

iCCb/mCCb

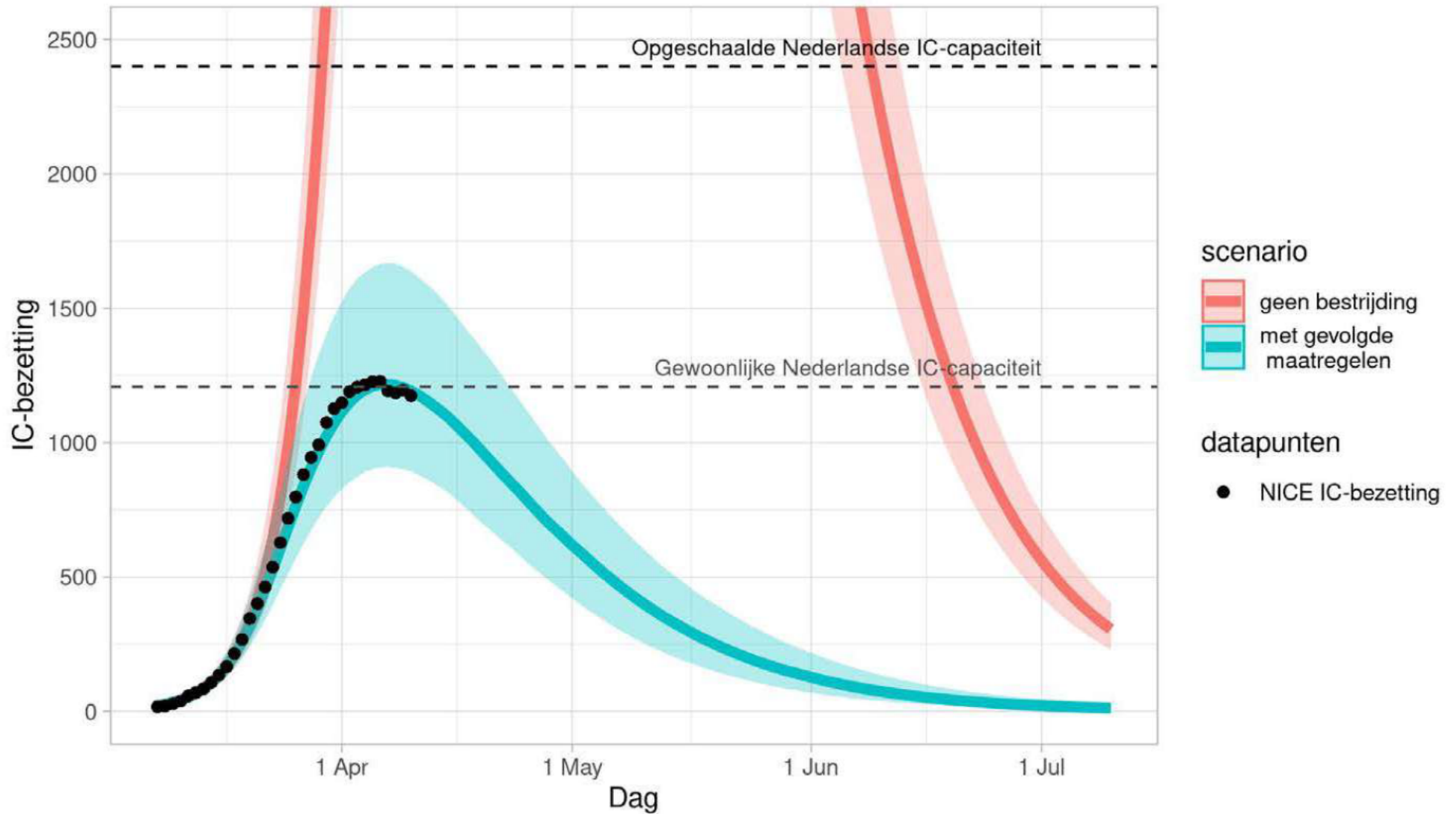
15.04.2020

Voorwaarden versoepeling maatregelen

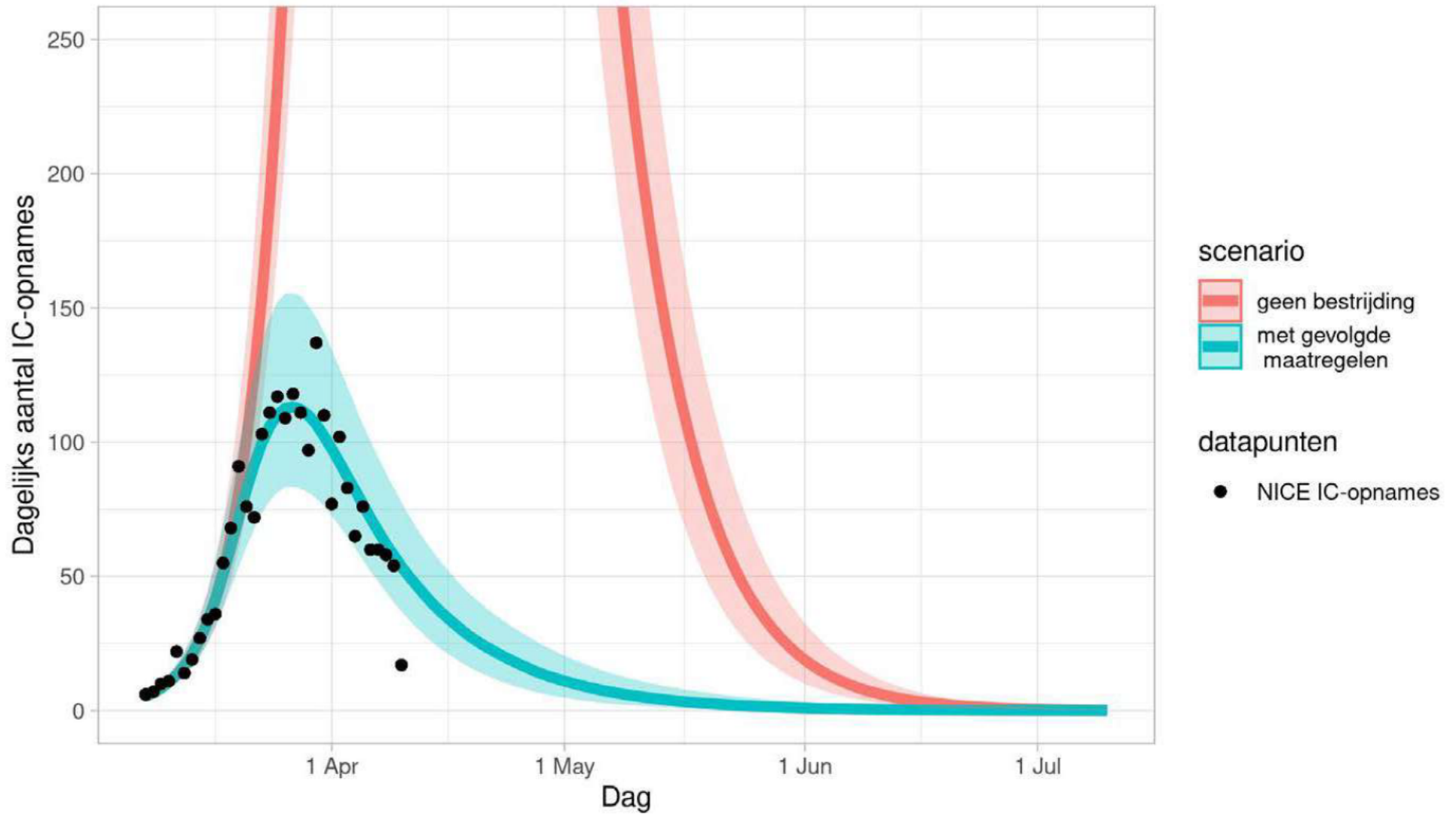
OMT adviseerde 6 April:

- R_e geruime tijd onder de 1
- Zorg niet overvraagd (< 700 IC, < 2100 ZH)
- Testcapaciteit op orde
- Bron- en contactopsporing op orde
- Monitoring op orde

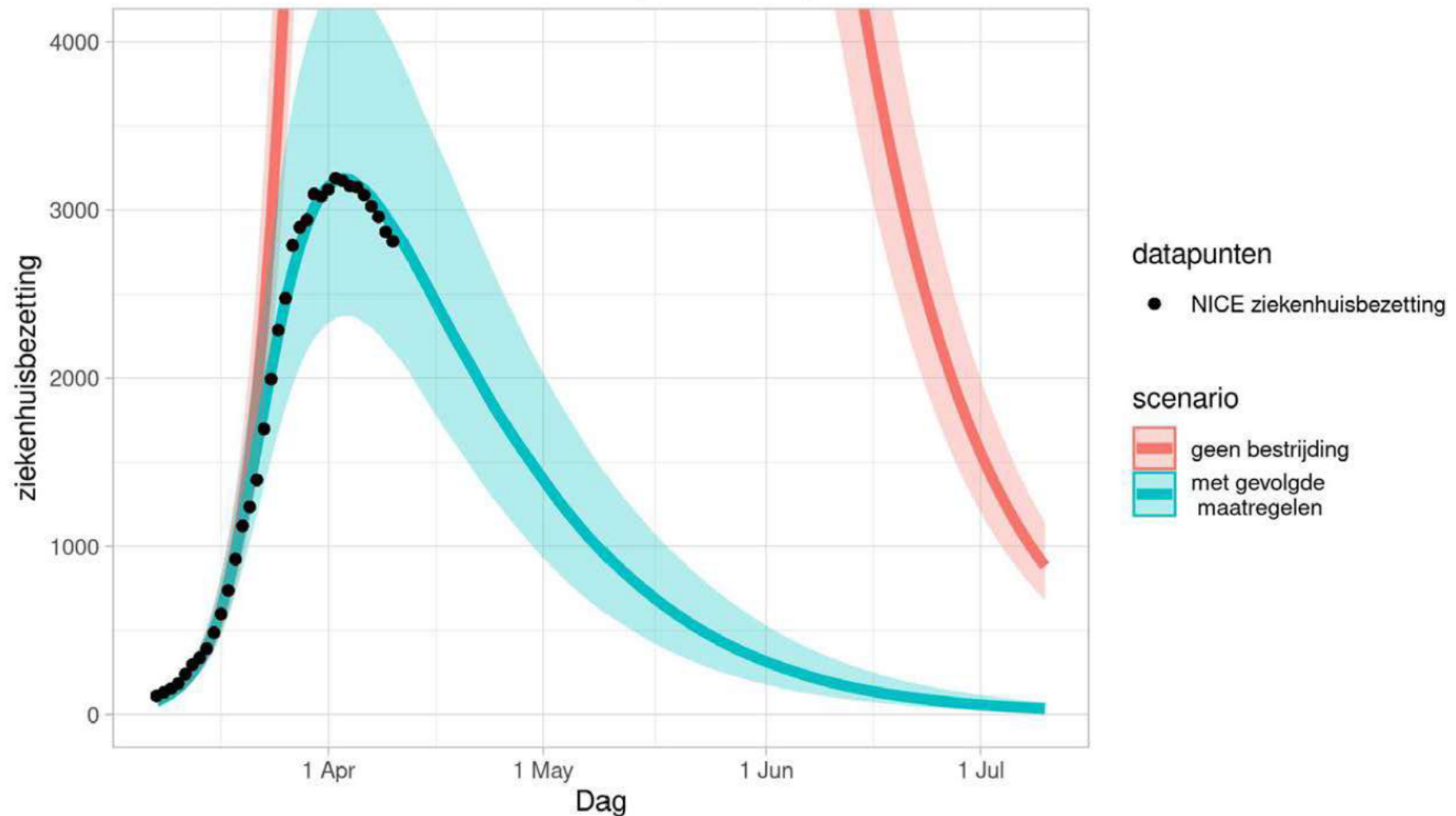
IC-bedden bezetting door Coronainfecties



IC-bedden opnames door Coronainfecties

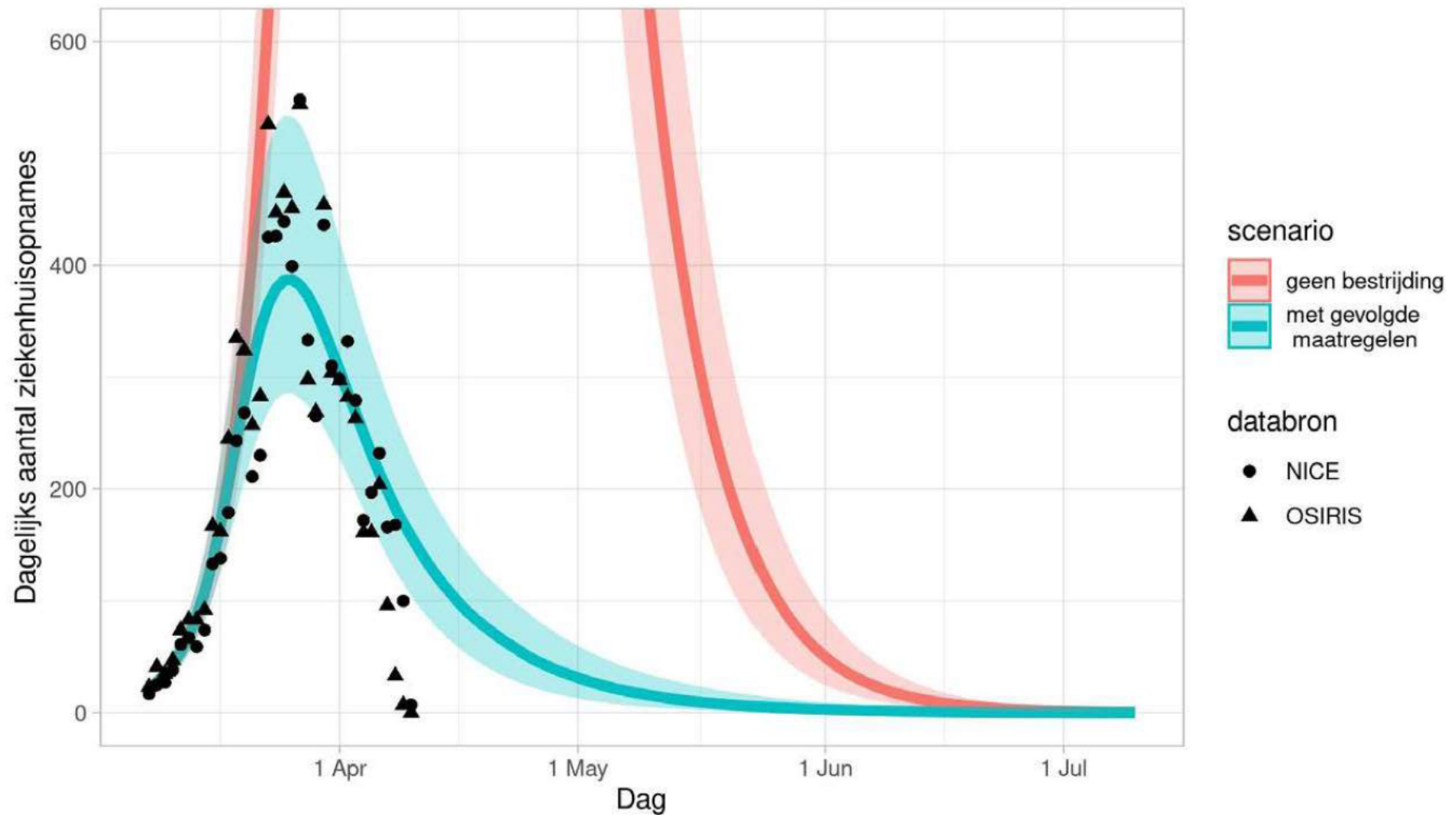


Ziekenhuisbed bezetting door Coronainfecties



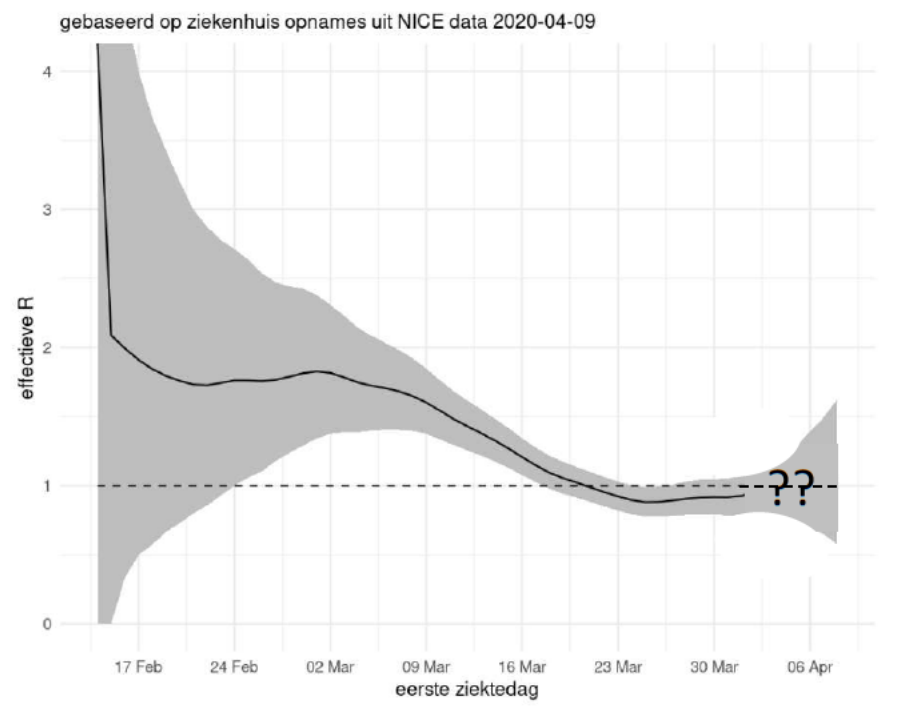
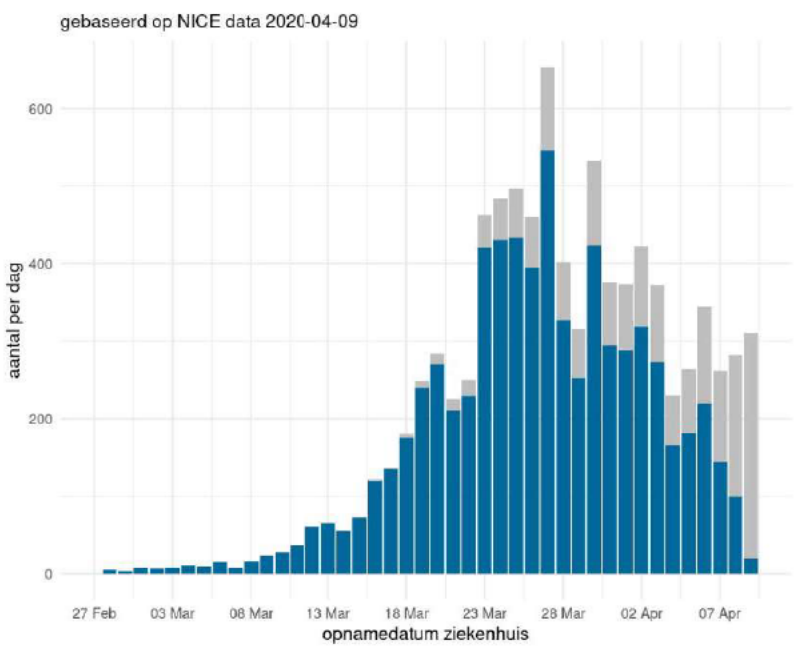
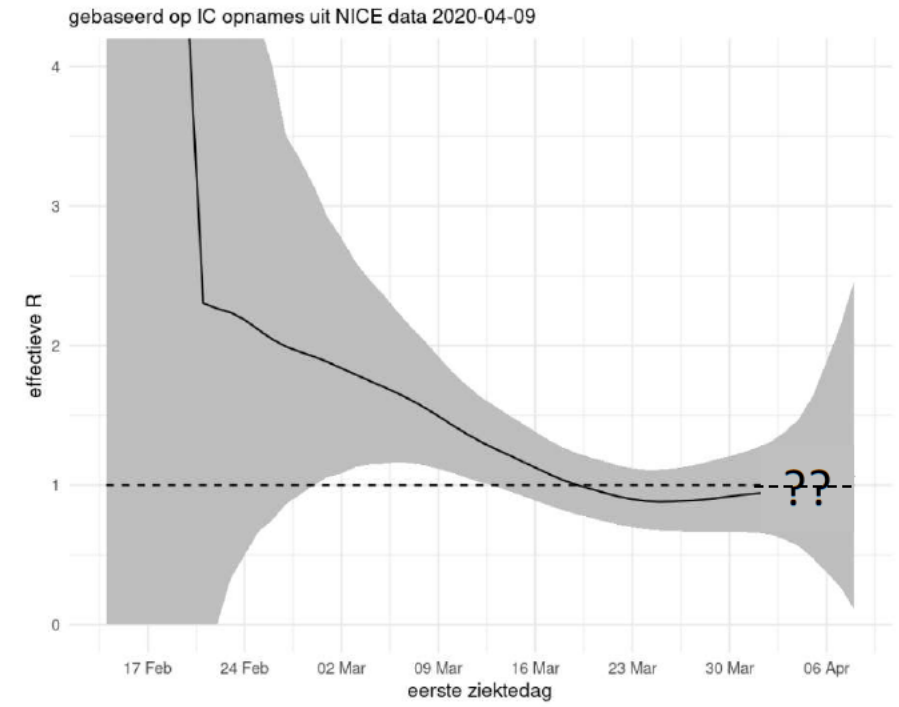
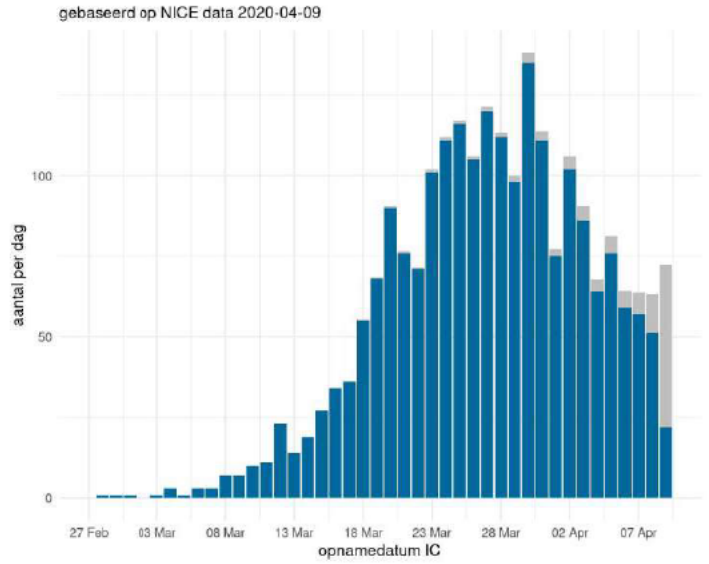
Let op: Y-as legenda onzeker! Dit is onder aanname dat alle ziekenhuisopnames gemeld worden; het model is daarop geijkt!

Ziekenhuisbed opnames door Coronainfecties



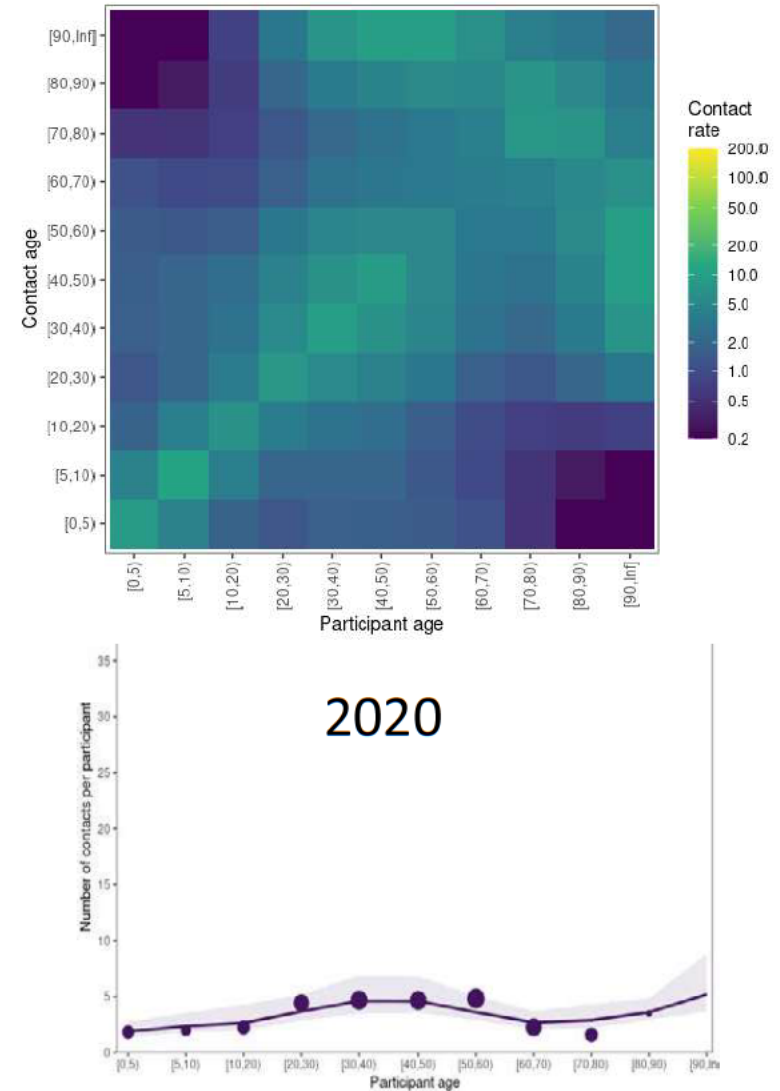
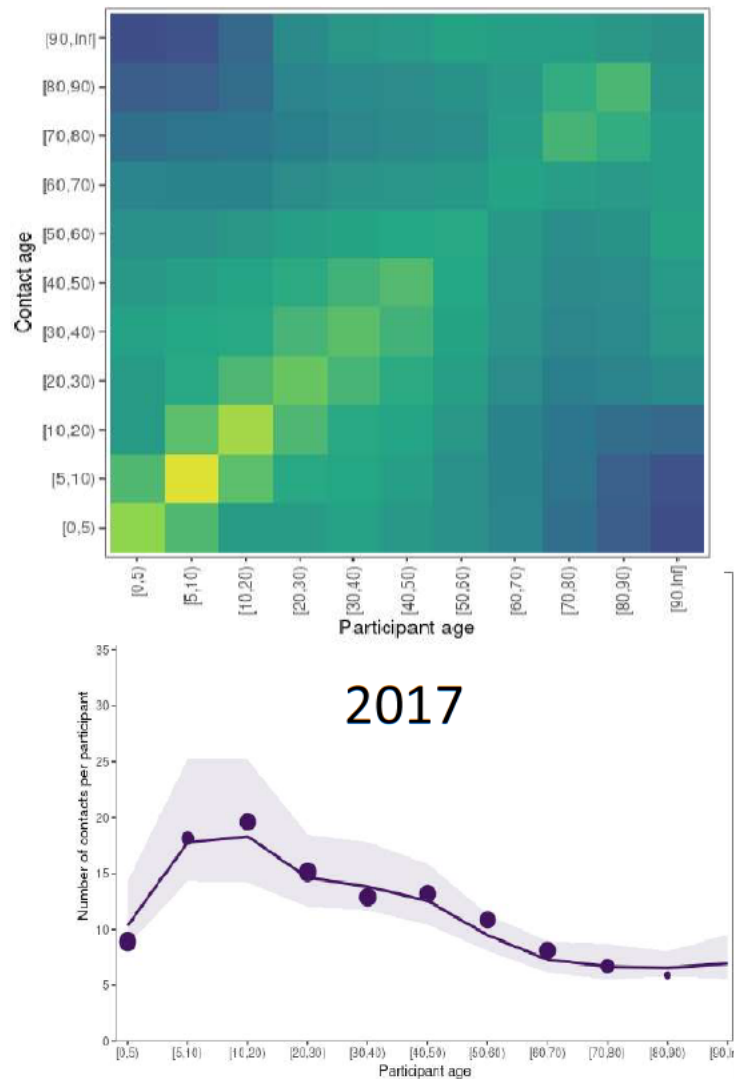
Let op: Y-as legenda onzeker! Dit is onder aanname dat alle ziekenhuisopnames gemeld worden; het model is daarop geijkt!

Verloop R-effectief



Pietercontactonderzoek - interventies

Analyse 2: contactonderzoek questionnaire mensen geeft reductie ~64-75%



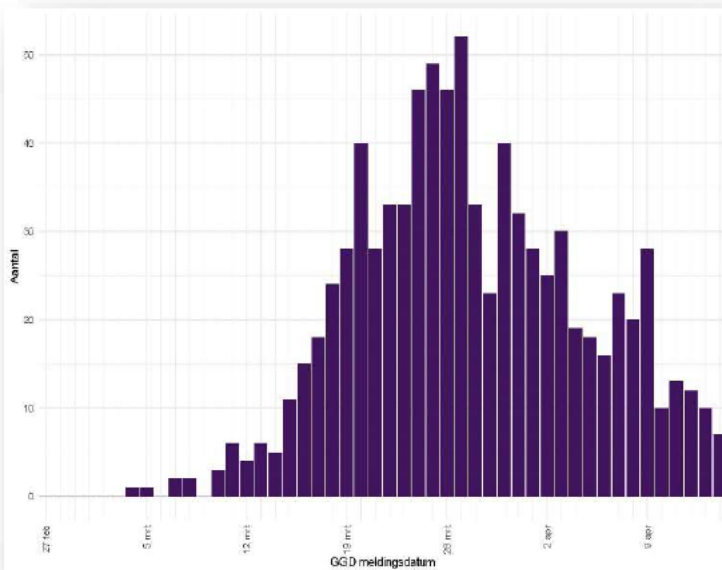
Verpleeghuislocaties met tenminste 1 COVID-19 patiënt, per 100.000 70+ personen

T/m 1 april 2020

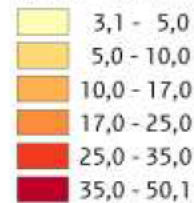
Cumulatief aantal verpleeghuizen met tenminste één COVID-19, naar meldingsdatum aan GGD, t/m 3 april 2020.

Totaal ~1900 op 19.500 OSIRIS meldingen

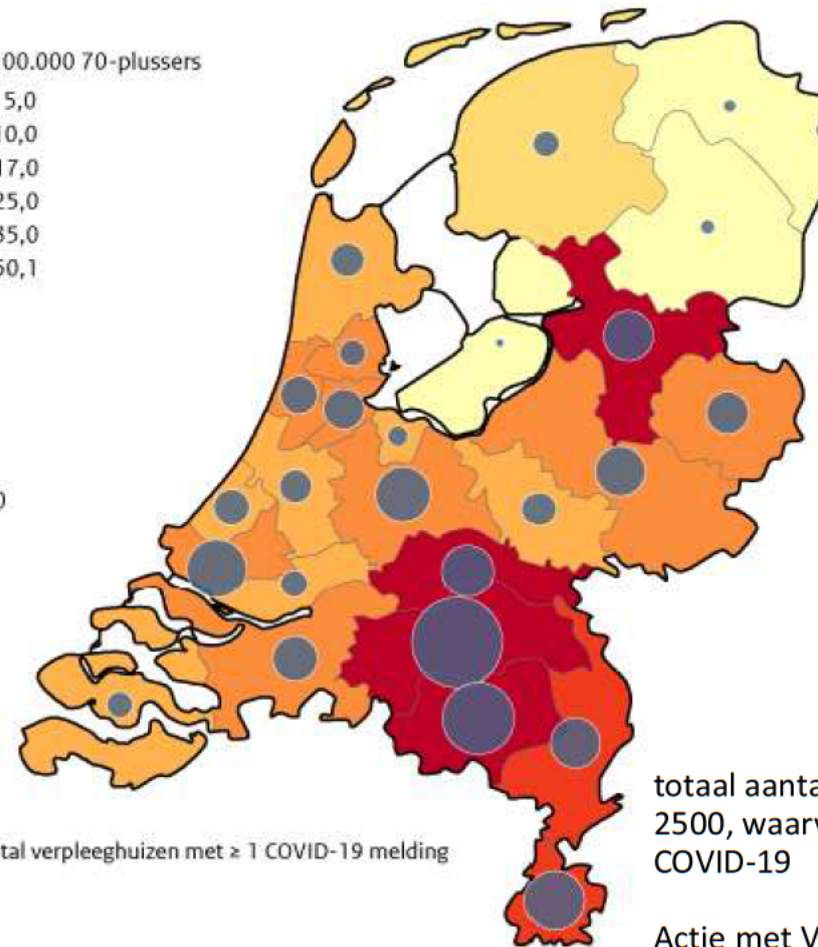
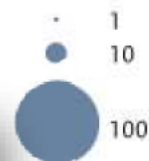
Aantal meldingen loopt terug



Aantal* per 100.000 70-plussers



Aantal*

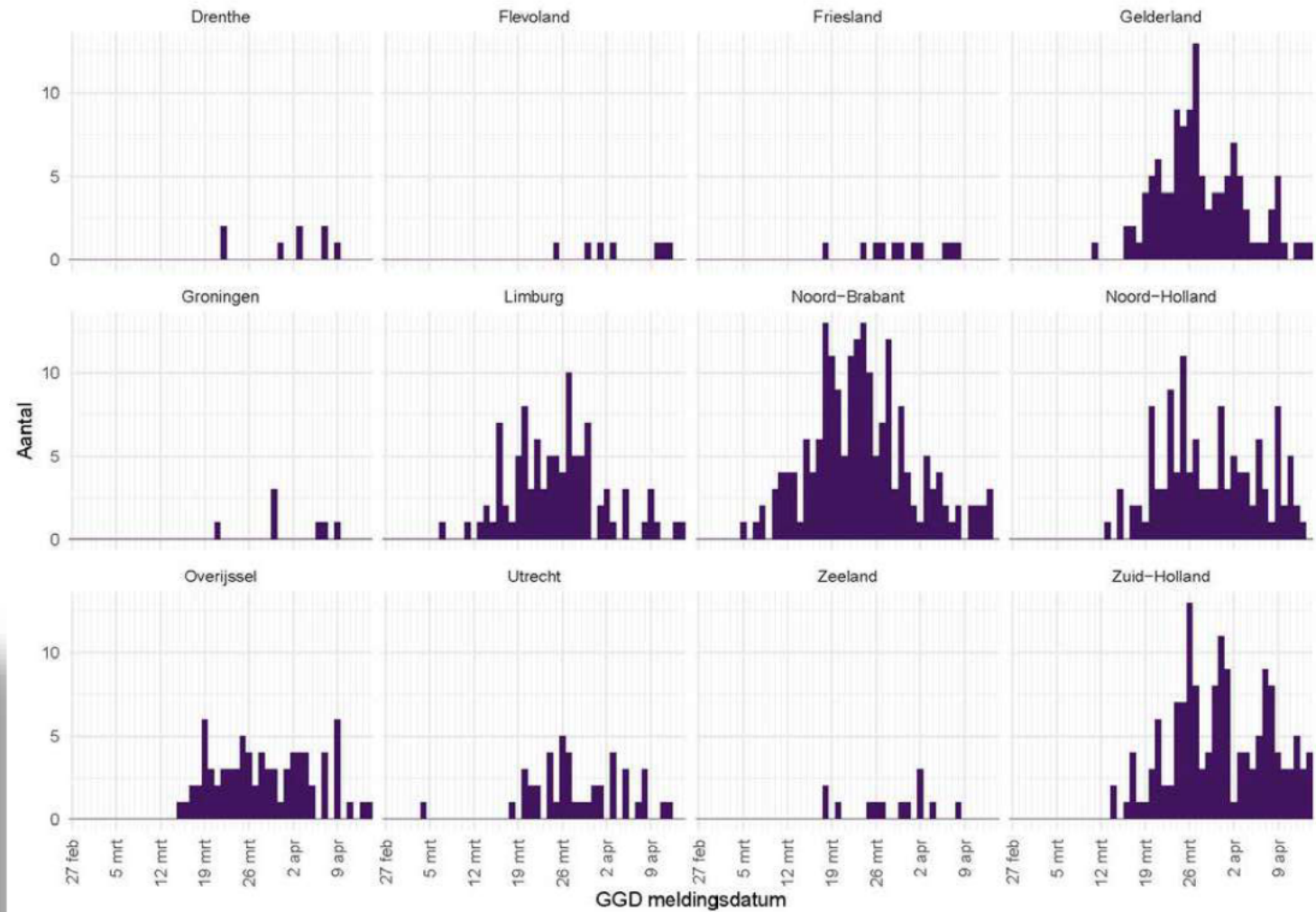


*Geschat aantal verpleeghuizen met ≥ 1 COVID-19 melding

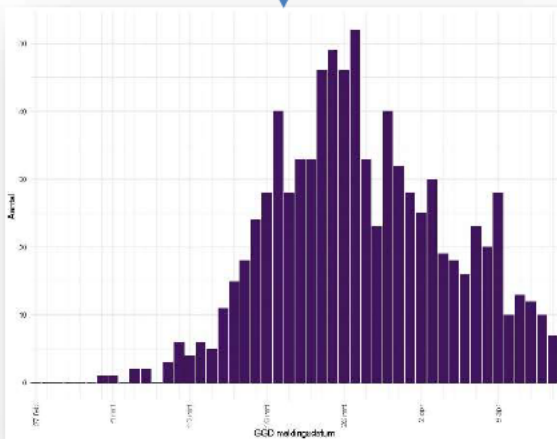
totaal aantal verpleeghuislocaties 2500, waarvan circa 900 met COVID-19

Actie met Verenzo/NIVEL

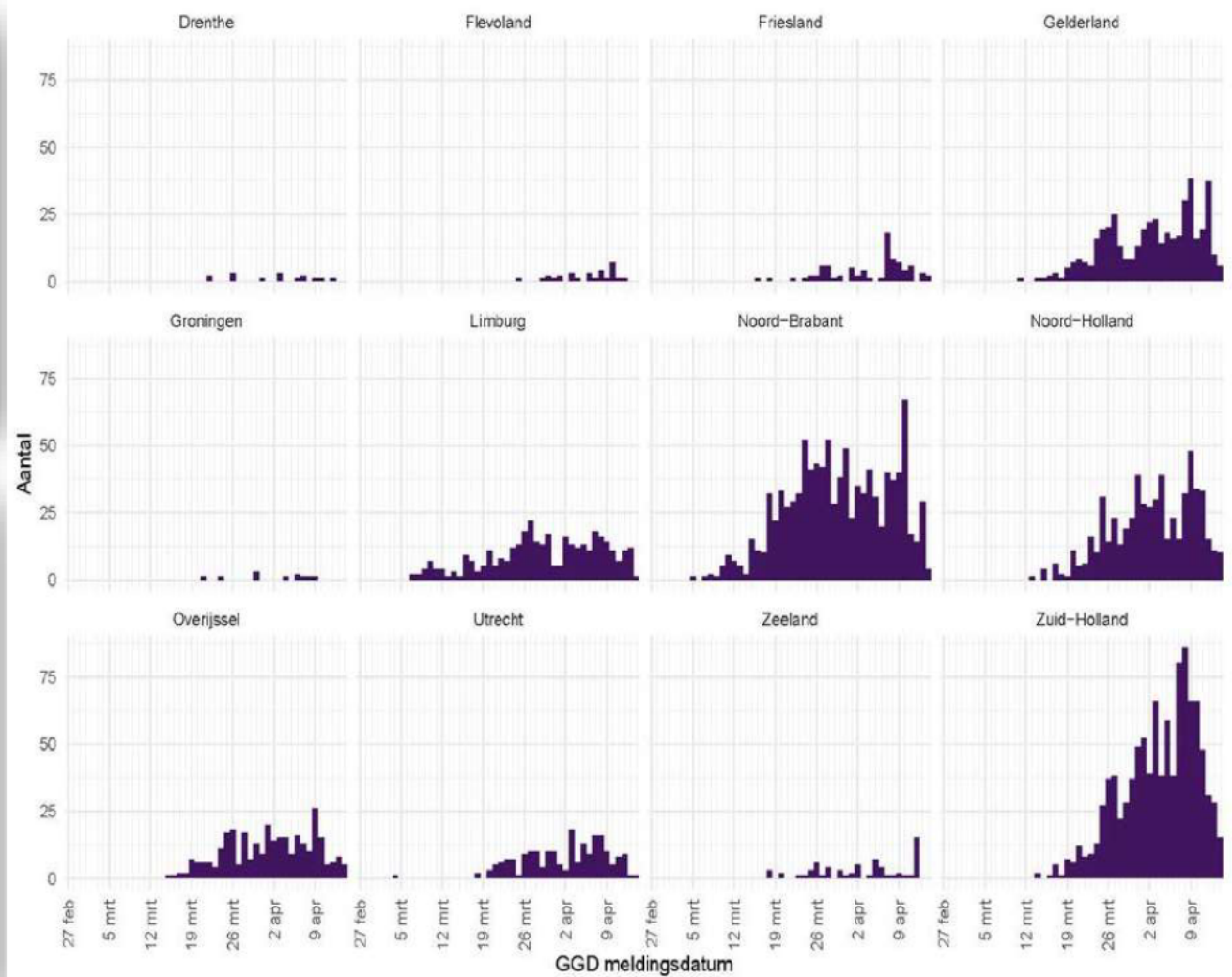
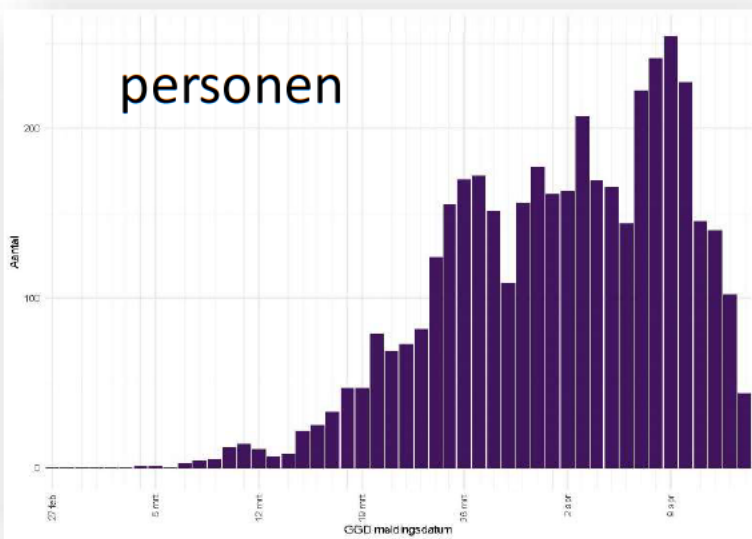
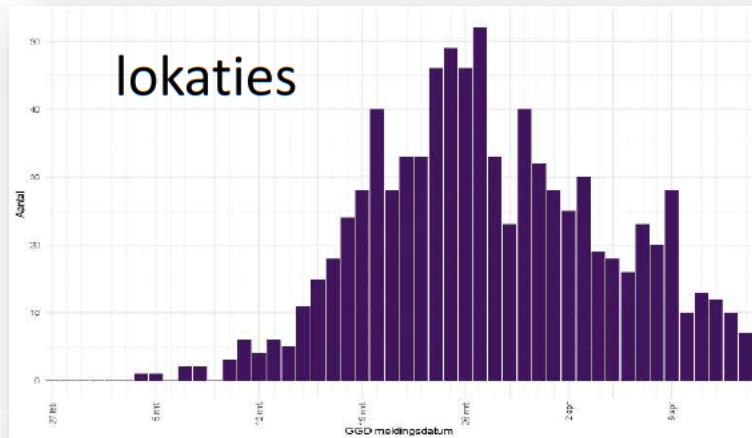
Verpleeghuislocaties met tenminste 1 COVID-19 patiënt aantal meldingen van nieuwe lokaties loopt terug



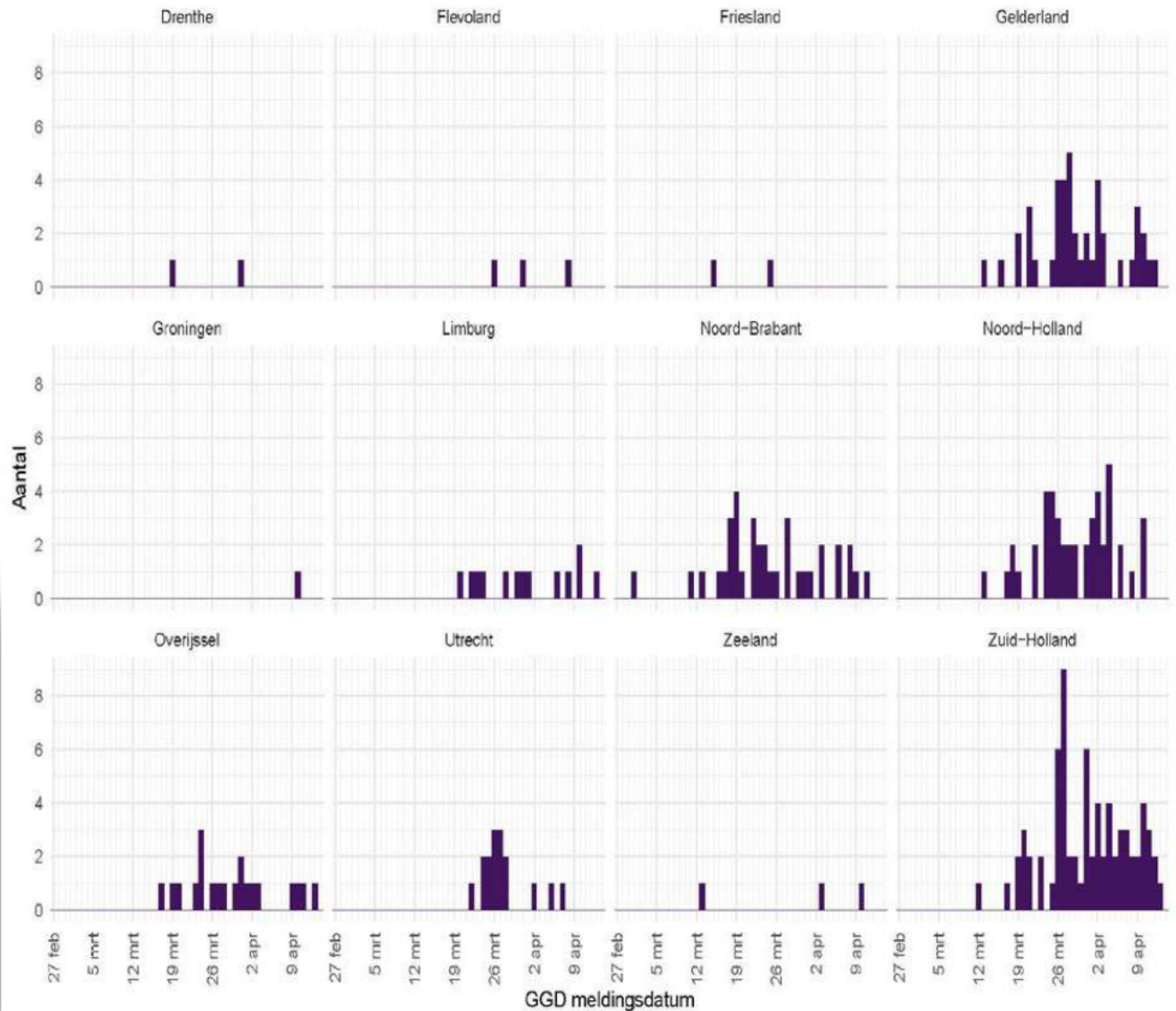
overall



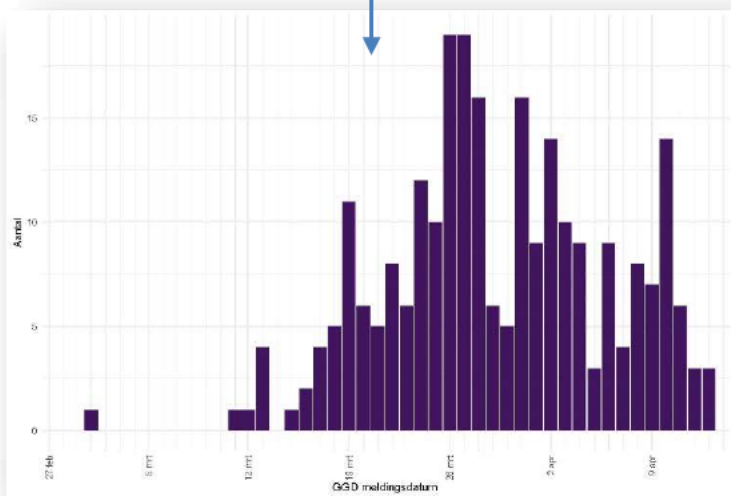
Verpleeghuislocaties met COVID-19 patiënten aantal meldingen patiënten in lokaties neemt nog toe



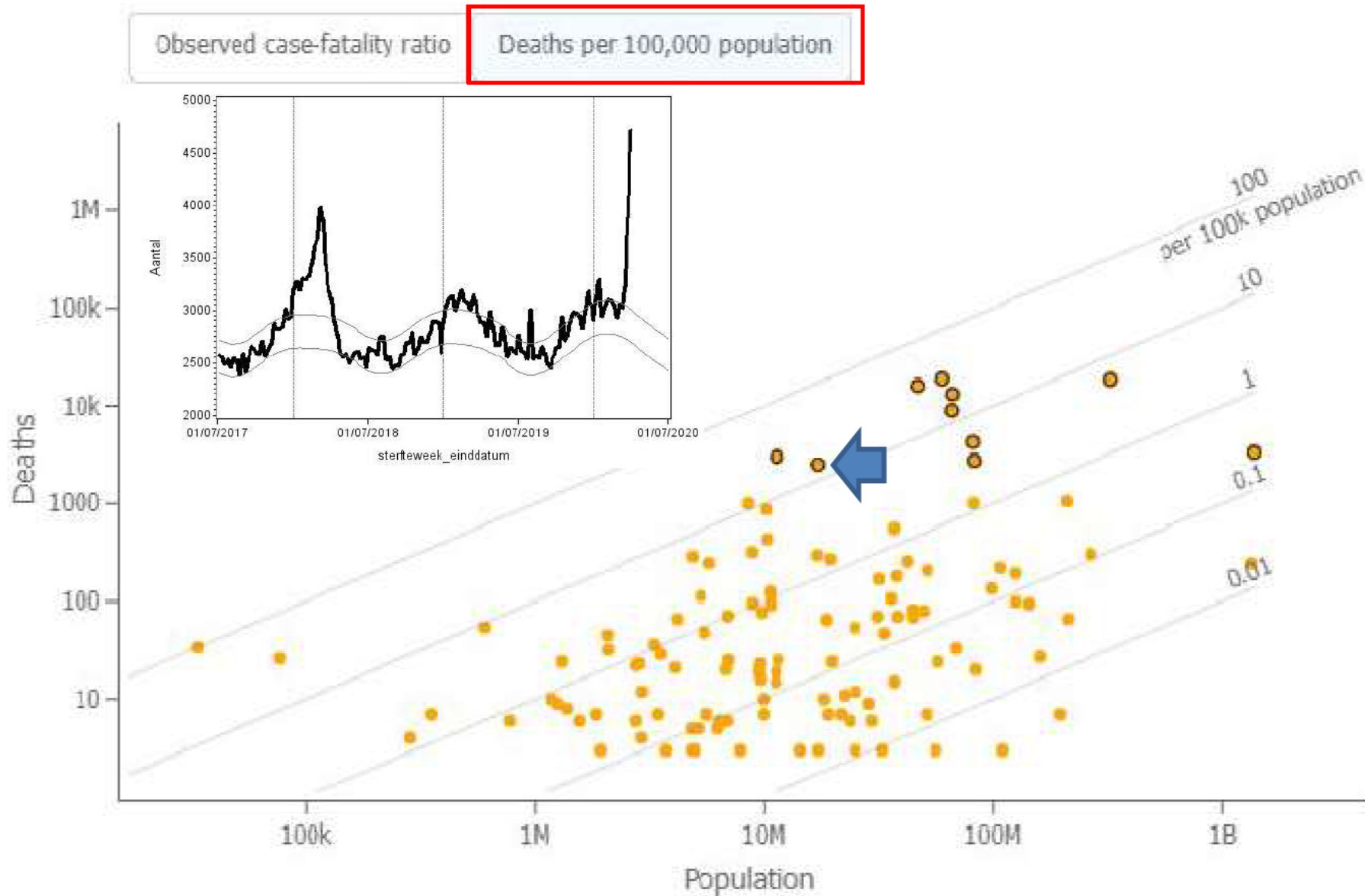
Instellingen lichamelijke en verstandelijk gehandicapten lokaties met COVID-19 patient



overall



Sterfte – per 100.000 door coronainfectie



Transitiestrategie

- Er wordt nog niet voldaan aan voorwaarden voor versoepeling, mn in de zorg
- Het lange termijndoel van het transitiebeleid moet verhelderd worden in overleg met het ministerie van VWS en anderen;
- Meer helderheid geven over de R_e ;
- Resultaten van verschillende lopende onderzoeken meenemen;
- Randvoorwaarden opstellen waarbinnen uitvoerende sectoren zelf beleid kunnen maken, bijvoorbeeld voor contactberoepen;
- Transitiestrategieën en motivatie van andere Europese landen erin betrekken voor zover deze te verkrijgen zijn.

Scholen

- In model nauwelijks verschil in prognose IC met of zonder openen KDV/PO
- VO en PO verschillen in hun rol in epidemie
- In afwachting resultaten kinderstudie en int. onderzoeken nog te vroeg voor een advies

Verpleeghuizen

OMT adviseert:

- Persoonlijke beschermingsmiddelen in een cohortsetting als er een besmetting gemeld is.
- Een breed testbeleid voor medewerkers al bij de eerste lichte symptomen.
- Een breed en laagdrempelig testbeleid bij verpleeghuisbewoners i.v.m. een vaak atypisch ziektebeeld bij deze personen.
- Medewerkers dienen bij voorkeur niet op verschillende locaties te werken.
- Terugplaatsing van patiënten uit het ziekenhuis gebeurt bij voorkeur niet naar het verpleeghuis maar naar een aparte locatie zoals een zorghotel.
- Tot slot is het van belang om de bedrijfsarts te betrekken bij het verzuimbeleid en inzetbaarheid van de medewerkers.

Luchtvaart

Vraag:

- Zijn er aanvullingen nodig op de EASA (Europees Agentschap voor de veiligheid van de luchtvaart)-lijst met hoogrisico-landen/luchthavens met het oog op het verplichten van een fit-to-fly-verklaring en thuisquarantaine

OMT adviseert:

- Het is gerechtvaardigd om voor landen die niet op de EASA-lijst staan, en waarvan niet bekend is dat de transmissie lager is dan in Nederland hetzelfde beleid te hanteren als voor een hoogrisicogebied tenzij we op basis van beschikbare, betrouwbare epidemiologische informatie kunnen bepalen dat het laagrisicogebieden zijn