregeling. In iedere GGD-regio één locatie.
- De betreffende locatie dient vrij te zijn van besmettingen.
- Het bezoek bestaat uit één vaste bezoeker per bewoner. De bezoeker mag uiteraard zelf geen klachten hebben die duiden op COVID-19.
- Vanzelfsprekend geldt er een aantal belangrijke randvoorwaarden om het bezoek met zo min mogelijk risico te laten plaatsvinden.
- Het kabinet besluit in de week voor 25 mei over de start van de tweede fase.
- Mocht de bezoekenregeling in de praktijk goed werken dan is het de bedoeling dat per 25 mei bij meer verpleeghuislocaties beperkt bezoek kan plaatsvinden.
- Om ten slotte bezoek in alle verpleeghuizen in Nederland weer mogelijk te maken.

KWETSBARE MENSEN

Door de versoepeling wordt het drukker. Moeten 70-plussers en kwetsbare mensen daardoor nog meer binnenblijven?

- Voor 70-plussers en kwetsbare mensen moeten extra voorzichtig zijn.
- Deze groep mensen moet dus alert blijven of naar buiten gaan verantwoord is. Het is verstandig drukke plekken te vermijden.

SPORT

Was het niet voorbarig te zeggen dat betaald voetbal niet mogelijk is tot 1 september? In Duitsland wordt de Bundesliga mogelijk weer hervat?

- Het is verleidelijk om de aanpak van verschillende landen met elkaar te vergelijken. Toch gaat zo'n vergelijking vaak mank.
- De verspreiding van het virus, het zorgstelsel; omstandigheden kunnen verschillen per land. Daarmee verschilt vaak ook de specifieke aanpak.
- In Nederland hebben er voor gekozen om de sport te laten aansluiten bij de algemene maatregelen die we hebben moeten nemen om de verspreiding van het coronavirus tegen te gaan.
- Daarbinnen kijken we steeds wat er mogelijk is om het sporten te hervatten.

Redden sportscholen en sauna's het wel tot september?

- Het huidige steunpakket is daartoe waarschijnlijk onvoldoende.
- Met een mogelijk tweede steunpakket kan de schade die sportscholen nu lijden beperkt worden.
- Op 12 mei is een overleg met de fitnessbranche gepland.
- De minister voor Sport houdt vinger aan de pols.