

To: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl
From: (10)(2e) (10)(2e)
Sent: Fri 5/15/2020 12:26:30 PM
Subject: FW: Antw: IANPHI Europe COVID-19 Webinar on exit strategies - terugkoppeling
Received: Fri 5/15/2020 12:26:30 PM

Mooie opdracht van (10)(2e) ...
 Ik zal het volgende week eens bij het CIB in de week leggen.

From: (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl
Sent: vrijdag 15 mei 2020 14:25
To: (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl
Cc: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl
Subject: Antw: IANPHI Europe COVID-19 Webinar on exit strategies - terugkoppeling

Veel dank (10)(2e) heldere samenvatting, voor mij zeer leerzaam. Wellicht eens voorstellen dat wij in volgend webinar de nl situatie toelichten.

In afstemming met CIB natuurlijk...

Gr

(10)(2e)

(1 (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e) RIVM

(Email via smart phone)

Van: (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl
Datum: 14 mei 2020 om 13:44:24 CEST
Aan: (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
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
Onderwerp: IANPHI Europe COVID-19 Webinar on exit strategies - terugkoppeling

Beste collega's,

Gisteren woonde ik het Zoom-webinar van IANPHI bij waarin Prof. Dr. Johanna Hanefeld (Scientific Director and Head of Department, Centre for International Health Protection (ZIG), Robert Koch Institute) en (10)(2e) (10)(2e) (Specialist Director, Infectious Diseases and Global Health, Norwegian Institute of Public Health), toelichtten hoe Duitsland en Noorwegen omgaan met het geleidelijk opheffen van beperkingen in de sociale omgang die de afgelopen maanden zijn ingesteld a.g.v. COVID-19. (10)(2e) (former director of the U.S. CDC and IANPHI co-founder) zat voor.

Johanna Hanefeld gaf eerst een korte toelichting op de rol van het Robert Koch Instituut (RKI) en de verdeling van verantwoordelijkheden in **Duitsland** tussen het Ministerie op nationaal niveau en de verantwoordelijkheden van de (federale) deelstaten. Het besluit om het publieke leven per 6 mei weer langzaam te openen is op nationaal niveau genomen, en er zijn een aantal parameters gezet (bijvoorbeeld; alle kinderen moeten voor de schoolvakantie naar school zijn geweest), maar de uitwerking ligt bij de deelstaten. Er is ook veel verschil in besmettingsgraden tussen verschillende deelstaten, daarmee is een regionale aanpak ook logisch. Vanaf het begin is er in Duitsland veel getest, en dat gebeurt nog steeds. Vervolgens deelde Johanna Hanefeld een aantal overwegingen die meespelen in de-/re-escalatiemaatregelen. Er is niet één 'exit strategie'. De-escalatie is alleen mogelijk wanneer er een legitieme verwachting is dat 1) er niet opnieuw hoeft te worden geëscaleerd op districts-, regionaal en nationaal niveau, 2) er voldoende zorgcapaciteit is en 3) er geen oncontroleerbare overdracht binnen de gemeenschap is. De-escalatie wordt bij voorkeur één keer op nationaal niveau ingezet, waar nodig kan re-escalatie plaatsvinden op lokaal niveau. Er is daarom ook bewust gekozen voor het niet instellen van nationale drempelwaarden voor bv. R of incidentie. Drie gebieden van beoordeling / indicatoren worden goed in de gaten gehouden: 1) dynamiek van transmissie, 2) ernst van de ziekte en 3) impact op de gezondheidszorg en daarbuiten. Deze en andere public health doelen worden door de politiek afgewogen tegen wat sociaal acceptabel is, de economie en bredere sociale kosten. Contactonderzoek is de verantwoordelijkheid van de lokale gezondheidsdiensten en wordt nu grootschalig opgepakt.

Ook (10)(2e) (10)(2e) begon met een korte toelichting op de rol van het Norwegian Institute of Public Health binnen **Noorwegen**. De COVID-19 epidemie in Noorwegen is dankzij de ingestelde maatregelen sinds half maart onder controle; gisteren slechts 18 nieuwe gevallen geregistreerd. Er is op dit moment genoeg capaciteit beschikbaar om iedereen te testen die ze willen testen; dat zijn alle mensen met symptomen. Dit is ook onderdeel van de strategie om de maatschappij weer geleidelijk open te stellen. De strategie die Noorwegen volgt is "gezondheid behouden, maatschappelijke ontwrichting voorkomen, economie beschermen". Half maart is de "knock down strategie" ingesteld; scholen en kinderdagverblijven gesloten, mensen zo veel mogelijk laten thuiswerken, maar restaurants, winkels en OV bleven open. Mensen die in quarantaine waren werd niet gevraagd om thuis te blijven, maar om afstand te houden. De maatregelen bleken effectief en op 20 april is versoepeling van de maatregelen van start gegaan, sindsdien wordt er een "control strategie" gevoerd. Het geleidelijk open stellen van de maatschappij gaat gepaard met actief testen, contactonderzoek en isolatie. Er wordt ook voorbereid op eventuele re-escalatie, zowel lokaal als nationaal. Er is een plan gepresenteerd voor het geleidelijk openen van de maatschappij van april tot augustus, wat er als volgt uit ziet: 1) kinderen weer naar de opvang en school 2) mensen weer aan het werk laten gaan (maar als je thuis kan werken, blijf dat dan doen, m.n. als je OV nodig hebt om naar je werk te komen) 3) social distancing en hygiëne maatregelen blijven in stand 4) beschermen van kwetsbaren, 5) heropening van vrijetijdsbesteding (sportscholen zijn alweer geopend), 6) "all of society respons" – samenwerken om de doelen te bereiken, 7) van kritieke alertheid naar dagelijkse routine (we hebben hier nog wel 1 of 2 jaar mee te maken) 8) wereldwijde solidariteit (referentie aan IHR en PHEIC – verantwoordelijkheid om elkaar financieel en met kennis te ondersteunen). Overigens noemde (10)(2e) (10)(2e) tussen neus en lippen door dat het bewijs voor het gebruik van mondkapjes zwak en twijfelachtig is.

Opvallend was dat beide landen refereerden aan **WHO kaders**, maar EU/Europese samenwerking ongenoemd bleef. Na afloop van de presentaties van RKI en NIPH vatte (10)(2e) enkele van de tijdens het webinar via de chatfunctie ingediende vragen samen, waarop Johanna Hanefeld en (10)(2e) (10)(2e) antwoorde.

Met betrekking tot **contactonderzoek** is in Duitsland hiertoe de capaciteit van lokale gezondheidsdiensten versterkt en financieel gesteund. Er zijn extra mensen voor aangenomen, o.a. geneeskunde studenten, heeft enige tijd geduurd om genoeg mensen te krijgen en iedereen goed op te leiden. Het is de bedoeling dat een app op basis van GPS/bluetooth het werk gaat ondersteunen. Het is al gebruikelijk dat er in o.a. winkels wordt gevraagd om persoonlijke informatie achter te laten om eventueel terug te kunnen traceren. In Noorwegen wordt op dit moment een app getest in drie gemeenten. De app werkt met bluetooth en gaat uit van een contact gedurende 15 of meer minuten op minder dan 2 meter afstand. Contactonderzoek wordt door gemeenten gedaan (elke 300+ gemeenten hebben een public health service officer). Voor contactonderzoek wordt ook gebruik gemaakt van 'district health information system' dat is ontwikkeld voor laag- en middeninkomenslanden, Noorwegen maakt gebruik van een tracker die in Sri Lanka is ontwikkeld.

Met betrekking tot **kinderen en scholen** laat Noorwegen kinderen in 'cohorten' met elkaar laten omgaan op scholen. Ze spelen alleen in beperkte groepen met elkaar en moeten bij klachten thuisblijven en worden getest. Indien positief wordt getest kan alleen die groep thuisblijven, en kan de rest van de school open blijven. In Duitsland gaan pas vanaf deze week de scholen weer open, en wordt ook in kleinere groepen les gegeven, vergelijkbaar met het Noorse 'cohort'-idee.

Met betrekking tot **indicatoren** benadrukt Duitsland dat het belangrijk is dat één bepaalde indicator nog niet alles zegt, en het ook belangrijk is voor politici om dat te benadrukken. Zo is in Duitsland veel focus geweest op R (recent kort boven de 1 geweest, maar inmiddels weer onder de 1 gezakt), en in Noorwegen op het aantal bezette IC-bedden. Ook zegt alleen het aantal nieuwe gevallen niet veel, maar heeft ook alles met de verspreiding daarvan te maken. Met betrekking tot **test strategieën**, die zijn zowel in Duitsland als in Noorwegen constant bijgesteld. Beide landen hebben nu genoeg capaciteit om alle symptomatische gevallen te testen. In Duitsland is dat bijvoorbeeld ook gebrek aan reuk of huidsymptomen. In Noorwegen worden medewerkers in de gezondheidszorg soms preventief getest. Met betrekking tot **modelleren** zijn beide landen het erover eens dat modelleers veel invloed hebben gehad, en heel nuttig zijn. Noorwegen vindt dat modelleers misschien wel te veel invloed hebben gehad en dat andere informatie daardoor misschien verborgen of ongezien is gebleven. Ook Duitsland denkt dat de focus nu meer naar andere gebieden moet verschuiven. Met betrekking tot het **sluiten van grenzen** tussen en binnen landen, is dat in Noorwegen al gebeurd tussen verschillende gemeenten, maar ook de grens met Zweden. Voor Noorwegen geldt een quarantaine van 10 dagen bij aankomst vanuit het buitenland, voor Duitsland 14 dagen.

Noorwegen heeft het **aantal dagen quarantaine** verlaagd van 14 naar 10 dagen. De reden daarvoor is het een enorme maatschappelijke kosten met zich mee brengt, en door middel van goed testbeleid die 10 dagen eigenlijk voldoende is, op basis van best evidence.

(10)(2e) (10)(2e) van Public Health Wales, tevens voorzitter van IANPHI Europe, lichtte tot slot nog de situatie in het Verenigd Koninkrijk toe. Het Verenigd Koninkrijk heeft inmiddels de dubieuze eer de meeste COVID-19 doden te hebben in Europa. Tussen Engeland, Wales en Schotland zijn veel regionale verschillen, o.a. in contactonderzoek en testen. Wales is voorzichter met het verlichten van restricties van Engeland, en de eerste daarmee gepaard gaande

problemen doemen al op. (10)(2e) (10)(2e) sprak zijn bewondering uit voor hoe snelle sommige landen middelen snel konden mobiliseren, dat heeft in het VK wel enige tijd geduurd. Zo had Duitsland al een goed netwerk van laboratoria in stand, terwijl het Wales veel tijd heeft gekost om laboratoria te mobiliseren en ze daardoor qua testen nog steeds niet op het niveau van veel andere landen zijn.

NIPH heeft COVID-19 evidence hier verzameld: <https://www.fhi.no/en/qk/systematic-reviews-hta/map/> en hun systematische reviews zijn in het Engels hier beschikbaar: <https://www.fhi.no/en/sys/news/?blockId=90733&ownerPage=45271&language=en>

De presentaties van beide sprekers ontvang ik als het goed is nog – die zal ik dan ook met jullie delen.

Met vriendelijke groet,

Groeten,

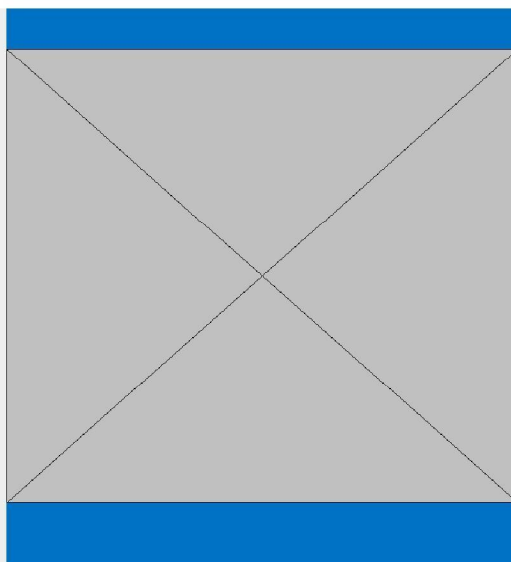
(10)(2e)

Van: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@ianphi.org>

Verzonden: maandag 11 mei 2020 16:47

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

Onderwerp: IANPHI COVID-19 webinar: Exit Strategies in Europe



IANPHI COVID-19 Webinar Series

IANPHI Europe COVID-19 Webinar on Exit Strategies

As part of our COVID-19 webinar series,
please join the IANPHI Europe Regional Network
for a live webinar on COVID-19 lockdown exit strategies

Wednesday, May 13, 2020

at

2:30 P.M. to 3:30 P.M. Paris

8:30 A.M. to 9:30 A.M. U.S. and Canada (Eastern Time)

The one-hour session will feature presentations from:

- **Robert Koch Institute:** Prof. Dr. Johanna Hanefeld, Scientific Director and Head of Department, Centre for International Health Protection (ZIG)
- **Norwegian Institute of Public Health:** (10)(2e) (10)(2e), MD, DPH, Specialist Director, Infectious Diseases and Global Health

Moderator:

- Dr. (10)(2e)

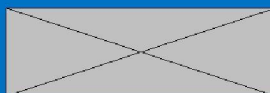
Panelists will share guidance from their countries on lifting social distancing measures and talk about the role of their national public health institutes in the pandemic response.

Participants will be able to ask questions in a Q&A session.

We hope you will join us.

To receive the Zoom connection information, please register below.

Register for the Webinar



Copyright © 2020 IANPHI. All rights reserved.

Contact us: info@ianphi.org

International Association of Public Health Institutes

Secretariat hosted by Santé Publique France

12, rue du Val D'Osne, 94415 Saint-Maurice Cedex, France

U.S. Office hosted by Emory University Global Health Institute
1599 Clifton Road, Atlanta, Georgia 30322, USA

Want to change how you receive these emails?

You can [update your preferences](#) or [unsubscribe from this list](#).