

To: [5.1.2e] ([5.1.2e]@minvws.nl)
From: [5.1.2e]
Sent: Thur 9/24/2020 6:31:56 AM
Subject: RE: motie Jetten - doelgroepen
Received: Thur 9/24/2020 6:31:57 AM

[5.1.2e]; ze vindt dat [5.1.2e] motie Jetten trekt (eens) maar mist de samenhang met lopende traject omt. (En duurt te lang mi)
 Zie rood bij jouw tekst

Van: [5.1.2e] ([5.1.2e]@minvws.nl)
Verzonden: woensdag 23 september 2020 22:58
Aan: [5.1.2e] ([5.1.2e]@minvws.nl)
Onderwerp: RE: motie Jetten - doelgroepen

Dank. Lijkt me zinnig wat [5.1.2e] voorstelt.

Misschien handig om [5.1.2e] even mee te nemen en een mail te zenden waarin je stelt:

- Hoe we groepen afbakenen
- Wat we OMT vragen mbt preventief gebruik zorgverleners buiten verpleeghuis **Dat loopt al en komt met volgende omt advies. Alleen check tussen wat [5.1.2e] aangeeft en groepen in motie Jetten (heeft [5.1.2e] al min of meer gedaan).**
- Wat we OMT vragen mbt testen. **Ja die vraag moeten we goed formuleren, waarbij ze er voor het verpleeghuis ook nog niet uit zijn. En volgens mij moet [5.1.2e] wel verschil maken tussen testBELEID (wat is nodig vanwege beheersen virus) en UITVOERING (wat kan gegeven de schaarste). Dit zoals wij bespraken bij de QA van de week.**

Even in overleg met [5.1.2e] dan...

(was [5.1.2e] boos over deze mail – interventie – naar RIVM?)

Van: [5.1.2e] ([5.1.2e]@minvws.nl)
Verzonden: woensdag 23 september 2020 21:12
Aan: [5.1.2e] ([5.1.2e]@minvws.nl)
Onderwerp: FW: motie Jetten - doelgroepen

Mail van [5.1.2e] is ook naar [5.1.2e] nagestuurd.

Van: [5.1.2e]
Verzonden: woensdag 23 september 2020 20:46
Aan: [5.1.2e] ([5.1.2e]@rivm.nl)
CC: [5.1.2e] ([5.1.2e]@minvws.nl)
Onderwerp: RE: motie Jetten - doelgroepen

Ha [5.1.2e]

Dank voor je bericht. Ik zie het omt advies tegemoet. Ik neem aan dat je met langdurige zorg ook zorgverleners voor mensen in de risicogroepen thuis bedoelt, niet alleen in instellingen.

Ik begrijp goed dat we voor testen een aanvullend advies moeten vragen aan het omt. Overigens wil ik in die adviesvraag ook het testen buiten instellingen meenemen want ook voor zorg thuis (wijkverpleging etc.) moeten we uiteindelijk een plan hebben. Ik weet dat het testbeleid voor instellingen nog wordt onderzocht. Ik denk dat druk op testcapaciteit wel een rol speelt maar apart gewogen zou moeten worden (wat is nodig (testbeleid) en wat kan (uitvoering)). Dat zal ook voor de zorg thuis gelden.

We komen graag bij je terug om die adviesvraag goed te formuleren.

Groet,
 [5.1.2e]

5.1.2e
5.1.2e
Ministerie van VWS
Parnassusplein 5
2515 XP Den Haag
5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Verzonden: woensdag 23 september 2020 17:39
Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
Onderwerp: RE: motie Jetten - doelgroepen

Beste 5.1.2e,

Wij hebben vanochtend een bespreking gehad over de conceptnotitie die in de maak is voor preventief gebruik van mondneusmaskers door zorgmedewerkers in de langdurige zorg. Bij dat overleg was ook 5.1.2e vanuit de GGZ. In grote lijnen was iedereen het erover eens dat het moet gaan om personen met een verhoogd risico op ernstig beloop en dat er op die grond bv ook al de hele groep jongeren uitgesloten kan worden. Dit advies hopen we voor het volgende OMT gereed te hebben.

Het OMT heeft eerder ook al aangegeven dat er aanvullend advies nodig is over het steekproefsgewijs testen van bewoners en medewerkers van verpleeghuizen omdat het niet duidelijk is hoe groot de steekproef moet zijn, of er alternatieve vormen van testen zijn en allerbelangrijkst wat de toegevoegd waarde hiervan is als je de medewerkers en bezoekers ook al preventief mondmaskers laat dragen. Ook daarover is een advies in voorbereiding, zij het nog minder vergevorderd dan dat over preventief gebruik van mondmaskers.

Om dit beleid tav steekproefsgewijs nu al uit te breiden naar andere instellingen lijkt niet verstandig omdat je niet weet hoe effectief het is en ook niet of het haalbaar is omdat dit een enorme druk legt op de testcapaciteit. Ik zou je adviseren om het OMT om een apart advies te vragen over het uitbreiden van het steekproefsgewijs testen naar bewoners en medewerkers van andere langdurige zorginstellingen en ook over het uitbreiden van het advies om tijdens een uitbraak wekelijks alle bewoners en medewerkers van de afdeling of instelling te testen. Ook daar is weerstand tegen. Dus dat zou dan een advies moeten zijn over het testen in het kader van surveillance van introductie (steekproefsgewijs) en verspreiding (wekelijks bij uitbraak) van COVID-19 in langdurige zorginstellingen.

Overigens hoorde ik van een GGD dat "VWS" (welke directie?) brieven gestuurd zou hebben naar alle instellingen (welke?) dat ze bij een uitbraak de bewoners en medewerkers voortaan wekelijks zouden moeten testen. Weet jij hier meer over?

Groeten,

5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
Sent: woensdag 23 september 2020 08:34
To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
Subject: RE: motie Jetten - doelgroepen

Ha 5.1.2e 5.1.2e

Even in reactie hierop, maar ook in relatie tot het nog uitstaande advies van het omt rond het preventief gebruik van zorgverleners voor mensen in de risicogroepen.

Je stelt voor de groep in te perken tot diegene met een verhoogd risico op een ernstig verloop van de ziekte na

besmetting. En je geeft ook aan welke groepen dit volgens jou zijn.

Ik ben het daar wel mee eens. Dan moeten we dus de groepen genoemd in de motie Jetten onderbouwd afbakenen tot deze groepen.

Er rest dan een check of dat overeenkomt met mensen in de risicogroepen of dat je hiermee nog een extra groep hebt. Dat lijkt me snel met elkaar vast te stellen.

Dan zijn er twee elementen in de motie van Jetten gerelateerd aan het onderzoek van Buurman/Hertogh.

Een element is het meer preventief gebruik van PBM/mondneusmaskers door zorgverleners. Dit loopt al i.v.m. het tweede advies van het omt binnenkort. Vraag is dus even of dat nog iets uitgebreid moet worden als er een groep aan wordt toegevoegd.

Tweede element is het testbeleid van mensen en zorgverleners in deze groep. Dat zit niet in de huidige adviesvraag aan het omt. Maar Buurman geeft er expliciet aandacht aan, zowel bij verheffingen in de omgeving als bij een uitbraak. De motie vraagt ook om een reactie wat dit betekent voor de in de motie aangegeven groepen (die wij nu dus inperken).

5.1.2e moeten we hiermee de uitstaande adviesvraag aan het omt uitbreiden of met elkaar een nieuwe/aanvullende vraag formuleren voor het omt?

Gezien het snel toenemend aantal besmettingen en de aanpak rond de escalatieladder, is snelheid t.a.v. dit advies geboden.

Klopt mijn analyse en kunnen we daarmee onze gezamenlijke lijn bepalen richting een advies?

Laat maar weten as we even moeten overleggen.

Dank!

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Ministerie van VWS
Parnassusplein 5
2515 XP Den Haag

5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Verzonden: maandag 21 september 2020 00:30
Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
CC: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
Onderwerp: Re: motie Jetten - doelgroepen

Beste 5.1.2e

Dank voor het toesturen van jullie eerste ideeën over de uitvoering van de motie Jetten, deze heb ik met belangstelling gelezen. Echter, ik denk dat jullie het veel te breed maken.

De adviezen van Hertogh en Buurman zijn gericht op personen met een verhoogd risico op ernstig beloop van COVID-19 die in een verpleeghuis wonen. Mijns inziens is het belangrijk om -ook bij uitbreiding naar andere sectoren- het verhoogd risico op ernstig beloop als uitgangspunt te nemen. De groepen met een verhoogd risico op ernstig beloop zijn:

1. Ouderen > 70 jaar
2. Personen behorend tot een medische risicogroep (zie overzicht op RIVM-website)

Bij elkaar zijn dat in Nederland meer dan 3 miljoen mensen.

Het rapport van Hertogh en Buurman geeft adviezen voor Verpleeghuizen in de groene fase (voorbereiding) oranje fase (oplopende prevalentie van infecties in de omgeving van de instelling) en rode fase (uitbraak in de instelling zelf).

De adviezen voor de oranje en rode fase in het rapport zijn echter behoorlijk vergaand.

In de oranje fase wordt geadviseerd dat medewerkers en bezoekers preventief een mondmaskers dragen om te voorkomen dat medewerkers of bezoekers de bewoners besmetten. In een verpleeghuis gaat het daarbij om bewoners die lichamelijk verzorgd moeten worden en zelf geen contacten buiten de instelling hebben. Het heeft echter geen zin om preventief mondmaskers te dragen in een instelling waarvan de bewoners zelf wel contacten buiten de deur hebben en zo dus ook COVID in de instelling kunnen introduceren. En het is ook niet nodig om mondmaskers te dragen om te voorkomen dat men een cliënt besmet als meer dan 1,5 meter afstand kan worden gehouden.

Daarnaast wordt door Hertogh en Buurman geadviseerd om de bewoners en medewerkers steekproefsgewijs te testen. Dit moet -ook voor verpleeghuizen- nog verder uitgewerkt worden. Het testen van personen zonder klachten is echter belastend voor deze personen, bovendien is het vooralsnog niet duidelijk wat de toegevoegde waarde is. In de prioritering voor het testbeleid heeft het testen van asymptomatische personen een zeer lage prioriteit.

Een uitbraak in een instelling (rode fase) moet gemeld worden bij de GGD, die ook kan ondersteunen met adviezen voor de uitbraakbestrijding. Hertogh en Buurman adviseren om bij een uitbraak in een verpleeghuis wekelijks alle bewoners en medewerkers van de afdeling of de hele instelling te testen. In het verpleeghuis waar het onderzoek plaatsvond leek dat effectief om nieuwe besmettingen snel op het spoor te komen. Echter het wekelijk testen van bewoners is belastend en het is bovendien de vraag of het zinvol en effectief is bij personen die geen verhoogd risico hebben op ernstig beloop van COVID-19. We hebben vooralsnog geen aanwijzingen dat er veel grote uitbraken zijn in langdurige zorginstellingen anders dan verpleeghuizen.

Naar mijn mening zouden de adviezen van Hertogh en Buurman dus niet uitgebreid moeten worden naar personen die geen verhoogd risico hebben op ernstig beloop, omdat

1. het niet is aangetoond dat dit zinvol en effectief is
2. het belastend is voor de patiënten
3. het zal leiden tot een zeer groot verbruik van mondmaskers en testmateriaal, dat beter ingezet kan worden bij personen die klachten hebben passend bij COVID-19 of die een verhoogd risico hebben op ernstig beloop.

Sectoren/onderdelen die wel in aanmerking zouden kunnen komen zijn bv thuiszorg (voor ouderen en medische risicogroepen) en verblijfsafdelingen/afdelingen voor ouderen in de psychiatrie en verblijfsafdelingen voor ouderen in de gehandicaptenzorg.

Desgewenst kan ik eea nog telefonisch toelichten.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e
tel 5.1.2e

From: 5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>
Sent: Friday, 18 September 2020 17:30
To: 5.1.2e
Subject: motie Jetten - doelgroepen

Beste 5.1.2e

Zoals afgesproken mail ik je onze eerste ideeën over de uitvoering van de motie Jetten. Het is een coproductie van de directies Langdurige zorg, Maatschappelijk ondersteuning, Curatieve zorg en Jeugd. We kijken in deze opzet, conform de motie, ook naar de extramurale zorg, waarbij het niet alleen draait om de gezondheid van de cliënt, maar juist ook om het element dat contacten van thuiswonende cliënten, hun partners en hun verzorgenden veel minder goed af te schermen en te overzien zijn. Juist dat levert in onze ogen risico op wanneer de omgeving 'rood' kleurt. Het is goed als daar door de epidemiologen verder deskundig over wordt nagedacht.

Dit stuk is nog niet afgestemd met onze DG of minister. Ook moeten we nog de stap zetten om de betrokken beroepsgroepen te raadplegen. Misschien goed om daar begin volgende week even contact over te hebben, mede gezien het feit dat onze invulling wat breder is getrokken dan hetgeen jij primair aangaf in ons telefoongesprek.

Vanuit de directie CZ komt het advies om toch ook een psychiater te raadplegen voor de ggz. Psychiaters (medisch specialisten in de psychiatrie met expertise op gebied van somatiek) die benaderd kunnen worden:

5.1.2e
5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

Vriendelijke groeten,

5.1.2e



5.1.2e

5.1.2e

[Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#) | Directie Langdurige Zorg 5.1.2e

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag |

Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

Tel.: (5.1.2e | Mob.: 5.1.2e | E-mail: 5.1.2e@minvws.nl |

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*

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*