

Steun- en herstelpakket

De NOW, Tozo en TVL worden met negen maanden verlengd. De NOW en Tozo worden richting de zomer 2021 in fases aangescherpt en specifieker gericht, met meer ruimte voor herstructurering als die nodig is. Voor de TVL wordt het maximale subsidiebedrag verhoogd en wordt in 2021 de regeling verder aangescherpt naar bedrijven die de steun het hardst nodig hebben.

Tijdelijke noodmaatregel overbrugging voor werkbehoud (NOW)

De NOW wordt per 1 oktober verlengd met drie tijdvakken van drie maanden. Ondernemers kunnen op dit moment met de NOW tot maximaal 90% van hun loonkosten vergoed krijgen als ze verwachten ten minste 20% omzet te verliezen door de coronacrisis. Het vergoedingspercentage (nu 90%) wordt vanaf 1 oktober per tijdvak verlaagd. In het eerste tijdvak bedraagt het vergoedingspercentage 80%, in het tweede tijdvak 70% en in het derde tijdvak 60%. Ten opzichte van de huidige regeling is het vergoedingspercentage in het eerste tijdvak 10%-punt lager maar die middelen stelt het kabinet beschikbaar voor scholing en van-werk-naar-werk trajecten. In het eerste tijdvak komen bedrijven die minimaal 20% omzetverlies lijden in aanmerking voor de NOW, vanaf het tweede tijdvak is dit minimaal 30%.

Tijdelijke overbruggingsregeling zelfstandig ondernemers (Tozo)

De Tozo voorziet zelfstandig ondernemers in een aanvullende uitkering als het inkomen door de coronacrisis tot onder het sociaal minimum daalt. Ook voorziet de regeling in een lening voor bedrijfskapitaal om liquiditeitsproblemen als gevolg van de coronacrisis op te vangen. Per 1 oktober wordt een beperkte vermogenstoets ingevoerd waarbij ondernemers met meer dan 46.520 euro aan direct beschikbare geldmiddelen niet meer in aanmerking komen voor de regeling. Ander vermogen, zoals bijvoorbeeld een woning, bedrijfspand of voorraden wordt hier buiten beschouwing gelaten. Deze toets komt in aanvulling op de partnertoets die bij het tweede noodpakket is ingevoerd. Ook wordt aangegeven dat gemeenten vanaf 1 januari zelfstandig ondernemers gaat ondersteunen door onder meer coaching en bij- of omscholing aan te bieden.

Tegemoetkoming Vaste Lasten mkb (TVL)

De TVL helpt mkb-bedrijven die meer dan 30% van hun omzet hebben verloren met het betalen van een deel van hun vaste lasten. Per 1 oktober wordt het maximale subsidiebedrag verhoogd naar 90.000 (was 50.000) euro per drie maanden. Vanaf 1 januari wordt de TVL gericht ingezet op bedrijven die het sterkst worden beperkt in hun bedrijfsvoering, alleen bedrijven met meer dan 40% omzetverlies (nu 30%) komen dan in aanmerking. Voor de periode van 1 april 2021 tot 30 juni wordt de grens verder verhoogd naar 45%.

Naast deze instrumenten, blijven de maatregelen die ondernemers van liquiditeit kunnen voorzien (oa de BMKB-C en GO-C) beschikbaar. Aanvullend op deze generieke maatregelen is er aanvullende sectorale steun voor sectoren die zwaar worden geraakt door de contactbeperkingen (waaronder de culturele sector en dierentuinen). Ook is er aandacht voor investeringen om zo de economie te stimuleren en presenteert het kabinet een sociaal pakket.

Data entry proces – callcenter nabellen reizigers risicogebieden

dd. 9 september 2020

1. Onderwerp die samenhangen met dataverzameling / database

- a. AVG: doel van de verwerking (actie 5.1.2e): het doel van de verwerking is na te lezen in het document DPIA. Kort: doel van de verwerking is het vergroten van de naleving van het dringend advies tot thuisquarantaine.
- b. PLC: 5.1.2e proces
 - a. Betreft: PLC plus ook toelichtende tekst (actief wijzen op vrijwilligheid). Plus toelichting die in het vliegtuig wordt gegeven.
 - b. Welke gegevens (ook in het kader van dataminimalisatie) nu exact? En wanneer staan deze gegevens vast? Ja inmiddels wel.
 - c. Persoonsgegevens:
 Voornaam:
 Achternaam:
 Woonachtig in NL: Ja/Nee
 Taal: *NEDERLANDS *ENGLISH
 Telefoonnummer:
 E-mailadres:
 Vluchtgegevens
 Aankomstdatum in Nederland:
 Vliegtuigmaatschappij:
 Vluchtnummer:
 - d. Eén PLC per persoon of per gezin? Let op: stel één PLC per persoon: hoe gaan we dan voorkomen dat we niet meerdere gezinsleden contacten.
1 per persoon, zie ook antwoord in Q&A
 - e. Ontwerp PLC i.v.m. leesbaarheid, alsmede stevigheid papier plus mogelijkheid om deel toch geautomatiseerd te verwerken (afstemmen met TP)
Geen invloed op stevigheid papier, uiteraard houden we rekening met leesbaarheid.
 - f. Proefneming van de scan van een ingevuld PLC (wanneer)
Dinsdag wanneer de data entry plaatsvind
 - g. Wat is de uiterste datum dat ontwerp PLC bekend moet zijn en moet zijn doorgegeven aan drukker? Is reeds bekend naar welke drukker dit moet.
Het gaat niet naar een drukker. Wordt gemaakt door vormgevers van VWS, wordt daarna digitaal aangeboden aan airlines. Zij kunnen deze printen (in NL of in Spanje). Donderdag 10-09 verwachten we de definitieve versie van het PLC.
 - h. Denk jij ook na over instructie airlines en distributie PLCs naar airlines?
Ja, dit gaat online. Ook hebben we een notam opgesteld waarin instructie wordt gegeven.
 - i. Als zodadelijk de digitale voorkant van het PLC beschikbaar is. Zit daar dan ook een digitale achterkant (lees: database) aan vast? En if so, betekent dat de database onder d derhalve slechts een tijdelijke oplossing betreft.
Ja, doel is om een database te organiseren bij de landelijke registratiewebsite.
- c. Dataverzameling 5.1.2e
 - a. Wie bepaalt op welk moment met welke bestemmingen we de pilot gaan doen? **Dit bepaalt VWS op basis van een risico-inschatting.**
 - b. Gaan we dan verzamelen van de PLCs van alle vliegtuigen van die bestemmingen (24/7 ?) of slechts een subset (en gedurende bepaalde momenten)? **24/7**
 - c. Gaan de Kmar/Defensie medewerkers ook bepaalde data toevoegen aan de PLC (bijv. met stempel vluchtnummer? Landingstijd? ???)
Nee, in de PLC staan deze gegevens al (vluchtnummer en datum). Rest is niet nodig.
- d. Database (ligt tot nader bericht binnen scope van oplossing van TP)
 - a. Het is goed om na te denken waarvoor we de data minimaal willen gebruiken? En let op: bij de toestemming die we vragen zullen we vermoedelijk het doel vermelden. Dat betekent dat we de data ook niet voor andere gronden kunnen gebruiken.
 - b. Minimale doelstelling: mensen contacten i.v.m. quarantainezorg zoals eerder gedefinieerd?

- c. Maar zijn er ook nog andere doelstellingen, die te maken hebben met BCO. Of anderszins. Indien er geen andere doelstellingen zijn dan onder b. kunnen data eigenlijk na het plegen van het belletje worden weggegooid (we bellen immers maar één keer). We gebruiken de data hooguit nog een keer voor onderzoek naar effectiviteit van deze dienst. Daarbij mag je de vraag stellen hoe lang na het belletje je zou willen dat er gebeld wordt. Bellen langer dan één, max. twee weken na het belletje lijkt me niet heel zinvol.
- d. Antwoord op bovenstaande vragen heeft ook effect voor de aan de database te stellen eisen.

A+B+C+D: Ik denk ten aanzien van punt D dat we toch moeten streven naar data minimalisatie, dus wellicht ook het PLC van zo min mogelijk informatie voorzien. Volgens mij wat we voor het nabellen nodig hebben is een naam en een telefoonnummer. Doel is wat mij betreft het verbeteren van de naleving van het dringend advies tot quarantaine wanneer men terugkeert uit een risicogebied. Ik zou het loskoppelen van BCO. Na bellen weggooiën; het is o.b.v. toestemming, mensen kunnen die toestemming intrekken. Uit de management informatie loggen we dan algemene informatie over de groep als zodanig, we ontvangen dan geen informatie over specifieke personen.

- e. Aan TP gevraagde managementinformatie
 - a. Vooral nog gaan we er van uit dat deze managementinformatie geen AVG problemen in zich heeft, omdat deze niet te herleiden is tot persoon

Dat klopt, zie de mail van Joyce hierover. Voorzet van 5.1.2e van dd 9-9 gebruiken we als uitgangspunt.

- f. Klantreis op het call center
 - a. IN het licht van de discussie: al dan niet gebruik maken van CoronIT, hebben we nu de afslag geen gebruik maken van CoronIT. Te toetsen is of we de vragen die we willen stellen of mensen in het testproces zitten en of zij al een uitslag hebben en zo ja welke, door de medewerkers van het call center mogen worden gesteld. Dat zou wel eens een nee kunnen zijn. Wat is daarvan de impact?

Dit kan niet helaas, ik denk dat we moeten houden bij gemeenheden, mocht u klachten hebben dan kunt u terecht bij 0800 1202, mocht u al eens gebeld zijn ivm testuitslag dan is dit mogelijk dubbelop maar wij wilden u nog attenderen op de hulpmiddelen die er zijn om de quarantaine zo goed mogelijk vorm te geven.

Hoe het proces de komende periode omtrent dataverzameling en nabellen eruit ziet (bron: DPIA:)

1. Airlines verspreiden papieren PLC tijdens de vlucht en roepen passagiers middels de notam op deze in te vullen.
2. De betrokkene vult in het vliegtuig de gegevens in op de de Passenger Locator card (PLC).
3. De reiziger wordt gevraagd de PLC in een afgesloten brievenbus te deponeren die bij de bagagebanden staan, alvorens men 'airside' verlaat.
4. De brievenbus/ dan wel content wordt in opdracht van de voorzitter van de veiligheidsregio van airside naar de scanlocatie gebracht.
5. Medewerkers van het bedrijf Teleperformance met wie een verwerkerovereenkomst wordt afgesloten scannen de PLC in, met een beveiligd scanapparaat (VPN tunnel/direct in beveiligde cloud) waarbij geen 'tussen device' wordt gebruikt.
6. De gegevens worden door Teleperformance ingevoerd in een digitaal systeem/ de beveiligde database die zal dienen als database om reiziger mee na te kunnen bellen. Hierbij worden dezelfde veiligheidseisen gesteld als die aan het systeem van GGD-GHOR gesteld zijn in hun callcenter omtrent het maken van testafspraken.

7. De papieren PLC worden direct na scan naar een beveiligde locatie gebracht waar tevens andere officiële (overheids)documenten worden vernietigd, hier worden de formulieren vernietigd.
8. De callcenter medewerker krijgt op zijn computer de gegevens van de betrokkene te zien t.b.v. het gesprek en zal het gesprek voeren.
9. Alle digitale gegevens die we verzamelen worden binnen uiterlijk 7 dagen verwijderd.
10. Mochten mensen zich bedenken omtrent hun toestemming, de opgegeven gegevens of inzage willen in de door hen afgegeven informatie dan kunnen zij hiervoor een dienstpostbus die zowel beschikbaar is voor geschreven brieven als e-mails contact hierover opnemen.
11. Door medewerkers van de programmadirectie Covid-19 wordt dan contact opgenomen met het callcenter Teleperformance en wordt deze handeling (inzage, intrekken toestemming, wijziging) doorgevoerd.
12. Na afloop van het gesprek zal aangevinkt worden dat het gesprek gevoerd is en wordt de betrokkene uit de lijst gehaald. Waarna automatisch binnen 7 dagen alle gegevens zullen worden verwijderd.
13. Indien de betrokkene mee wenst te werken aan een evaluatie worden deze mensen na 10 dagen gebeld voor een evaluatie door een extern onderzoeksbureau.
14. De gegevens van mensen die niet mee willen werken aan de evaluatie worden na 48 uur verwijderd.
15. Indien de reiziger dit wenst sturen wij hen per mail een quarantaine handleiding toe waar de informatie op terug te lezen is.
16. De gegevens van Na PM uren/dagen worden de gegevens verwijderd.



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Epidemiologische situatie COVID-19 in Nederland

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu - RIVM
29 september 2020, 10:00

Uitleg over surveillance van COVID-19 in Nederland

Door middel van surveillance houdt het RIVM zicht op de verspreiding van COVID-19 in Nederland. Via een samenwerking tussen artsen, laboratoria en de GGD'en wordt informatie verzameld over personen (patiënten) met een positieve SARS-CoV-2 testuitslag. Sinds het begin van de COVID-19 epidemie in Nederland is het testbeleid geleidelijk veranderd. Het huidige testbeleid is hier te vinden. Sinds 1 juni kan iedereen met klachten zich laten testen. Toch is het aannemelijk dat niet alle COVID-19 patiënten getest worden. De werkelijke aantallen in Nederland zijn daarom waarschijnlijk hoger dan de aantallen die hier genoemd worden. Aan het RIVM wordt niet gemeld wie hersteld is van COVID-19.

Er worden ook mensen die om andere redenen dan COVID-19 in het ziekenhuis worden opgenomen getest op het nieuwe coronavirus. Dit wordt gedaan om verspreiding van dit virus binnen het ziekenhuis tegen te gaan. Vanaf 1 mei wordt bij melding van een in het ziekenhuis opgenomen positief geteste patiënt, nagevraagd of de ziekenhuisopname vanwege COVID-19 was. Vanaf 8 mei geven we in de rapportages van de ziekenhuisopnames sinds 1 mei alleen opnames weer waarbij niet is aangegeven dat de opname om een andere reden was. Dit doen we zodat het aantal in het ziekenhuis opgenomen COVID-19 patiënten een zo goed mogelijke indicator blijft van de epidemie. Dit geeft namelijk weer hoeveel mensen ernstig ziek zijn door COVID-19. Patiënten die om een andere reden ziekenhuiszorg nodig hebben en ook COVID-19 blijken te hebben, worden uiteraard wel meegenomen in het totaal aantal meldingen.

Een databestand met de cumulatieve aantallen per gemeente per dag van gemelde COVID-19 patiënten, in het ziekenhuis opgenomen COVID-19 patiënten en overleden COVID-19 patiënten is hier te vinden. Een databestand met karakteristieken van elke positief geteste COVID-19 patiënt in Nederland is hier te vinden.

Weergave van grafieken

In de grafieken wordt in geel weergegeven wat de veranderingen zijn ten opzichte van de voorgaande week in aantallen aan het RIVM gemelde patiënten. Soms worden meldingen van GGD aan RIVM een dag of enkele dagen later gedaan dan de dag dat de patiënt bij de GGD wordt gemeld.

Per 25 augustus worden de COVID-19 meldingen aan de GGD'en in Figuur 1 t/m 11 en 15 t/m 17 weergegeven vanaf 6 juli. De epidemiologische curves met data vanaf 27 februari zijn weergegeven in paragraaf 12.1 (Figuur 35 t/m 47). De kaarten met COVID-19 meldingen vanaf 27 februari per gemeente zijn te vinden in paragraaf 12.2.2 (Figuur 48 t/m 50).

Inhoudsopgave

	Pagina
1 Samenvatting COVID-19 meldingen van de GGD'en vanaf 27 februari 2020	3
2 COVID-19 meldingen aan de GGD'en vanaf 6 juli 2020	4
3 Regionale overzichten van COVID-19 meldingen aan de GGD'en	15
3.1 Aantal COVID-19 meldingen per veiligheidsregio in de afgelopen week	15
3.2 Kaarten met COVID-19 meldingen per gemeente in de afgelopen twee weken . . .	16
4 Leeftijdsverdeling en man-vrouwverdeling van bij GGD'en gemelde COVID-19 patiënten in de afgelopen week	19
5 Reishistorie van bij GGD'en gemelde COVID-19 patiënten vanaf 6 juli 2020 en in de afgelopen week	21
6 Setting van mogelijke besmetting van bij GGD'en gemelde COVID-19 patiënten vanaf 6 juli 2020 en in de afgelopen week	22
7 Surveillance van COVID-19 in verpleeghuizen en woonzorgcentra vanaf 6 juli 2020	24
8 Bron- en contactonderzoek van COVID-19 meldingen aan de GGD'en	27
8.1 Resultaten uit bron- en contactonderzoek	27
9 SARS-CoV-2 testen afgenomen door de GGD'en vanaf 1 juni	29
10 Schattingen en berekeningen	39
10.1 Schatting van het aantal besmettelijke personen gebaseerd op gegevens t/m 25 september 2020	39
10.2 Het reproductiegetal R gebaseerd op gegevens t/m 25 september 2020	40
11 COVID-19 gegevens uit overige bronnen	42
11.1 SARS-CoV-2 laboratoriumtests op basis van de virologische dagstaten	42
11.2 Nivel/RIVM huisartsen peilstation surveillance: respiratoire infecties bij personen met griepachtige klachten of acute luchtweginfecties.	46
11.3 COVID-19 opnames op de verpleegafdeling en de intensive care	48
11.4 Totale sterfte in Nederland t/m 16 september 2020	50
12 COVID-19 meldingen vanaf 27 februari 2020	51
12.1 COVID-19 meldingen aan de GGD'en vanaf 27 februari 2020	51
12.2 Regionale overzichten van COVID-19 meldingen vanaf 27 februari 2020	64
12.2.1 Aantallen COVID-19 meldingen per veiligheidsregio vanaf 27 februari 2020	64
12.2.2 Kaarten met COVID-19 meldingen per gemeente vanaf 27 februari 2020 . . .	65
12.3 Leeftijdsverdeling en man-vrouwverdeling van COVID-19 patiënten vanaf 27 februari 2020	68
12.4 Onderliggende aandoeningen en/of zwangerschap bij overleden COVID-19 patiënten jonger dan 70 jaar vanaf 27 februari 2020	70
12.5 Surveillance van COVID-19 in verpleeghuizen in Nederland	71
12.6 Surveillance van COVID-19 onder zorgmedewerkers	73
12.7 COVID-19 opnames op de verpleegafdeling en de intensive care	74

1 Samenvatting COVID-19 meldingen van de GGD'en vanaf 27 februari 2020

Tabel 1: Aantal door de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten, aantal in het ziekenhuis opgenomen COVID-19 patiënten gemeld door GGD'en en aantal overleden COVID-19 patiënten gemeld door GGD'en¹

Gezondheidsstatus	Totaal	%	Meldingen afgelopen week ²	Gecorrigeerd ³	Verskil met vorige week ⁴
Totaal gemeld	117551		19326	-15	19311
Ziekenhuisopname	12710	10.8	244	-1	243
Overleden ⁵	6393	5.4	102	0	102

¹ Sinds 1 juni kan iedereen met klachten zich laten testen. Toch is het aannemelijk dat niet alle COVID-19 patiënten getest worden. De werkelijke aantallen in Nederland zijn daarom waarschijnlijk hoger dan de aantallen die hier genoemd worden. Het werkelijke aantal COVID-19 patiënten opgenomen in het ziekenhuis of overleden is hoger dan het aantal opgenomen of overleden patiënten gemeld in de surveillance, omdat de surveillance gebaseerd is op de informatie op het moment van melding. Aan het RIVM wordt niet gemeld wie hersteld is.

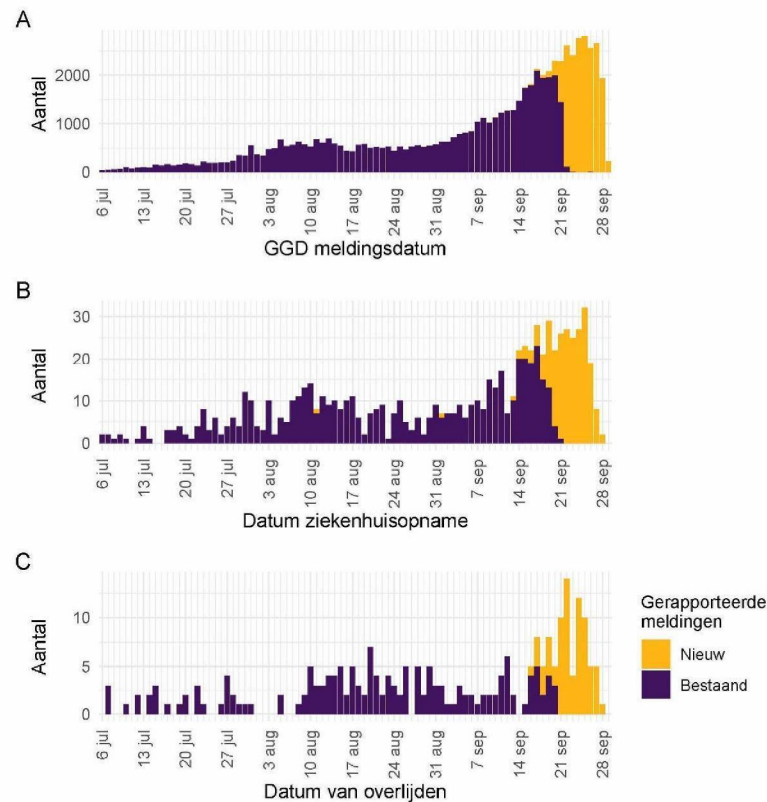
² Meldingen die tussen 22 september 10:00 en 29 september 10:00 aan het RIVM zijn gemeld. Dit betreft het aantal meldingen, opnames en overlijdens die in de afgelopen week nieuw aan het RIVM zijn gerapporteerd. Datum van melding aan de GGD, ziekenhuisopname of overlijden kan echter in een andere week vallen. Bij overige tabellen en figuren in dit rapport wordt de datum van melding, ziekenhuisopname of overlijden gebruikt. Deze cijfers zijn dus niet hetzelfde.

³ Meldingen die gewist of herzien zijn tussen 22 september 10:00 en 29 september 10:00. Behalve dat er nieuwe meldingen worden ontvangen, worden eerdere meldingen soms aangepast; de aantallen meldingen per dag kunnen daardoor variëren.

⁴ Het verschil tussen de cumulatieve meldingen t/m 29 september 10:00 ten opzichte van 22 september 10:00.

⁵ Voor 92 sterfgevallen is aangegeven dat COVID-19 niet de directe oorzaak van overlijden is

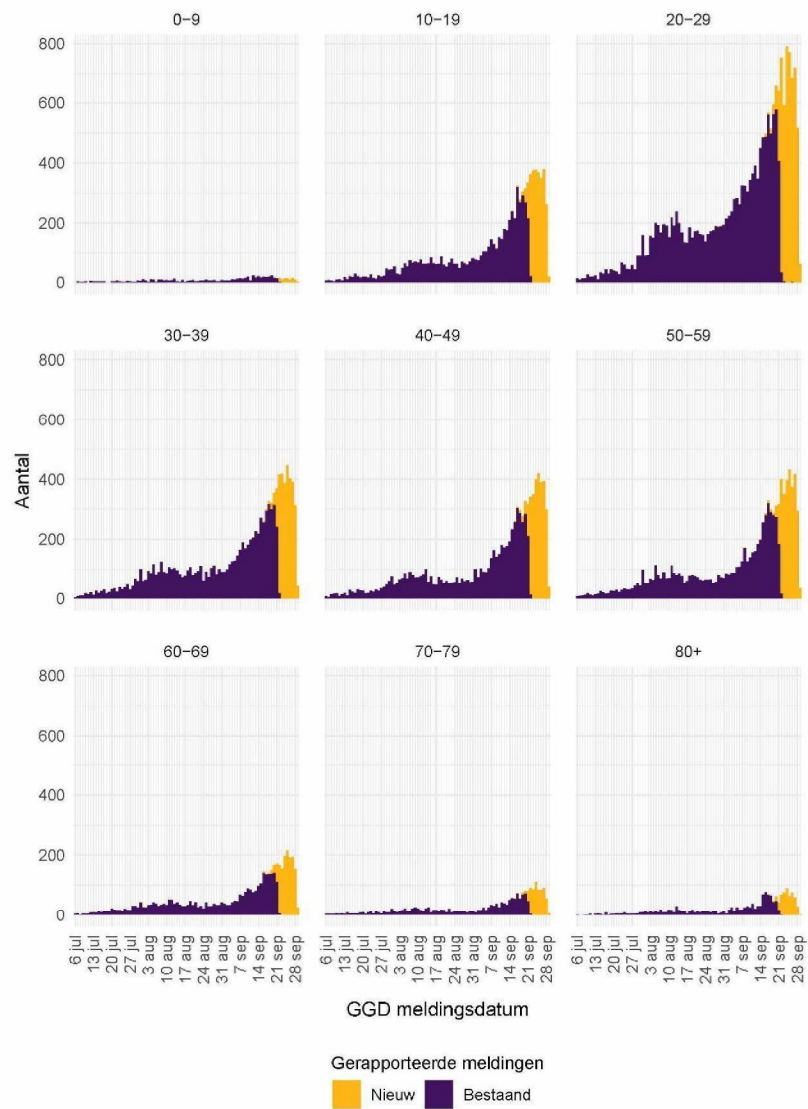
2 COVID-19 meldingen aan de GGD'en vanaf 6 juli 2020



Figuur 1: Aantal aan de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten vanaf 6 juli 2020. (A) Aantal aan de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten, naar meldingsdatum. (B) Aantal aan de GGD'en gemelde in het ziekenhuis opgenomen COVID-19 patiënten, naar datum van ziekenhuisopname. (C) Aantal aan de GGD'en gemelde overleden COVID-19 patiënten, naar datum van overlijden.

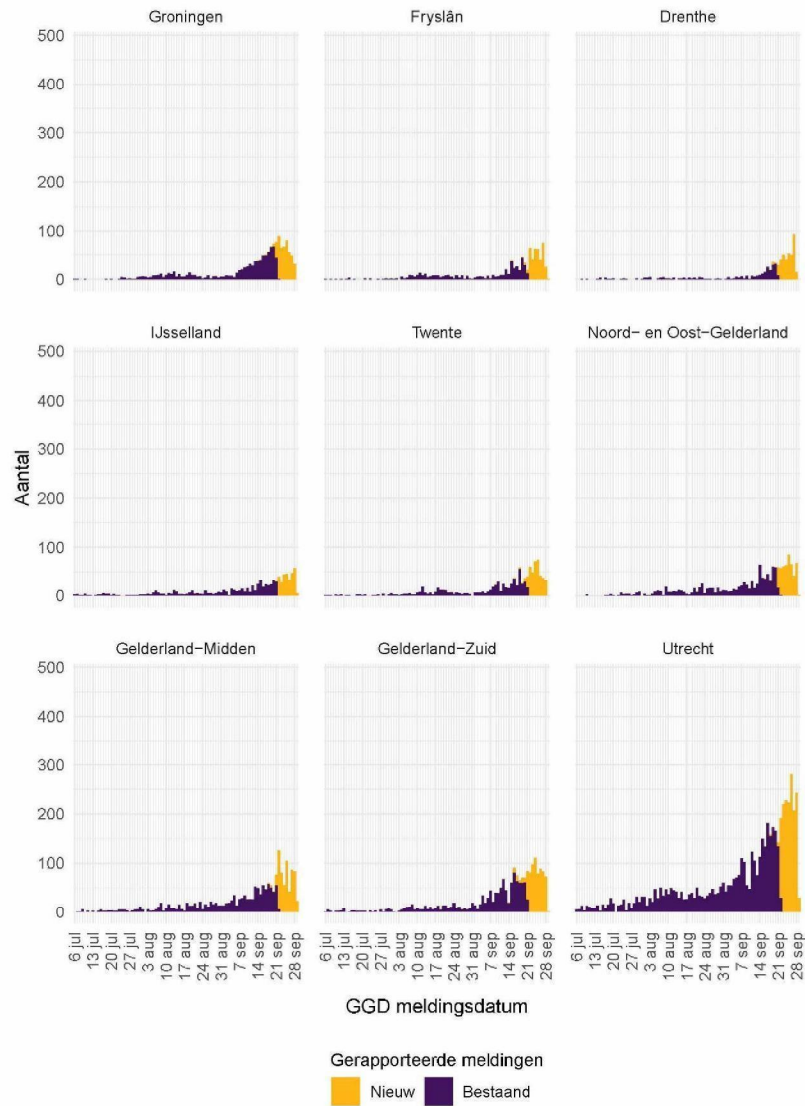
Meldingen aan het RIVM van 6 juli t/m 22 september 10:00 uur zijn in deze grafieken weergegeven in paars. Meldingen van 22 september 10:01 uur t/m 29 september 10:00 uur zijn weergegeven in geel. Sinds 1 juni kan iedereen zich met klachten laten testen. Toch is het aannemelijk dat niet alle COVID-19 patiënten getest worden. De werkelijke aantallen in Nederland zijn daarom waarschijnlijk hoger dan de aantallen die hier weergegeven worden. Van enkele patiënten is de datum van opname en/of de datum van overlijden niet bekend. Deze kunnen daarom niet worden weergegeven in deze figuren.

2 COVID-19 MELDINGEN AAN DE GGD'EN VANAF 6 JULI 2020



Figuur 2: Aantal bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten vanaf 6 juli 2020, per leeftijdsgroep. Voor de epidemiologische curves met data vanaf 27 februari, zie Figuur 36.

2 COVID-19 MELDINGEN AAN DE GGD'EN VANAF 6 JULI 2020



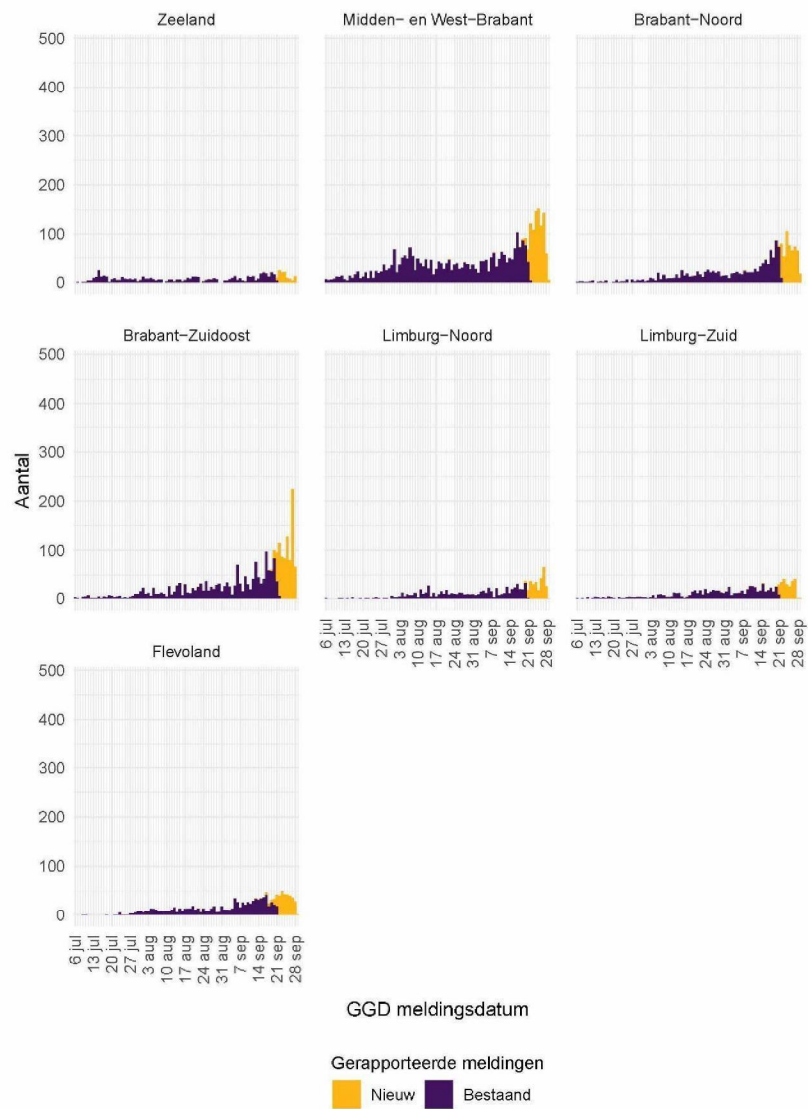
Figuur 3: Aantal bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten vanaf 6 juli 2020, per veiligheidsregio (deel 1). Voor de epidemiologische curves met data vanaf 27 februari, zie Figuur 39.

2 COVID-19 MELDINGEN AAN DE GGD'EN VANAF 6 JULI 2020



Figuur 4: Aantal bij de GGD'ën gemelde COVID-19 patiënten vanaf 6 juli 2020, per veiligheidsregio (deel 2). Voor de epidemiologische curves met data vanaf 27 februari, zie Figuur 40.

2 COVID-19 MELDINGEN AAN DE GGD'EN VANAF 6 JULI 2020



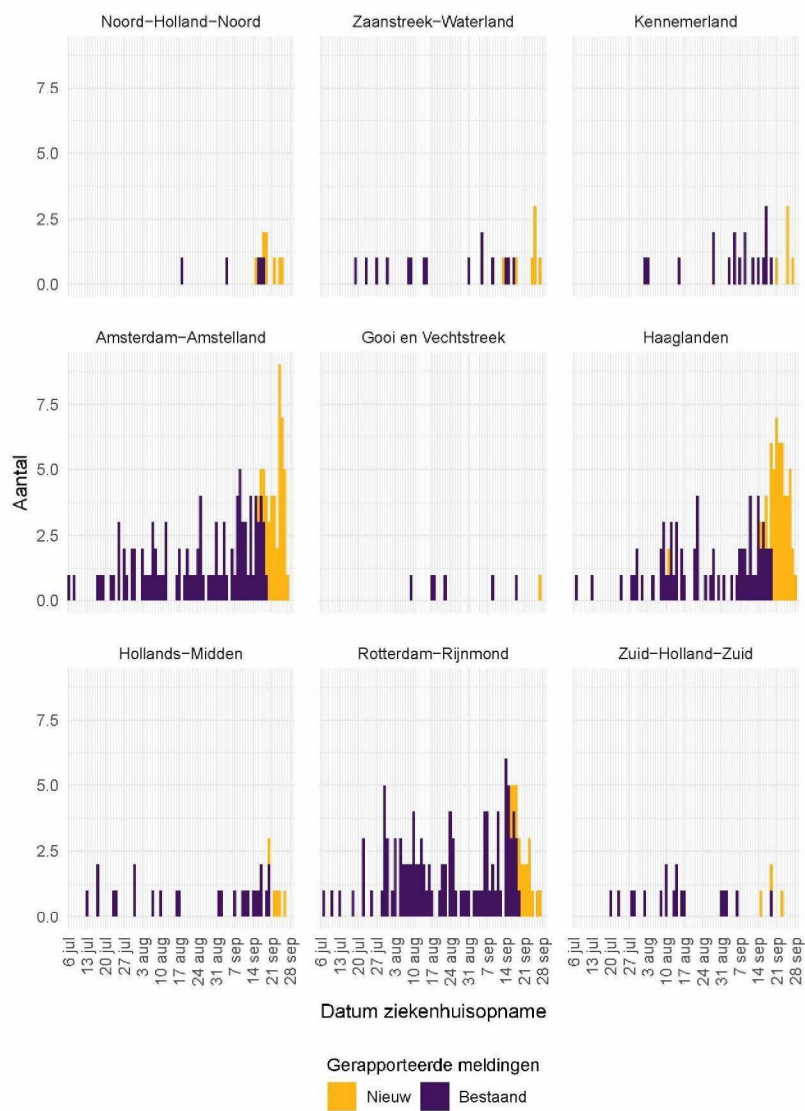
Figuur 5: Aantal bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten vanaf 6 juli 2020, per veiligheidsregio (deel 3). Voor de epidemiologische curves met data vanaf 27 februari, zie Figuur 41.

2 COVID-19 MELDINGEN AAN DE GGD'EN VANAF 6 JULI 2020



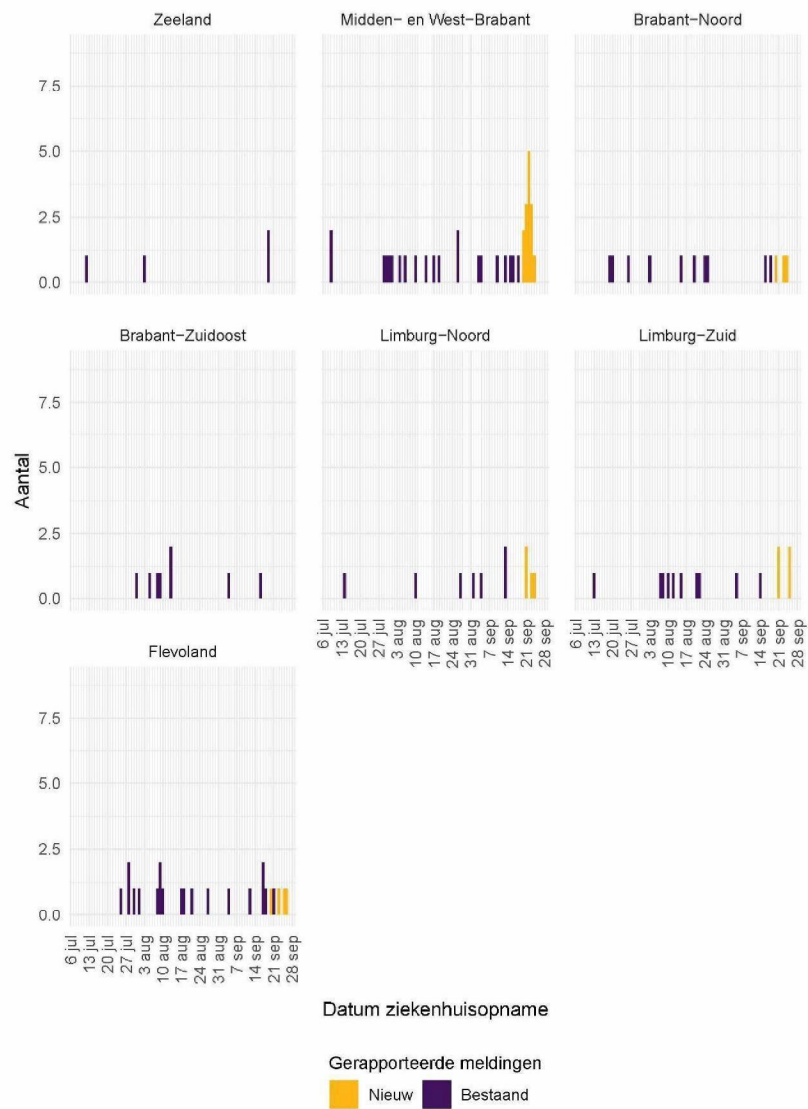
Figuur 6: Aantal bij de GGD'en gemelde in het ziekenhuis opgenomen COVID-19 patiënten vanaf 6 juli 2020, per veiligheidsregio (deel 1). Voor de epidemiologische curves met data vanaf 27 februari, zie Figuur 42.

2 COVID-19 MELDINGEN AAN DE GGD'EN VANAF 6 JULI 2020



Figuur 7: Aantal bij de GGD'en gemelde in het ziekenhuis opgenomen COVID-19 patiënten vanaf 6 juli 2020, per veiligheidsregio (deel 2). Voor de epidemiologische curves met data vanaf 27 februari, zie Figuur 43.

2 COVID-19 MELDINGEN AAN DE GGD'EN VANAF 6 JULI 2020



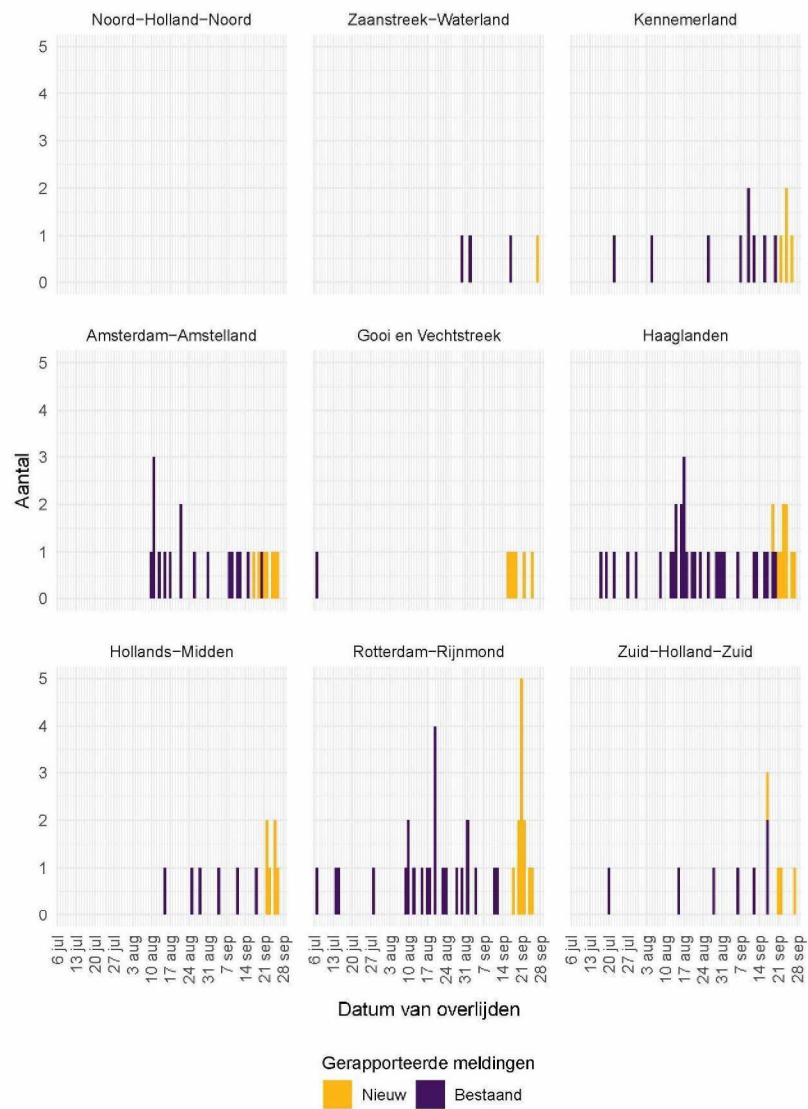
Figuur 8: Aantal bij de GGD'en gemelde in het ziekenhuis opgenomen COVID-19 patiënten vanaf 6 juli 2020, per veiligheidsregio (deel 3). Voor de epidemiologische curves met data vanaf 27 februari, zie Figuur 44.

2 COVID-19 MELDINGEN AAN DE GGD'EN VANAF 6 JULI 2020



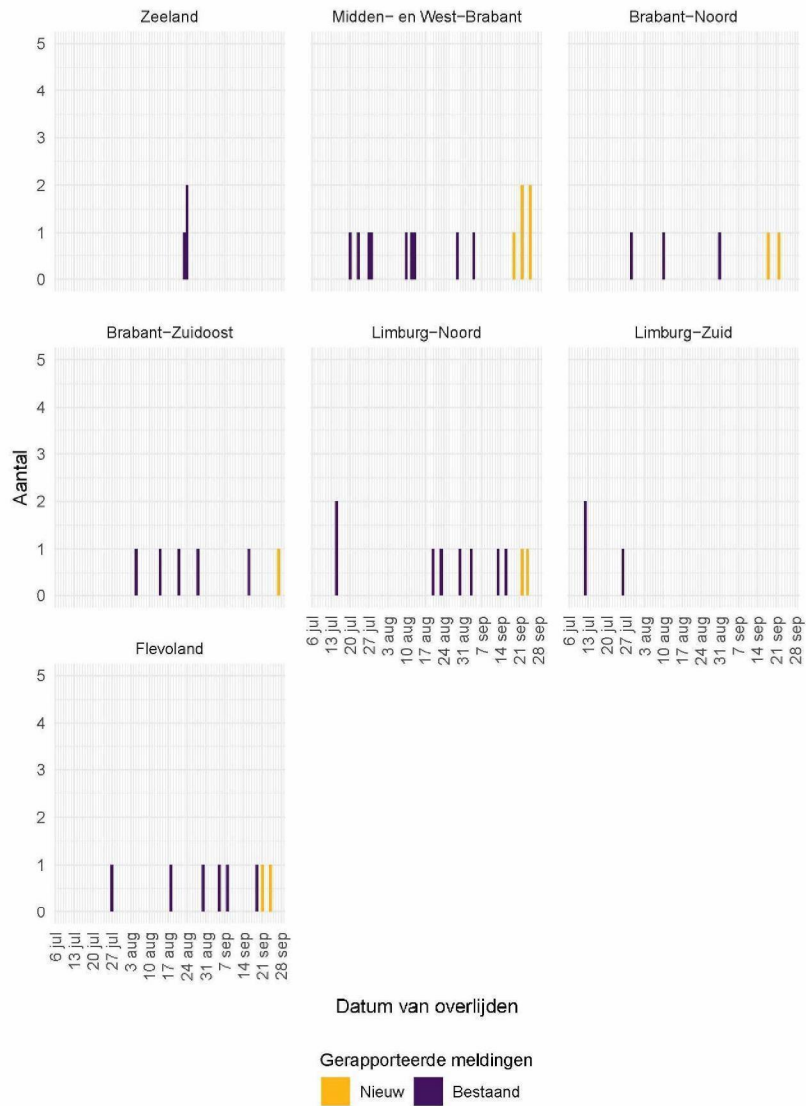
Figuur 9: Aantal bij de GGD'en gemelde overleden COVID-19 patiënten vanaf 6 juli 2020, per veiligheidsregio (deel 1). Voor de epidemiologische curves met data vanaf 27 februari, zie Figuur 45.

2 COVID-19 MELDINGEN AAN DE GGD'EN VANAF 6 JULI 2020



Figuur 10: Aantal bij de GGD'en gemelde overleden COVID-19 patiënten vanaf 6 juli 2020, per veiligheidsregio (deel 2). Voor de epidemiologische curves met data vanaf 27 februari, zie Figuur 46.

2 COVID-19 MELDINGEN AAN DE GGD'EN VANAF 6 JULI 2020



Figuur 11: Aantal bij de GGD'en gemelde overleden COVID-19 patiënten vanaf 6 juli 2020, per veiligheidsregio (deel 3). Voor de epidemiologische curves met data vanaf 27 februari, zie Figuur 47.

3 Regionale overzichten van COVID-19 meldingen aan de GGD'en

3.1 Aantal COVID-19 meldingen per veiligheidsregio in de afgelopen week

Tabel 2: Aantal COVID-19 patiënten bij de GGD'en gemeld, in het ziekenhuis opgenomen en overleden per veiligheidsregio in de afgelopen week, totaal en per 100.000 inwoners^{1,2}.

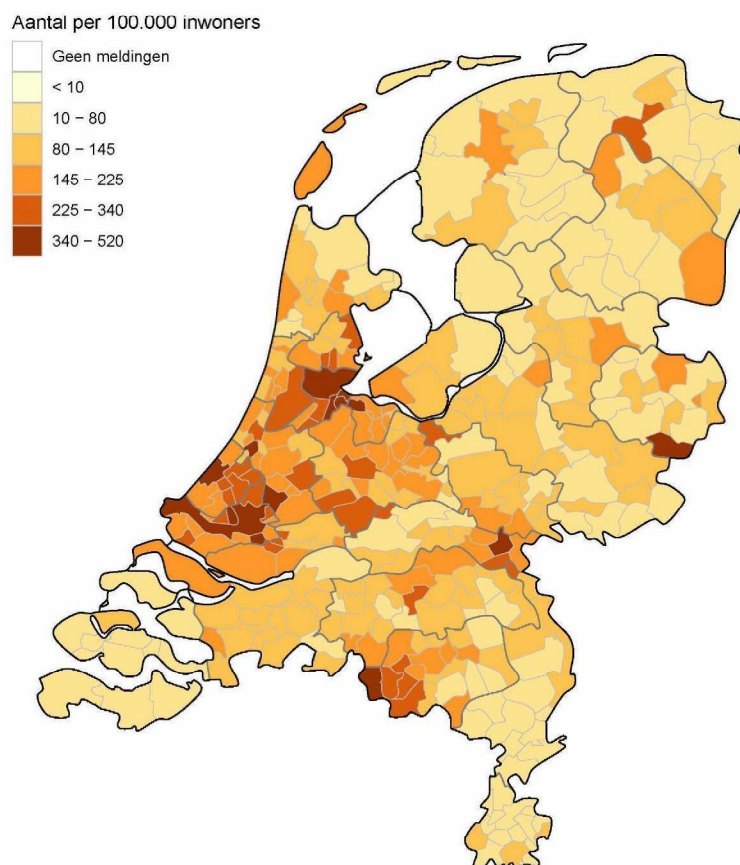
Veiligheidsregio ³	Totaal gemeld	/100.000	Ziekenhuisopname/100.000	Overleden /100.000
Totaal gemeld	17955	103.1	141 0.8	51 0.3
Groningen	438	74.8	1 0.2	1 0.2
Fryslân	373	57.4	3 0.5	0 0.0
Drenthe	339	68.7	1 0.2	4 0.8
IJsselland	299	56.3	0 0.0	0 0.0
Twente	364	57.7	5 0.8	0 0.0
Noord- en Oost-Gelderland	441	53.3	3 0.4	0 0.0
Gelderland-Midden	602	86.4	6 0.9	1 0.1
Gelderland Zuid	614	109.3	5 0.9	6 1.1
Utrecht	1620	119.6	16 1.2	0 0.0
Noord-Holland-Noord	352	53.1	3 0.5	0 0.0
Zaanstreek-Waterland	380	112.0	5 1.5	1 0.3
Kennemerland	612	111.3	4 0.7	4 0.7
Amsterdam-Amstelland	2669	249.3	28 2.6	4 0.4
Gooi en Vechtstreek	221	86.0	1 0.4	2 0.8
Haaglanden	1910	171.0	28 2.5	7 0.6
Hollands-Midden	1013	125.2	4 0.5	6 0.7
Rotterdam-Rijnmond	2208	166.8	9 0.7	4 0.3
Zuid-Holland-Zuid	491	106.9	1 0.2	2 0.4
Zeeland	96	25.0	0 0.0	0 0.0
Midden- en West-Brabant	852	76.1	9 0.8	4 0.4
Brabant-Noord	538	81.1	2 0.3	1 0.2
Brabant-Zuidoost	784	100.4	0 0.0	1 0.1
Limburg-Noord	250	48.1	2 0.4	2 0.4
Limburg-Zuid	208	34.8	2 0.3	0 0.0
Flevoland	281	66.4	3 0.7	1 0.2

¹ Betreft het aantal COVID-19 patiënten met een datum van melding aan de GGD, opnamedatum of datum van overlijden in de periode van 22 september 10:01 t/m 29 september 10:00 uur.

² Sinds 1 juni kan iedereen met klachten zich laten testen. Toch is het aannemelijk dat niet alle COVID-19 patiënten getest worden. De werkelijke aantallen in Nederland zijn daarom waarschijnlijk hoger dan de aantallen die hier genoemd worden. Het werkelijke aantal COVID-19 patiënten opgenomen in het ziekenhuis of overleden is hoger dan het aantal opgenomen of overleden patiënten gemeld in de surveillance, omdat de surveillance gebaseerd is op de informatie op het moment van melding. Aan het RIVM wordt niet gemeld wie hersteld is.

³ Van de meldingen die tussen 22 september 10:01 en 29 september 10:00 aan het RIVM gemeld zijn, zijn van 14 mensen de veiligheidsregio niet bekend.

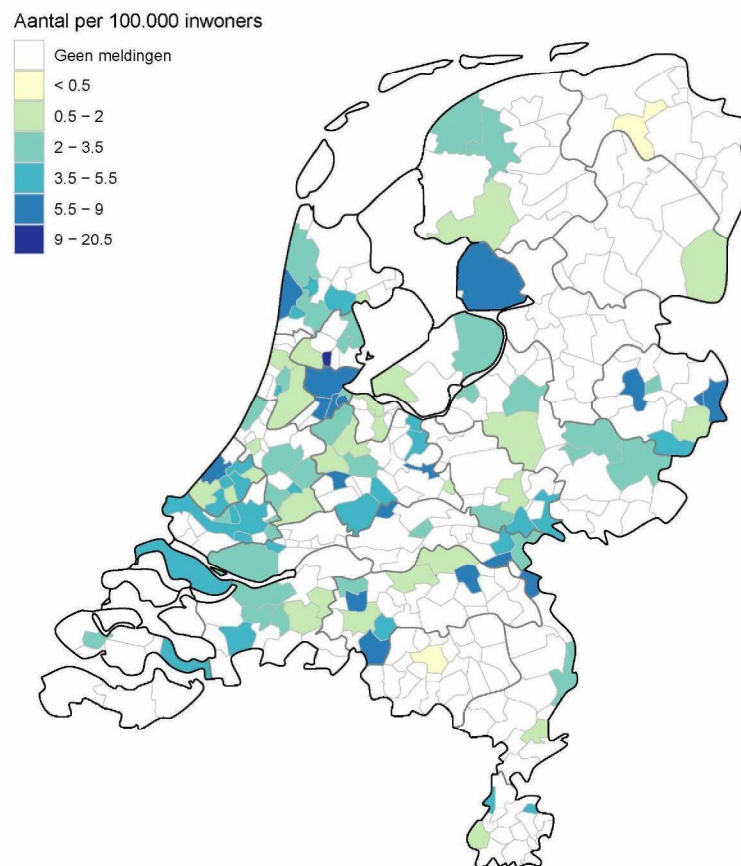
3.2 Kaarten met COVID-19 meldingen per gemeente in de afgelopen twee weken



Figuur 12: Aantal in de afgelopen twee weken bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten per 100.000 inwoners per gemeente met GGD meldingsdatum van 15 september t/m 29 september 10:00 uur. De grijze lijnen geven de grenzen van de GGD-regio's weer.

Iedere dinsdag wordt de kleurindeling van de kaart aangepast zodat het contrast tussen gemeenten duidelijker weergegeven wordt.

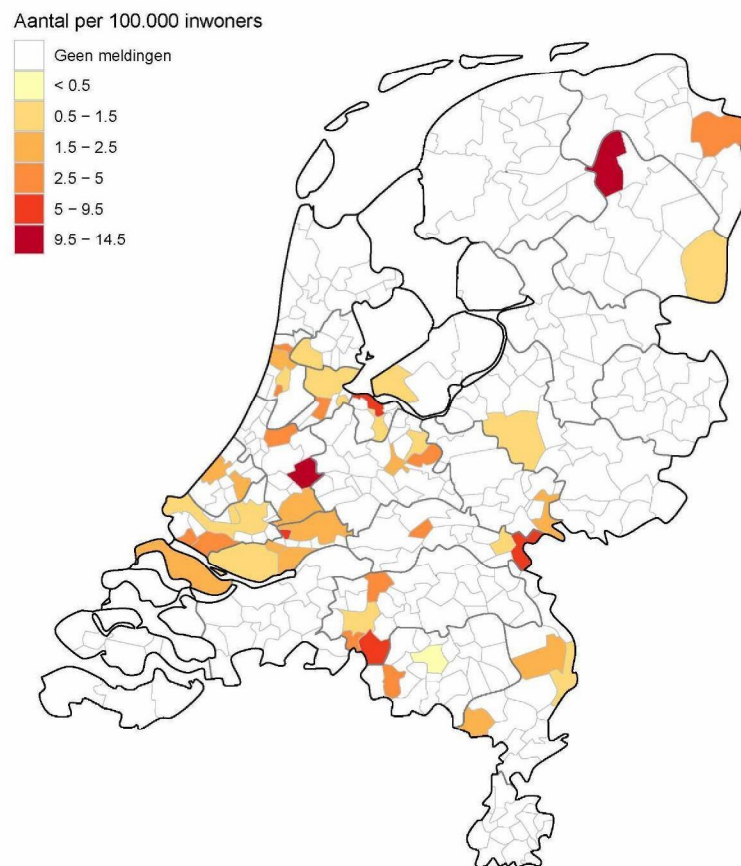
3 REGIONALE OVERZICHTEN VAN COVID-19 MELDINGEN AAN DE GGD'EN



Figuur 13: Aantal bij de GGD'en gemelde in de afgelopen twee weken in het ziekenhuis opgenomen COVID-19 patiënten per 100.000 inwoners per gemeente met datum van ziekenhuisopname van 15 september t/m 29 september 10:00 uur. De grijze lijnen geven de grenzen van de GGD-regio's weer.

Iedere dinsdag wordt de kleurindeling van de kaart aangepast zodat het contrast tussen gemeenten duidelijker weergegeven wordt.

3 REGIONALE OVERZICHTEN VAN COVID-19 MELDINGEN AAN DE GGD'EN



Figuur 14: Aantal bij de GGD'en gemelde in de afgelopen twee weken overleden COVID-19 patiënten per 100.000 inwoners per gemeente met overlijdensdatum van 15 september t/m 29 september 10:00 uur. De grijze lijnen geven de grenzen van de GGD-regio's weer .

Iedere dinsdag wordt de kleurindeling van de kaart aangepast zodat het contrast tussen gemeenten duidelijker weergegeven wordt.

4 LEEFTIJDVERDELING EN MAN-VROUWVERDELING VAN BIJ GGD'EN GEMELDE COVID-19
PATIËNTEN IN DE AFGELOPEN WEEK

4 Leeftijdverdeling en man-vrouwverdeling van bij GGD'en gemelde COVID-19 patiënten in de afgelopen week

Tabel 3: Leeftijdverdeling van aan de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten, van in het ziekenhuis opgenomen COVID-19 patiënten en van overleden COVID-19 patiënten in de afgelopen week^{1,2}

Leeftijdsgroep	Totaal gemeld	%	Ziekenhuisopname	%	Overleden	%
Totaal gemeld	17969		141		51	
0-4	22	0.1	4	2.8	0	0.0
5-9	58	0.3	0	0.0	0	0.0
10-14	496	2.8	0	0.0	0	0.0
15-19	1992	11.1	1	0.7	0	0.0
20-24	2825	15.7	1	0.7	0	0.0
25-29	2063	11.5	6	4.3	0	0.0
30-34	1510	8.4	2	1.4	0	0.0
35-39	1305	7.3	2	1.4	0	0.0
40-44	1187	6.6	9	6.4	0	0.0
45-49	1443	8.0	5	3.5	2	3.9
50-54	1496	8.3	6	4.3	0	0.0
55-59	1200	6.7	14	9.9	1	2.0
60-64	831	4.6	15	10.6	3	5.9
65-69	469	2.6	10	7.1	2	3.9
70-74	362	2.0	23	16.3	6	11.8
75-79	247	1.4	20	14.2	4	7.8
80-84	187	1.0	12	8.5	11	21.6
85-89	168	0.9	4	2.8	11	21.6
90-94	81	0.5	3	2.1	8	15.7
95+	27	0.2	4	2.8	3	5.9
Niet vermeld	0	0.0	0	0.0	0	0.0

¹ Betreft het aantal COVID-19 patiënten met een datum van melding aan de GGD, opnamedatum of datum van overlijden in de periode van 22 september 10:01 t/m 29 september 10:00 uur.

² Sinds 1 juni kan iedereen met klachten zich laten testen. Toch is het aannemelijk dat niet alle COVID-19 patiënten getest worden. De werkelijke aantallen in Nederland zijn daarom waarschijnlijk hoger dan de aantallen die hier genoemd worden. Het werkelijke aantal COVID-19 patiënten opgenomen in het ziekenhuis of overleden is hoger dan het aantal opgenomen of overleden patiënten gemeld in de surveillance, omdat de surveillance gebaseerd is op de informatie op het moment van melding. Aan het RIVM wordt niet gemeld wie hersteld is.

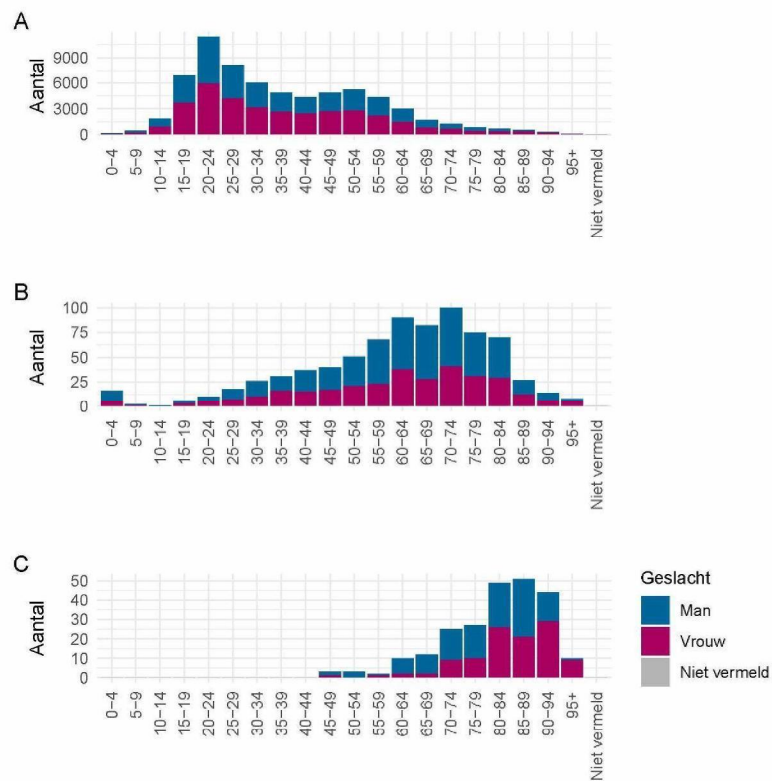
Tabel 4: Man-vrouwverdeling van aan de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten, van in het ziekenhuis opgenomen COVID-19 patiënten en van overleden COVID-19 patiënten in de afgelopen week^{1,2}

Geslacht	Totaal gemeld	%	Ziekenhuisopname	%	Overleden	%
Totaal gemeld	17969		141		51	
Man	8451	47.0	77	54.6	26	51.0
Vrouw	9518	53.0	64	45.4	25	49.0
Niet vermeld	0	0.0	0	0.0	0	0.0

¹ Betreft het aantal COVID-19 patiënten met een datum van melding aan de GGD, opnamedatum of datum van overlijden in de periode van 22 september 10:01 t/m 29 september 10:00 uur.

² Sinds 1 juni kan iedereen met klachten zich laten testen. Toch is het aannemelijk dat niet alle COVID-19 patiënten getest worden. De werkelijke aantallen in Nederland zijn daarom waarschijnlijk hoger dan de aantallen die hier genoemd worden. Het werkelijke aantal COVID-19 patiënten opgenomen in het ziekenhuis of overleden is hoger dan het aantal opgenomen of overleden patiënten gemeld in de surveillance, omdat de surveillance gebaseerd is op de informatie op het moment van melding. Aan het RIVM wordt niet gemeld wie hersteld is.

4 LEEFTIJDVERDELING EN MAN-VROUWVERDELING VAN BIJ GGD'EN GEMELDE COVID-19 PATIËNTEN IN DE AFGELOPEN WEEK



Figuur 15: Leeftijdverdeling en man-vrouwverdeling van bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten vanaf 6 juli 2020. (A) Leeftijdverdeling en man-vrouwverdeling van bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten. (B) Leeftijdverdeling en man-vrouwverdeling van bij de GGD'en gemelde in het ziekenhuis opgenomen COVID-19 patiënten. (C) Leeftijdverdeling en man-vrouwverdeling van bij de GGD'en gemelde overleden COVID-19 patiënten.

5 Reishistorie van bij GGD'en gemelde COVID-19 patiënten vanaf 6 juli 2020 en in de afgelopen week

Tabel 5: Aantal aan de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten die in de 14 dagen voor aanvang van de ziekte in het buitenland zijn geweest¹

	Vanaf 6 juli		Afgelopen week ²	
	Aantal	%	Aantal	%
Totaal gemeld	67129		19326	
Reishistorie	6473	9.6	511	2.6
Geen reishistorie	45101	67.2	11589	60.0
Niet vermeld	15555	23.2	7226	37.4

¹ Of een COVID-19 patiënt wel of geen reishistorie heeft, wordt vanaf week 36 bepaald door de volgende criteria:
a) De patiënt heeft bij de GGD aangegeven een reishistorie te hebben en b) er zit maximaal 14 dagen tussen de terugkomst en de eerste ziektedag van de patiënt.

² Meldingen die tussen 22 september 10:00 en 29 september 10:00 aan het RIVM zijn gemeld.

Tabel 6: Aantal aan de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten die in de 14 dagen voor aanvang van de ziekte in het buitenland zijn geweest naar verblijfplaats

Land van verblijf	Vanaf 6 juli		Afgelopen week ¹	
	Aantal	%	Aantal	%
Spanje	1190	18.4	9	1.8
Frankrijk	1100	17.0	56	11.0
Duitsland	800	12.4	135	26.4
Turkije	720	11.1	23	4.5
België	566		57	11.2
Griekenland	427	6.6	30	5.9
Italië	323	5.0	64	12.5
Hongarije	259	4.0	4	0.8
Tsjechië	175	2.7	20	3.9
Oostenrijk	171	2.6	19	3.7
Malta	163	2.5	0	0.0
Polen	133	2.1	28	5.5
Portugal	116	1.8	29	5.7
Kroatië	101	1.6	0	0.0
Zwitserland	83	1.3	12	2.3
Overig	912	14.1	80	15.7

¹ Meldingen die tussen 22 september 10:00 en 29 september 10:00 aan het RIVM zijn gemeld.

6 *SETTING VAN MOGELIJKE BESMETTING VAN BIJ GGD'EN GEMELDE COVID-19 PATIËNTEN
VANAF 6 JULI 2020 EN IN DE AFGELOPEN WEEK*

6 Setting van mogelijke besmetting van bij GGD'en gemelde COVID-19 patiënten vanaf 6 juli 2020 en in de afgelopen week

In het brononderzoek door de GGD wordt bij COVID-19 patiënten nagegaan of er gerelateerde ziektegevallen zijn. Als dit het geval is wordt vermeld in welke setting de besmetting mogelijk heeft plaatsgevonden.

Tabel 7: Aantal aan de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten naar aanwezigheid van gerelateerde ziektegevallen¹

Gerelateerde ziektegevallen aanwezig	Vanaf 6 juli		Afgelopen week ²	
	Aantal	%	Aantal	%
Totaal gemeld	67132		19326	
Ja, setting vermeld	21457	32.0	4242	21.9
Ja, setting niet vermeld	6516	9.7	1803	9.3
Ja, setting onbekend	340	0.5	57	0.3
Nee	21097	31.4	5473	28.3
Niet vermeld	17722	26.4	7751	40.1

¹ Sinds 1 juni kan iedereen met klachten zich laten testen. Toch is het aannemelijk dat niet alle COVID-19 patiënten getest worden. De werkelijke aantallen in Nederland zijn daarom waarschijnlijk hoger dan de aantallen die hier genoemd worden.

² Meldingen die tussen 22 september 10:00 en 29 september 10:00 aan het RIVM zijn gemeld.

6 *SETTING VAN MOGELIJKE BESMETTING VAN BIJ GGD'EN GEMELDE COVID-19 PATIËNTEN VANAF 6 JULI 2020 EN IN DE AFGELOPEN WEEK*

Tabel 8: Vermelde mogelijke settings van besmetting van aan de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten waarbij sprake is van gerelateerde gevallen^{1,2}

Setting	Vanaf 6 juli		Afgelopen week ³	
	Aantal	%	Aantal	%
Thuisituatie (huisgenoten)	11709	54.6	2421	57.1
Overige familie	2626	12.2	366	8.6
Partner, niet samenwonend ⁴	60	0.3	7	0.2
Kennissen en vrienden ⁴	1472	6.9	240	5.7
Werksituatie	2181	10.2	449	10.6
School en kinderopvang	468	2.2	154	3.6
Medereiziger / reis / vakantie ⁴	961	4.5	36	0.8
Vlucht ⁴	43	0.2	1	0.0
Horeca ⁵	1022	4.8	165	3.9
Feest / verjaardag / borrel ⁴	446	2.1	38	0.9
Studentenvereniging/-activiteiten ⁴	271	1.3	58	1.4
Vrijtijdsbesteding, zoals sportclub	766	3.6	249	5.9
Religieuze bijeenkomsten	54	0.3	4	0.1
Koor	16	0.1	4	0.1
1e lijn gezondheidszorg / huisarts	62	0.3	8	0.2
2e lijn gezondheidszorg / ziekenhuis	164	0.8	37	0.9
Overige gezondheidszorg	91	0.4	26	0.6
Verpleeghuis	1101	5.1	278	6.6
Woonzorgcentrum voor ouderen	354	1.6	64	1.5
Woonvoorziening voor verstandelijk beperkten	113	0.5	33	0.8
Woonvoorziening voor lichamelijk beperkten	19	0.1	4	0.1
Overige woonvoorziening	86	0.4	23	0.5
Dagopvang voor ouderen	10	0.0	4	0.1
Dagopvang voor verstandelijk beperkten	10	0.0	2	0.0
Dagopvang voor lichamelijk beperkten	2	0.0	0	0.0
Overige dagopvang	19	0.1	5	0.1
Hospice	5	0.0	1	0.0
Uitvaart ⁴	27	0.1	4	0.1
Overig	504	2.3	80	1.9

¹ Sinds 1 juni kan iedereen met klachten zich laten testen. Toch is het aannemelijk dat niet alle COVID-19 patiënten getest worden. De werkelijke aantallen in Nederland zijn daarom waarschijnlijk hoger dan de aantallen die hier genoemd worden.

² Per patiënt kunnen meerdere settings gerapporteerd zijn. De percentages in Tabel 8 worden berekend ten opzichte van het aantal patiënten waarbij sprake is van gerelateerde gevallen en tenminste één setting is vermeld (Tabel 7).

³ Meldingen die tussen 22 september 10:00 en 29 september 10:00 aan het RIVM zijn gemeld.

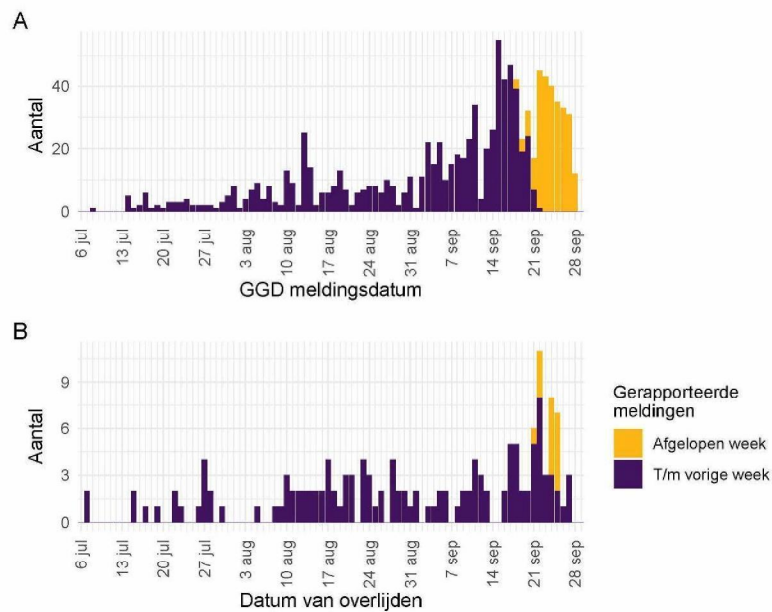
⁴ Tot 6 augustus werden deze settings geregistreerd als 'overige setting'. Vanaf 6 augustus is de GGD gevraagd deze overige settings nader te specificeren.

⁵ Vanaf 1 juli is deze setting gestructureerd nagevraagd.

7 Surveillance van COVID-19 in verpleeghuizen en woonzorgcentra vanaf 6 juli 2020

Vanaf 1 juli wordt gestructureerd nagevraagd of een persoon in een verpleeghuis of woonzorgcentrum woont. Als er niet is ingevuld of een persoon in een verpleeghuis of woonzorgcentrum woont, maar de postcode 6 (bijv. 1234AB) komt wel overeen met de vestiging van een woonzorgcentrum of verpleeghuis en de persoon is 70 jaar of ouder, wordt de persoon toch ingedeeld als bewoner van een verpleeghuis of woonzorgcentrum. Vanaf 29 september wordt deze informatie gebruikt om het aantal COVID-19 patiënten woonachtig in een verpleeghuis of woonzorgcentrum, en het aantal bewoners met COVID-19 die overleden zijn sinds 1 juli, te monitoren.

7 SURVEILLANCE VAN COVID-19 IN VERPLEEGHUIZEN EN WOONZORGCENTRA VANAF 6 JULI 2020

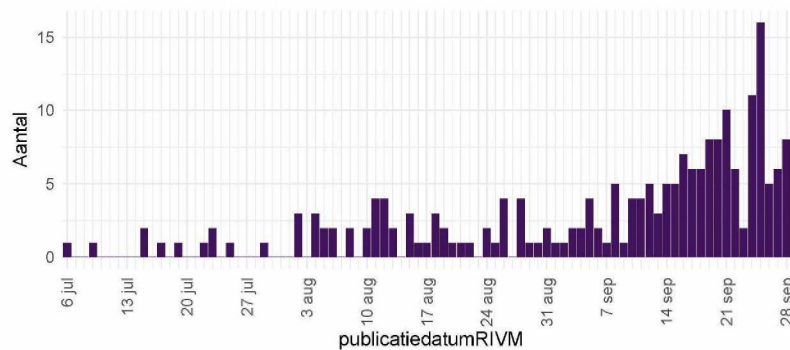


Figuur 16: Aantal verpleeghuis- en woonzorgcentrumbewoners met COVID-19 gemeld aan de GGD'en vanaf 6 juli 2020¹. (A) Aantal gemelde verpleeghuis- en woonzorgcentrumbewoners, naar publicatiedatum RIVM. (B) Aantal overleden verpleeghuis- en woonzorgcentrumbewoners, naar datum van overlijden.

¹ Vanaf 29 september is de definitie voor verpleeghuis- of woonzorgcentrumbewoner aangepast. Voorheen werd dit afgeleid uit een combinatie van woonlocatie en leeftijd (ouder dan 70) of doordat de GGD aangaf dat de besmetting in een verpleeghuis of woonzorgcentrum voor ouderen had plaats gevonden. Nu wordt voor alle patiënten nagevraagd of zij bewoner van een verpleeghuis of woonzorgcentrum voor ouderen zijn. Indien onbekend is of een persoon in een verpleeghuis of woonzorgcentrum woont, wordt de oude definitie gebruikt. Deze definitieverandering -met terugwerkende kracht sinds 1 juli- geeft een scherper beeld (lager) van het werkelijk aantal besmette personen en locaties.

Meldingen aan het RIVM t/m 22 september 10:00 uur zijn in deze grafieken weergegeven in paars. Meldingen van 22 september 10:01 uur t/m 29 september 10:00 uur zijn weergegeven in geel. De werkelijke aantallen COVID-19 patiënten en overleden COVID-19 patiënten zijn hoger dan zoals hier weergegeven omdat waarschijnlijk niet alle mogelijk besmette personen getest worden.

7 SURVEILLANCE VAN COVID-19 IN VERPLEEGHUIZEN EN WOONZORGCENTRA VANAF 6 JULI 2020



Figuur 17: Aantal nieuwe verpleeghuis- en woonzorgcentrumlocaties met COVID-19 vanaf 6 juli 2020¹. Aantal nieuwe verpleeghuis- en woonzorgcentrumlocaties waar sprake is van tenminste één COVID-19 besmetting op basis van een positieve test. Een verpleeghuis of woonzorgcentrum wordt meegeteld als 'nieuwe locatie' wanneer er tenminste 28 dagen vóór de positieve test geen nieuwe patiënten zijn gemeld.

¹ Vanaf 29 september is de definitie voor verpleeghuis- of woonzorgcentrumbewoner aangepast. Voorheen werd dit afgeleid uit een combinatie van woonlocatie en leeftijd (ouder dan 70) of doordat de GGD aangaf dat de besmetting in een verpleeghuis of woonzorgcentrum voor ouderen had plaats gevonden. Nu wordt voor alle patiënten nagevraagd of zij bewoner van een verpleeghuis of woonzorgcentrum voor ouderen zijn. Indien onbekend is of een persoon in een verpleeghuis of woonzorgcentrum woont, wordt de oude definitie gebruikt. Deze definitieverandering -met terugwerkende kracht sinds 1 juli- geeft een scherper beeld (lager) van het werkelijk aantal besmette personen en locaties. Verder is er gerapporteerd naar publicatiedatum RIVM in plaats van naar meldingsdatum GGD.

Meldingen aan het RIVM t/m 22 september 10:00 uur zijn in deze grafieken weergegeven in paars. Meldingen van 22 september 10:01 uur t/m 29 september 10:00 uur zijn weergegeven in geel.

8 Bron- en contactonderzoek van COVID-19 meldingen aan de GGD'en

8.1 Resultaten uit bron- en contactonderzoek

Wanneer iemand besmet is met het nieuwe coronavirus start de GGD met bron- en contactonderzoek (BCO) volgens een landelijk protocol, met als doel om verdere verspreiding van het virus te voorkomen. Het contactonderzoek richt zich op personen met wie de besmette persoon de afgelopen tijd in contact is geweest. Nauwe contacten zijn mensen waarmee langer dan 15 minuten op minder dan 1,5 meter afstand contact is geweest tijdens de besmettelijke periode, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen huisgenoten en overige nauwe contacten. Andere (niet nauwe) contacten van de besmette persoon zijn mensen die langer dan 15 minuten met de persoon in dezelfde ruimte waren, maar waar wel 1,5 meter afstand was.

De GGD neemt contact op met de nauwe contacten van de besmette persoon en adviseert hen tot 10 dagen na het laatste contact met de besmette persoon thuis in quarantaine te blijven. De andere (niet nauwe) contacten krijgen een brief of e-mail. Contacten moeten zich bij de eerste klachten zo snel mogelijk laten testen. Nauwe contacten worden op individuele basis geregistreerd, indien zij gelinkt zijn aan meerdere besmette personen worden ze niet dubbel in de rapportage meegenomen. Niet nauwe contacten worden pas individueel geregistreerd als ze zich bij de GGD melden met klachten.

Door de toename in het aantal besmettingen is de uitvoering en registratie van het BCO door meerdere GGD'en in verschillende weken aangepast. Deze GGD'en vragen besmette personen zelf hun contacten te waarschuwen met behulp van informatie van de GGD. Als volgens een arts van de GGD sprake is van een risicogroep of risicovolle situatie wordt het BCO wel volgens de landelijke werkwijze uitgevoerd.

Tabel 9: Aantallen aan de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten, aantallen gevonden in het kader van bron- en contactonderzoek en aantallen waarbij contactinventarisatie is uitgevoerd¹

Week	Nieuwe meldingen	Gevonden ihkv BCO ²		Contactinventarisatie uitgevoerd	
		Aantal	%	Aantal	%
27	435	—	—	401	92.2
28	469	125	26.7	440	93.8
29	929	266	28.6	912	98.2
30	1285	359	27.9	1261	98.1
31	2378	576	24.2	2271	95.5
32	3927	728	18.5	3582	91.2
33	4065	687	16.9	3811	93.8
34	3616	528	14.6	3449	95.4
35	3585	604	16.8	3417	95.3
36	4963	829	16.7	4691	94.5
37	8052	1173	14.6	7566	94.0
38	13529	1516	11.2	12138	89.7
39	18092	1428	7.9	14581	80.6

¹ Contactinventarisatie houdt in dat de GGD voor elke nieuwe COVID-19 melding in kaart brengt welke contacten deze patiënt heeft gehad tijdens de besmettelijke periode, die twee dagen voor de start van de klachten begint.

² Geen volledige gegevens over week 27.

8 BRON- EN CONTACTONDERZOEK VAN COVID-19 MELDINGEN AAN DE GGD'EN

Tabel 10: Resultaten uit het bron- en contactonderzoek van de bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten¹

Soort contact ^{2,3}	Week-nummer ⁴	Contacten	Gemiddeld aantal contacten per nieuwe COVID-19 melding ⁵	Positief geteste contacten	% Positief geteste contacten ⁶
Totaal	27	1547	3.9	104	6.7
	28	1694	3.8	173	10.2
	29	3276	3.6	377	11.5
	30	4129	3.3	384	9.3
	31	6297	2.8	649	10.3
	32	7026	2.0	650	9.3
	33	7502	2.0	455	6.1
	34	8822	2.6	584	6.6
	35	10243	3.0	763	7.4
	36	13671	2.9	1280	9.4
	37	17040	2.3	1572	9.2
Huisgenoten	27	614	1.5	73	11.9
	28	615	1.4	90	14.6
	29	1210	1.3	230	19.0
	30	1545	1.2	219	14.2
	31	2414	1.1	401	16.6
	32	2746	0.8	404	14.7
	33	2705	0.7	242	8.9
	34	3492	1.0	302	8.6
	35	4130	1.2	416	10.1
	36	5798	1.2	788	13.6
	37	7657	1.0	1067	13.9
Overige nauwe contacten	27	910	2.3	31	3.4
	28	1066	2.4	82	7.7
	29	2050	2.2	145	7.1
	30	2562	2.0	162	6.3
	31	3866	1.7	245	6.3
	32	4260	1.2	243	5.7
	33	4763	1.2	212	4.5
	34	5285	1.5	279	5.3
	35	6082	1.8	346	5.7
	36	7798	1.7	488	6.3
	37	9263	1.2	502	5.4

¹ Vanwege onvolledige registratie bij een aantal GGD'en in week 32, 33 en 34 zijn de gegevens over deze weken niet volledig en worden gegevens na week 37 niet weergegeven.

² Andere, niet nauwe contacten zijn niet meegenomen in Totaal.

³ Van enkele nauwe contacten is niet bekend wat voor soort contact ze zijn.

⁴ Het weeknummer is gebaseerd op de datum van registratie bij de GGD.

⁵ Hierbij worden alleen de nieuwe COVID-19 meldingen meegenomen waarvoor contactinventarisatie is uitgevoerd, zie Tabel 9.

⁶ In verband met de monitorperiode van 10 dagen zijn de gegevens over het aantal en percentage positief geteste contacten niet volledig voor de meest recente periode.

9 SARS-CoV-2 testen afgenomen door de GGD'en vanaf 1 juni

Vanaf 1 juni kunnen alle personen met klachten passend bij SARS-CoV-2 infectie (COVID-19) zich laten testen door de GGD, bijvoorbeeld in de teststraten. Voor 1 juni is in alle GGD regio's het afspraken- en uitslagensysteem CoronIT geïmplementeerd. Onderstaande rapportage is gebaseerd op CoronIT data van voorbije volledige kalenderweken vanaf 1 juni 2020, geëxporteerd op 28 september 2020.

Sinds 12 augustus is er een teststraat op Schiphol, waar terugkerende reizigers uit risicogebieden zich kunnen laten testen, ook wanneer zij asymptomisch zijn. De op Schiphol uitgevoerde testen zijn niet meegenomen in deze sectie. Totale aantallen uitslagen zijn gebaseerd op alleen positieve en negatieve uitslagen, testen met uitslag heranalyse of onbeoordeelbaar zijn geëxcludeerd. Omdat alleen geboortjaar beschikbaar is om de leeftijd van patiënten te bepalen, is 2020 minus het geboortjaar gebruikt om de leeftijd toe te kennen. Dit betekent dat ongeveer de helft van de patiënten een jaar te oud is ingeschat.

Tabel 11: Aantal testen uitgevoerd door de GGD'en, met bekende uitslag

Weeknummer	Totaal aantal testen met uitslag	Aantal positief	Percentage positief
23	48812	986	2.0
24	57013	841	1.5
25	61604	567	0.9
26	61222	426	0.7
27	67248	375	0.6
28	74919	463	0.6
29	88508	925	1.0
30	111416	1195	1.1
31	101471	2411	2.4
32	98621	3681	3.7
33	102921	3719	3.6
34	135723	3398	2.5
35	156293	3420	2.2
36	176653	5164	2.9
37	191204	7640	4.0
38	192814	12217	6.3
39 ¹	153589	11300	7.4
Totaal	1880031	58728	3.1

¹ De gegevens van week 39 zijn nog niet volledig.

9 SARS-COV-2 TESTEN AFGENOMEN DOOR DE GGD'EN VANAF 1 JUNI

Tabel 12: Aantal positieve en negatieve testen vanaf 1 juni per leeftijdsgroep en geslacht.

Leeftijdsgroep	Mannen			Vrouwen		
	Aantal positief	Aantal getest	Percentage positief	Aantal positief	Aantal getest	Percentage positief
0-4	67	5307	1.3	53	4246	1.2
5-9	209	22065	0.9	204	19002	1.1
10-14	841	61950	1.4	791	52336	1.5
15-19	2700	78432	3.4	3140	86682	3.6
20-24	5164	81568	6.3	5318	109095	4.9
25-29	3775	79355	4.8	3845	113312	3.4
30-34	2739	83124	3.3	2892	121971	2.4
35-39	2095	78152	2.7	2317	109946	2.1
40-44	1734	64343	2.7	2102	88322	2.4
45-49	1911	54166	3.5	2260	73871	3.1
50-54	2175	50507	4.3	2414	67547	3.6
55-59	1884	44210	4.3	1798	61038	2.9
60-64	1336	39624	3.4	1242	53519	2.3
65-69	728	30954	2.4	675	37343	1.8
70-74	474	23625	2.0	472	25448	1.9
75-79	254	12259	2.1	237	13223	1.8
80-84	136	6465	2.1	146	7015	2.1
85-89	47	2591	1.8	76	2966	2.6
90-94	21	644	3.3	28	987	2.8
95+	4	112	3.6	5	192	2.6
Niet vermeld	0	0	0.0	0	0	0.0
Totaal	28294	819453	3.5	30015	1048061	2.9

9 SARS-COV-2 TESTEN AFGENOMEN DOOR DE GGD'EN VANAF 1 JUNI

Tabel 13: Aantal testen en percentage positief per doelgroep uitgevoerd door de GGD'en.

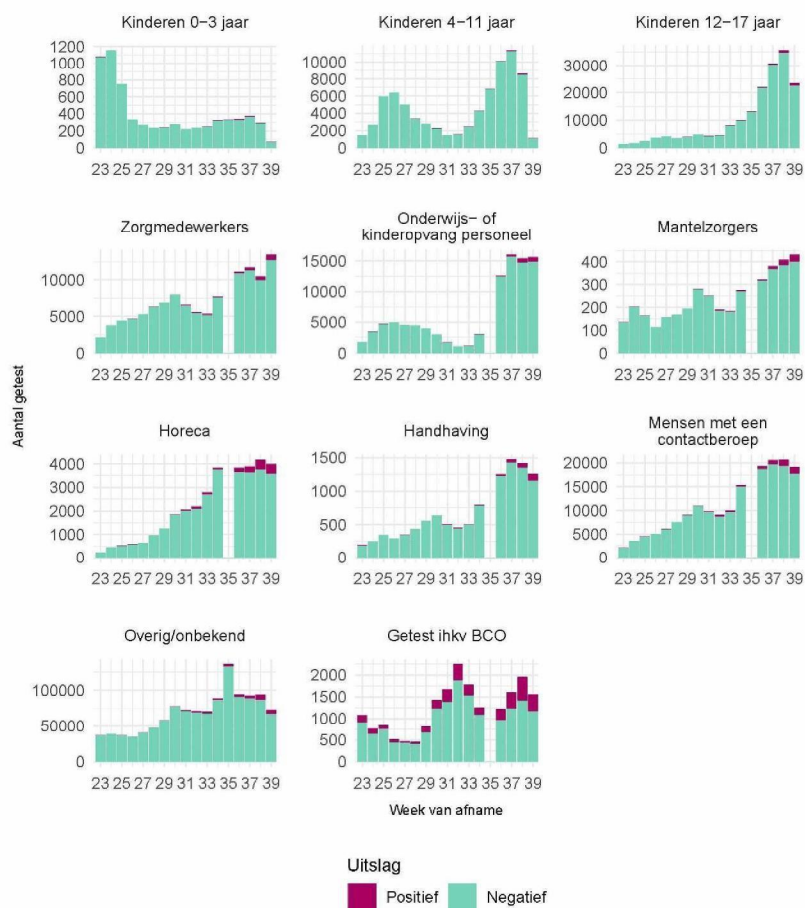
Groep	Vanaf 1 juni			Afgelopen kalender week ¹		
	Aantal positief	Aantal getest	Percentage positief	Aantal positief	Aantal getest	Percentage positief
Kinderen 0-3 jaar	57	6776	0.8	1	72	1.4
Kinderen 4-11 jaar	651	77773	0.8	62	1151	5.4
Kinderen 12-17 jaar	3497	177419	2.0	867	23414	3.7
Zorgmedewerkers	2723	113295	2.4	764	13484	5.7
Onderwijs/kinderopvang	2260	97667	2.3	778	15626	5.0
Mantelzorgers	97	3852	2.5	32	432	7.4
Horeca	1676	33190	5.0	424	3996	10.6
Handhaving ²	319	10733	3.0	98	1256	7.8
Contactberoep	5951	172944	3.4	1455	19118	7.6
Overig/onbekend	38010	1166776	3.3	6429	73479	8.7
Getest ihkv BCO ³	3487	19606	17.8	390	1561	25.0
Totaal	58728	1880031	3.1	11300	153589	7.4

¹ Van 21 september tot en met 27 september.

² Onder handhaving vallen medewerkers bij politie, BOA, marechaussee, brandweer en Dienst Justitiële Inrichtingen.

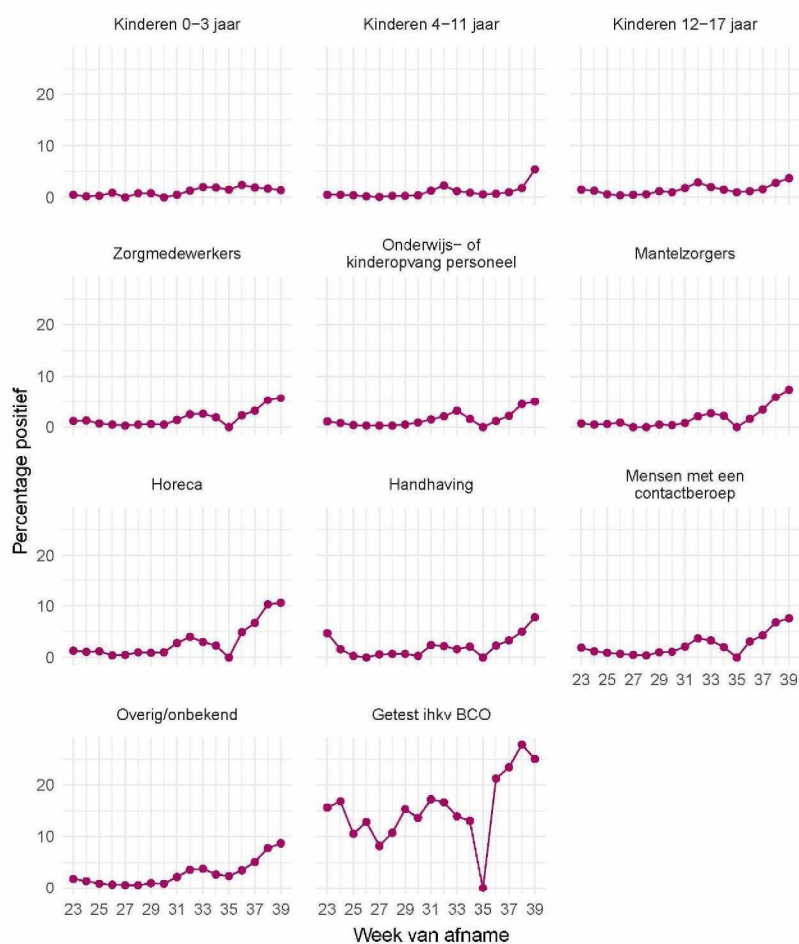
³ Voor deze personen is geregistreerd dat zij getest zijn in het kader van bron- en contactonderzoek (BCO). Het werkelijk aantal geteste personen vanwege BCO is waarschijnlijk hoger.

9 SARS-COV-2 TESTEN AFGENOMEN DOOR DE GGD'EN VANAF 1 JUNI



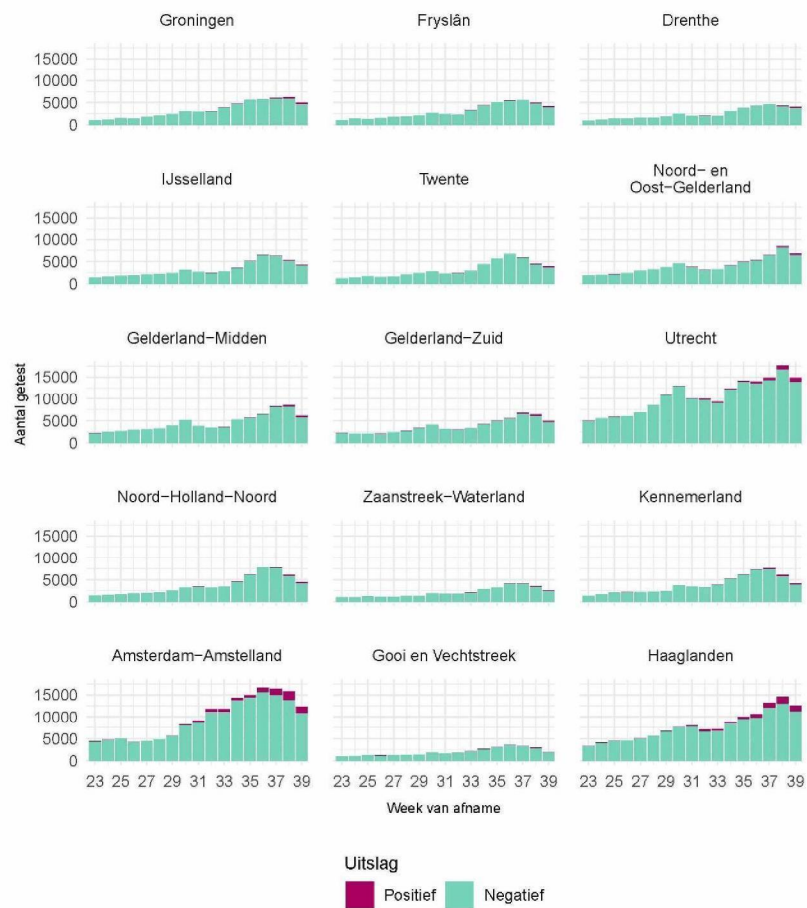
Figuur 18: Aantal positieve en negatieve testen per week en per doelgroep vanaf 1 juni. NB: De reikwijdtes van de y-assen verschillen.

9 SARS-COV-2 TESTEN AFGENOMEN DOOR DE GGD'EN VANAF 1 JUNI



Figuur 19: Percentage positieve testen per doelgroep en per kalenderweek vanaf 1 juni.

9 SARS-COV-2 TESTEN AFGENOMEN DOOR DE GGD'EN VANAF 1 JUNI



Figuur 20: Aantal positieve en negatieve testen per week en per veiligheidsregio (deel 1) vanaf 1 juni.

9 SARS-COV-2 TESTEN AFGENOMEN DOOR DE GGD'EN VANAF 1 JUNI



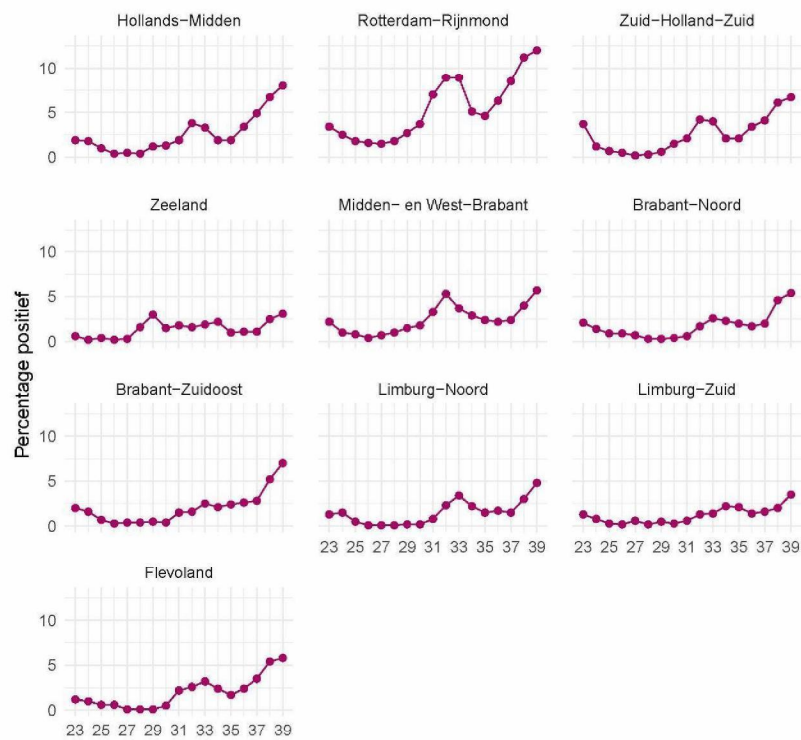
Figuur 21: Aantal positieve en negatieve testen per week en per veiligheidsregio (deel 2) vanaf 1 juni.

9 SARS-COV-2 TESTEN AFGENOMEN DOOR DE GGD'EN VANAF 1 JUNI



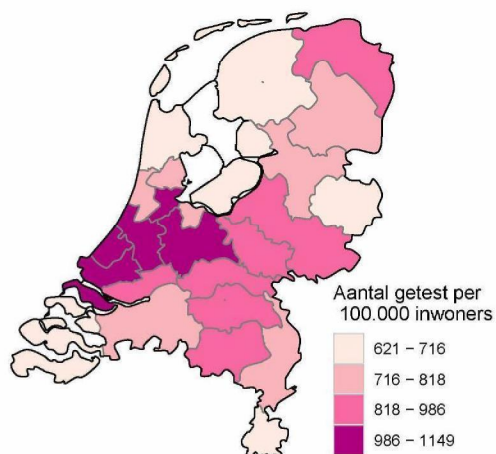
Figuur 22: Percentage positieve testen per veiligheidsregio (deel 1) en per kalenderweek vanaf 1 juni.

9 SARS-COV-2 TESTEN AFGENOMEN DOOR DE GGD'EN VANAF 1 JUNI

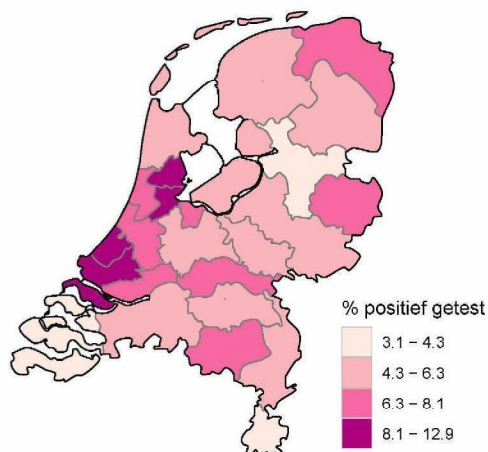


Week van afname

Figuur 23: Percentage positieve testen per veiligheidsregio (deel 2) en per kalenderweek vanaf 1 juni.



Figuur 24: Aantal testen per 100.000 inwoners per veiligheidsregio waar de patiënt woont in de afgelopen kalenderweek (van 21 september tot en met 27 september). De grijze lijnen geven de grenzen van de veiligheidsregio's weer.



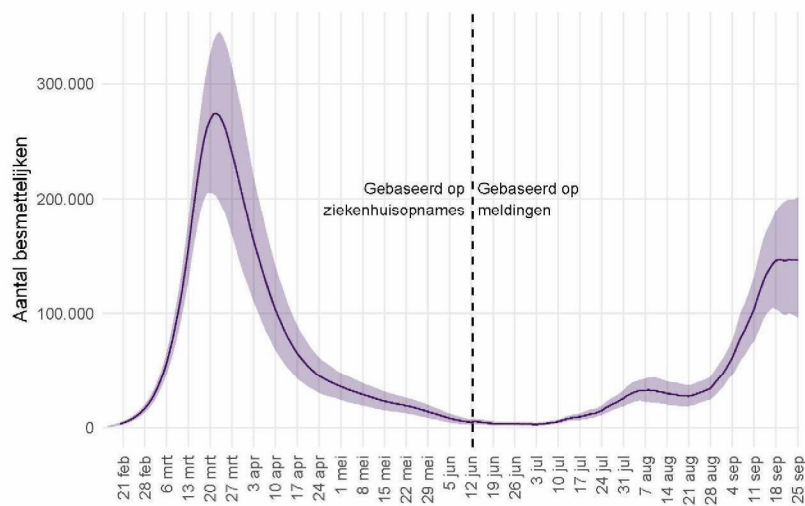
Figuur 25: Percentage positieve testen per veiligheidsregio waar de patiënt woont in de afgelopen kalenderweek (van 21 september tot en met 27 september). De grijze lijnen geven de grenzen van de veiligheidsregio's weer.

10 Schattingen en berekeningen

10.1 Schatting van het aantal besmettelijke personen gebaseerd op gegevens t/m 25 september 2020

Als iemand het coronavirus oploopt, is hij/zij een tijd lang besmettelijk voor anderen. Hoe lang dit duurt, verschilt van persoon tot persoon. Op basis van verschillende gegevensbronnen over hoeveel mensen het coronavirus opgelopen hebben in een bepaalde periode, kan een inschatting worden gemaakt van het aantal besmettelijke personen in de algemene bevolking. Deze schatting gaat gepaard met onzekerheid: het exacte aantal is onbekend, maar we kunnen door berekeningen aangeven tussen welke waarden het zich waarschijnlijk bevindt. Op 25 september lag het geschatte aantal besmettelijken tussen 96474 en 201461 personen.

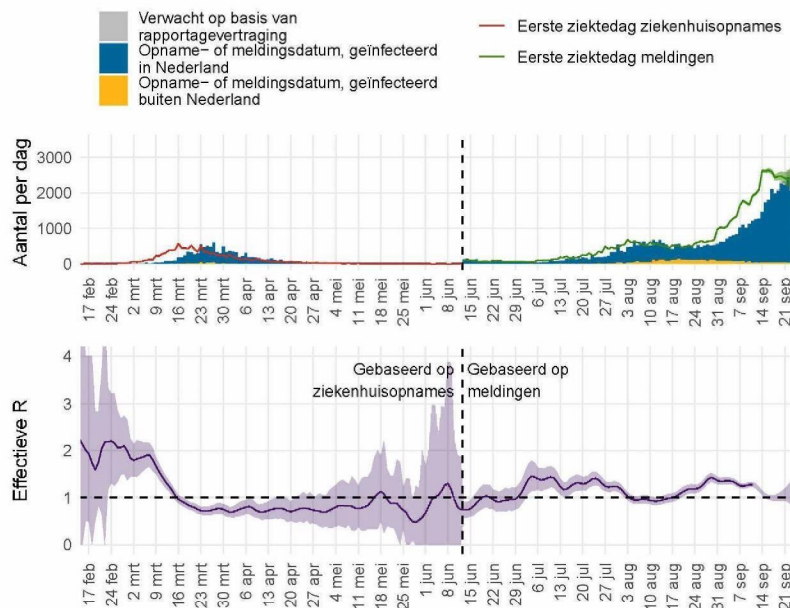
De methode is nog in ontwikkeling. Eerder baseerden we een schatting van het aantal besmettelijke personen op basis van intensive care (IC) opnames. Omdat het aantal mensen dat met COVID-19 op een IC is opgenomen heel laag kan zijn, baseren we de schattingen voor aantal besmettingen in de periode van februari tot 12 juni 2020 op basis van ziekenhuisopnames. Vanaf 12 juni berekenen we het aantal besmettelijke personen op basis van het aantal meldingen van COVID-19 patiënten omdat het aantal ziekenhuisopnames laag is. Dit aantal meldingen wordt bijgehouden door de GGD'en.



Figuur 26: Het geschat aantal besmettelijke personen voor Nederland. De figuur geeft het aantal besmettelijke personen op basis van het aantal ziekenhuisopnames tot 12 juni, links van de verticale stippellijn, en het aantal besmettelijke personen op basis van het aantal meldingen vanaf 12 juni, rechts van de stippellijn. We definiëren besmettelijke personen hier als mensen die een infectie hebben, en die ook in redelijke mate besmettelijk zijn, waarbij uiteindelijk aantoonbare antistoffen worden gevormd na deze infectie.

10.2 Het reproductiegetal R gebaseerd op gegevens t/m 25 september 2020

Het reproductiegetal R geeft het gemiddeld aantal mensen dat besmet wordt door een persoon met COVID-19. Voor de schatting van dit reproductiegetal gebruiken we het aantal gemelde COVID-19 ziekenhuisopnames per dag in Nederland. Omdat een ziekenhuisopname van een COVID-19 patiënt met enige vertraging doorgegeven wordt in het rapportagesysteem, corrigeren we de aantallen ziekenhuisopnames voor deze vertraging¹. Voor een groot deel van de gemelde patiënten is de eerste ziektedag bekend. Deze informatie wordt gebruikt om de eerste ziektedag voor de overige patiënten te schatten. Door het aantal in het ziekenhuis opgenomen patiënten per datum van eerste ziektedag weer te geven is direct te zien of het aantal infecties toeneemt, piekt of afneemt. Voor de berekening van het reproductiegetal is het ook nodig te weten wat de tijdsduur is tussen de eerste ziektedag van een COVID-19 patiënt en de eerste ziektedag van zijn of haar besmetter. Deze tijdsduur is gemiddeld 4 dagen, berekend op basis van COVID-19 meldingen aan de GGD. Als het aantal nieuwe ziekenhuisopnames laag is, berekenen we het reproductiegetal R op basis van het aantal meldingen van COVID-19 patiënten. Dit aantal meldingen wordt bijgehouden door de GGD'en. Met deze informatie wordt de waarde van het reproductiegetal berekend zoals beschreven in Wallinga & Lipsitch 2007².



Figuur 27: Het effectief reproductiegetal R voor Nederland.

¹van de Kastelele J, Eilers PHG, Wallinga J. Nowcasting the Number of New Symptomatic Cases During Infectious Disease Outbreaks Using Constrained P-spline Smoothing. *Epidemiology*. 2019;30(5):737-745. doi:10.1097/EDE.0000000000001050.

²Wallinga J, Lipsitch M. How generation intervals shape the relationship between growth rates and reproductive numbers. *Proc Biol Sci*. 2007;274(1609):599-604. doi:10.1098/rspb.2006.3751.

Figuur 27 geeft links van de stippellijn in blauw het aantal in Nederland voor COVID-19 in het ziekenhuis opgenomen patiënten naar opnamedatum, zoals gemeld aan de GGD'en. In grijs is het verwachte extra aantal opnames weergegeven, op basis van correctie voor rapportagevertraging. Het aantal in het ziekenhuis opgenomen patiënten per datum van eerste ziektedag is weergegeven in rood. Bij patiënten waar de eerste ziektedag niet bekend is, is deze geschat. Op basis van deze eerste ziektedag voor in het ziekenhuis opgenomen patiënten wordt het reproductiegetal berekend. Als het aantal nieuwe ziekenhuisopnames laag is, berekenen we het reproductiegetal R op basis van het aantal meldingen van COVID-19 patiënten. Rechts van de stippellijn is het aantal meldingen naar meldingsdatum weergegeven in blauw. De eerste ziektedag van deze patiënten is weergegeven in groen. De meest aannemelijke waarde van het reproductiegetal is weergegeven als paarse lijn in de onderste figuur. Wanneer de rode of groene lijn in de bovenste figuur een stijgende trend heeft is het reproductiegetal groter dan 1, wanneer de rode of groene lijn een dalende trend heeft is het reproductiegetal kleiner dan 1. De onzekerheidsmarge van een reproductiegetal is groter als er weinig ziekenhuisopnames of als er weinig meldingen zijn (paars, het 95% betrouwbaarheidsinterval). Bij lage aantallen ziekenhuisopnames wordt de onzekerheid van het reproductiegetal groter en kan deze meer schommelen. Als de schatting boven de waarde 1 komt, moet eerst naar de bandbreedte worden gekeken voordat er conclusies kunnen worden getrokken. De rapportagevertragingen en de tijdsduur tussen opeenvolgende infecties betekenen in Nederland dat we betrouwbare schattingen kunnen maken van de waarde van het reproductiegetal R langer dan 14 dagen geleden. Voor schattingen van R meer recent dan 14 dagen geleden is de betrouwbaarheid niet groot, en voor deze periode wordt de meest aannemelijke waarde weggelaten. Op 11 september was het reproductiegetal R gemiddeld 1.27 (1.22 – 1.33, 95% betrouwbaarheidsinterval).

11 COVID-19 gegevens uit overige bronnen

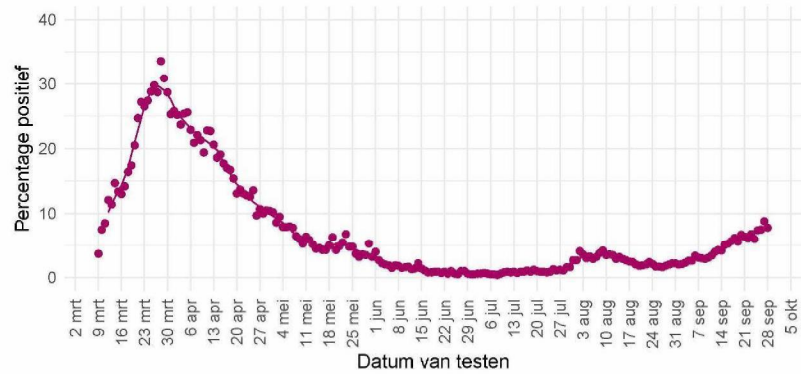
11.1 SARS-CoV-2 laboratoriumtests op basis van de virologische dagstaten

Om zicht te houden op het aantal geteste personen en het aantal positief geteste personen op het SARS-CoV-2 virus in Nederland, is alle laboratoria in Nederland die diagnostiek voor SARS-CoV-2 uitvoeren gevraagd om vanaf 9 maart deze data dagelijks te melden. De laboratoria rapporteren op maandag voor 12 uur over de voorgaande week. Het aantal personen met een positieve uitslag wijkt af van het aantal patiënten gemeld door GGD'en omdat sommige personen mogelijk vaker getest worden en omdat positieve laboratorium uitslagen sneller gerapporteerd kunnen worden.

Tabel 14: Aantal geteste personen en aantal SARS-CoV-2 positief geteste personen in Nederland, gemeld door laboratoria, per week.

Datum van - tot	Aantal labs	Aantal geteste personen	Aantal personen met positieve uitslag	% positief
2020-03-09 - 2020-03-15	30	17080	1529	9.0
2020-03-16 - 2020-03-22	35	21338	3953	18.5
2020-03-23 - 2020-03-29	37	24745	7232	29.2
2020-03-30 - 2020-04-05	40	29098	7424	25.5
5.1.2e	41	38960	8391	21.5
2020-04-13 - 2020-04-19	42	40102	7140	17.8
2020-04-20 - 2020-04-26	43	38395	4947	12.9
2020-04-27 - 2020-05-03	44	28954	2906	10.0
2020-05-04 - 2020-05-10	46	29006	2072	7.1
2020-05-11 - 2020-05-17	49	32687	1678	5.1
2020-05-18 - 2020-05-24	53	29339	1595	5.4
2020-05-25 - 2020-05-31	52	33871	1302	3.8
5.1.2e	53	58956	1224	2.1
5.1.2e	53	63778	1004	1.6
5.1.2e	53	65541	619	0.9
5.1.2e	53	64140	493	0.8
5.1.2e	53	69658	408	0.6
5.1.2e	54	79309	520	0.7
2020-07-13 - 2020-07-19	53	89783	858	1.0
2020-07-20 - 2020-07-26	53	113744	1099	1.0
2020-07-27 - 2020-08-02	54	122021	2403	2.0
2020-08-03 - 2020-08-09	55	118058	3950	3.3
2020-08-10 - 2020-08-16	54	121366	3900	3.2
2020-08-17 - 2020-08-23	54	161406	3416	2.1
2020-08-24 - 2020-08-30	54	185167	3415	1.8
2020-08-31 - 2020-09-06	54	184761	4489	2.4
2020-09-07 - 2020-09-13	54	197923	6658	3.4
2020-09-14 - 2020-09-20	54	200403	11016	5.5
2020-09-21 - 2020-09-27	52	190604	13259	7.0

11 COVID-19 GEGEVENS UIT OVERIGE BRONNEN



Figuur 28: Percentage van personen die getest zijn op SARS-CoV-2 waarbij de testuitslag positief was, gemeld door de virologische laboratoria. De stippen geven het percentage per dag aan; de lijn een 7-daags lopend gemiddelde.

11 COVID-19 GEGEVENS UIT OVERIGE BRONNEN

Tabel 15: Aantal geteste personen en aantal SARS-CoV-2 positief geteste personen in Nederland, gemeld door virologische laboratoria, uitgesplitst naar aanvrager¹. De gegevens van de laatste vier kalenderweken (van 31 augustus t/m 27 september) zijn weergegeven per week. De gegevens van de periode daarvoor, vanaf 15 juni, zijn samengevoegd.

Aanvrager	Datum van - tot	Aantal labs	Aantal geteste personen	Aantal personen met positieve uitslag	Percentage positief
Ziekenhuis	5 t/m 2e	41	58515	645	1.1
	2020-08-31 - 2020-09-06	34	7988	133	1.7
	2020-09-07 - 2020-09-13	34	10314	246	2.4
	2020-09-14 - 2020-09-20	35	10994	497	4.5
	2020-09-21 - 2020-09-27	33	11028	662	6.0
Verpleeghuis	5 t/m 2e	41	10838	168	1.6
	2020-08-31 - 2020-09-06	34	2460	95	3.9
	2020-09-07 - 2020-09-13	34	3204	115	3.6
	2020-09-14 - 2020-09-20	35	4518	208	4.6
	2020-09-21 - 2020-09-27	33	4085	272	6.7
GGD	5 t/m 2e	41	574566	10110	1.8
	2020-08-31 - 2020-09-06	34	97238	2005	2.1
	2020-09-07 - 2020-09-13	34	94715	2747	2.9
	2020-09-14 - 2020-09-20	35	101072	5318	5.3
	2020-09-21 - 2020-09-27	33	95957	6417	6.7
Overig	5 t/m 2e	41	55326	541	1.0
	2020-08-31 - 2020-09-06	34	11624	158	1.4
	2020-09-07 - 2020-09-13	34	19985	496	2.5
	2020-09-14 - 2020-09-20	35	15422	582	3.8
	2020-09-21 - 2020-09-27	33	10421	532	5.1

¹ In bovenstaande cijfers zijn alleen gegevens meegenomen van laboratoria die deze hebben uitgesplitst naar aanvrager, dit betreft een deel van de laboratoria.

11 COVID-19 GEGEVENS UIT OVERIGE BRONNEN

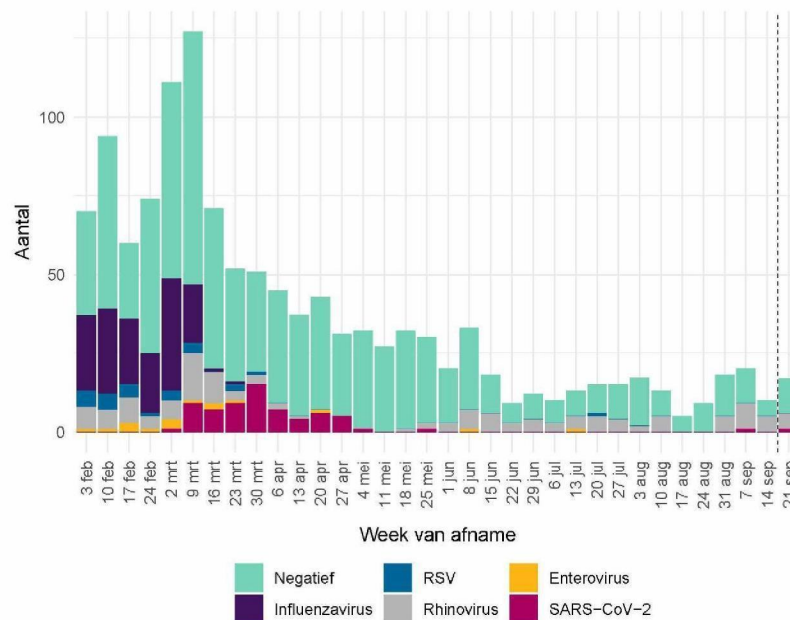
Tabel 16: Aantal geteste personen en aantal SARS-CoV-2 positief geteste ziekenhuismedewerkers en -patiënten in Nederland, gemeld door virologische laboratoria¹. De gegevens van de laatste vier kalenderweken (van 31 augustus t/m 27 september) zijn weergegeven per week. De gegevens van de periode daarvoor, vanaf 15 juni, zijn samengevoegd.

Aanvrager	Datum van - tot	Aantal labs	Aantal geteste personen	Aantal personen met positieve uitslag	Percentage positief
Medewerkers	5.1.2a	41	19821	228	1.2
	2020-08-31 - 2020-09-06	34	4263	48	1.1
	2020-09-07 - 2020-09-13	34	5828	134	2.3
	2020-09-14 - 2020-09-20	35	6279	253	4.0
	2020-09-21 - 2020-09-27	33	6330	355	5.6
Patiënten	5.1.2a	41	33604	391	1.2
	2020-08-31 - 2020-09-06	34	3359	80	2.4
	2020-09-07 - 2020-09-13	34	3968	98	2.5
	2020-09-14 - 2020-09-20	35	4119	209	5.1
	2020-09-21 - 2020-09-27	33	4025	258	6.4

¹ In bovenstaande cijfers zijn alleen gegevens meegenomen van laboratoria die deze hebben uitgesplitst naar doelgroep, dit betreft een deel van de laboratoria.

11.2 Nivel/RIVM huisartsen peilstation surveillance: respiratoire infecties bij personen met griepachtige klachten of acute luchtweginfecties.

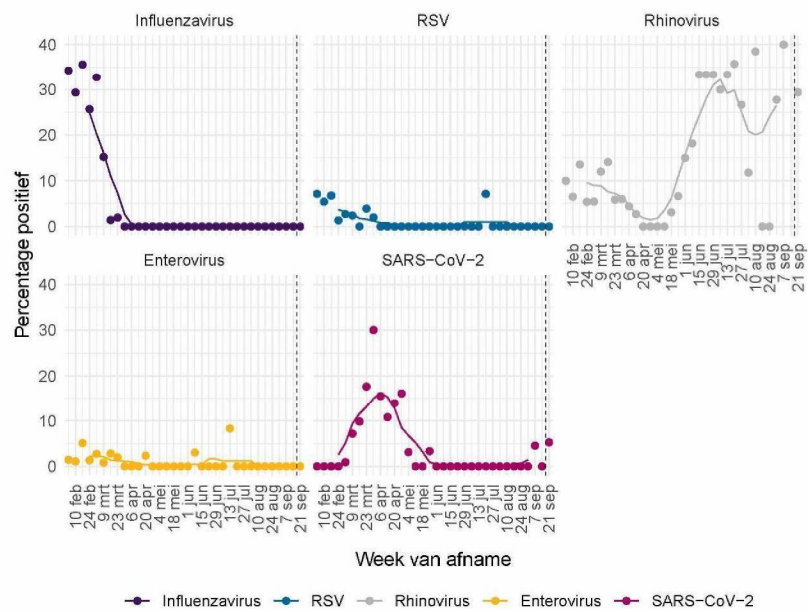
De aantallen mensen met COVID-19 in de steekproef van de Peilstations kunnen niet vergeleken worden met de resultaten van de GGD'en. Bij een steekproef van de personen die de huisarts consulteren met griepachtige klachten of acute luchtweginfecties, worden monsters afgenomen voor de landelijke respiratoire surveillance. Dit wordt gedaan door ongeveer 40 huisartsenpraktijken die deelnemen aan de Peilstations van Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn. Momenteel worden de meeste mensen met griepachtige klachten getest door de GGD'en. De resultaten van de Peilstations zijn gebaseerd op mensen die op consult komen bij de huisarts.



Figuur 29: Aantal patiënten met griepachtige klachten of een acute respiratoire infectie dat positief getest is op Influenzavirus, RSV, Rhinovirus, Enterovirus of SARS-CoV-2 of dat negatief getest is op deze virussen. Gegevens van de afgelopen week (rechts van de stippellijn) zijn incompleet omdat nog niet alle testresultaten bekend zijn.

Aanwezigheid van andere virussen in de groep negatief is niet uit te sluiten, omdat er slechts op een beperkt aantal virussen getest wordt. Dubbelinfecties kunnen voorkomen. Hierdoor kunnen het aantal positieve testen hoger zijn dan het aantal positieve monsters.

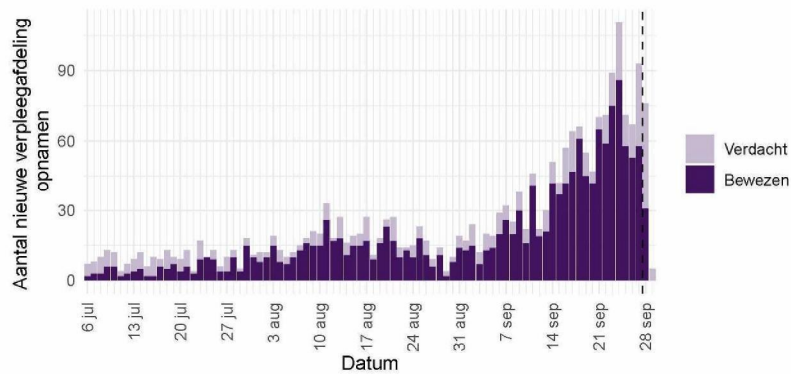
11 COVID-19 GEGEVENS UIT OVERIGE BRONNEN



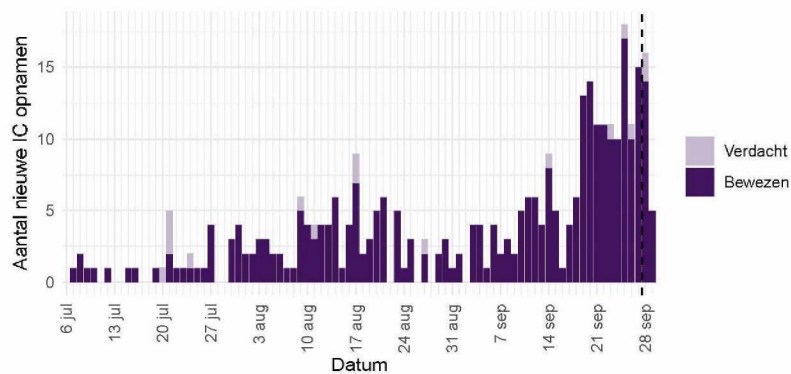
Figuur 30: Percentage patiënten met griepachtige klachten of een acute respiratoire infectie dat positief getest is op Influenzavirus, RSV, Rhinovirus, Enterovirus of SARS-CoV-2. De stippen geven het aantal per dag aan; de lijn een 7-daags lopend gemiddelde.

11.3 COVID-19 opnames op de verpleegafdeling en de intensive care

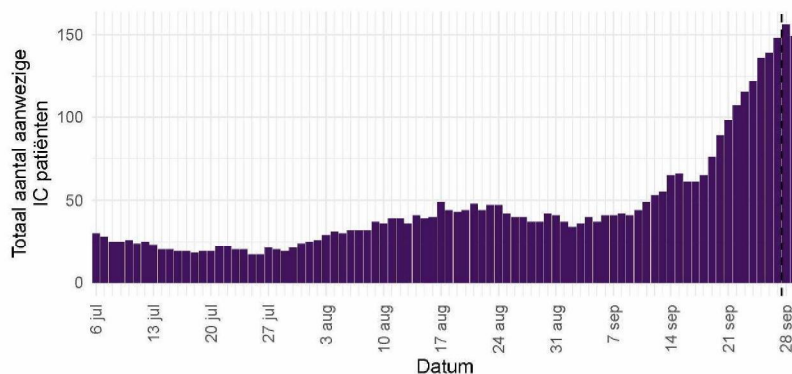
De Stichting NICE rapporteert dagelijks het aantal COVID-19 patiënten dat opgenomen is op de verpleegafdeling en de intensive care. In de afgelopen week zijn er 501 nieuwe bewezen COVID-19 verpleegafdeling opnames geregistreerd door NICE (ten opzichte van 350 in de week ervoor) en 100 nieuwe bewezen COVID-19 IC opnames (ten opzichte van 53 in de week ervoor). Er is mogelijk een vertraging van 2 a 3 dagen in de data-aanlevering. Gegevens rechts van de stippellijn worden momenteel nog aangevuld door de IC's.



Figuur 31: Aantal nieuwe verdachte en bewezen COVID-19 patiënten per dag op Nederlandse¹ verpleegafdelingen.



Figuur 32: Aantal nieuwe verdachte en bewezen COVID-19 patiënten per dag op Nederlandse¹ intensive care afdelingen.



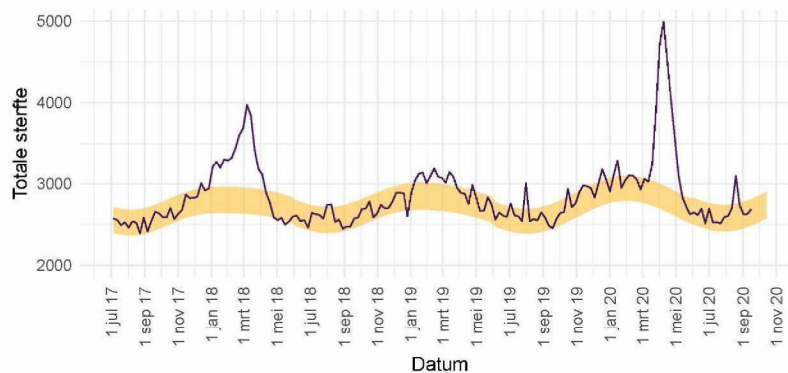
Figuur 33: Totaal aantal bewezen COVID-19 patiënten opgenomen per dag op Nederlandse¹ intensive care afdelingen.

¹ Inclusief opnames op Duitse IC's ten tijde van de overbezette Nederlandse IC's.

Bron: Nationale Intensive Care Evaluatie – NICE. Gegevens bijgewerkt op 29 september, 11:07 uur. Voor uitgebreider en nog actuelere informatie zie Stichting NICE.

11.4 Totale sterfte in Nederland t/m 16 september 2020

Sinds de griep пандemie van 2009 gebruikt het RIVM gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) om het totaal aantal overleden mensen wekelijks te bewaken. Hierdoor wordt de impact van koude- of hittegolven, uitbraken en epidemieën op sterfte in beeld gebracht. Niet bij alle mensen die overlijden aan COVID-19 is een laboratoriumtest gedaan, waardoor ze niet in de COVID-19 meldingsgegevens worden opgenomen. De totale sterfte in 2020 die in beeld gebracht wordt door deze grafiek geeft mogelijk een completer beeld van sterfte door COVID-19. Deze grafiek geeft de totale sterfte weer t/m 16 september.

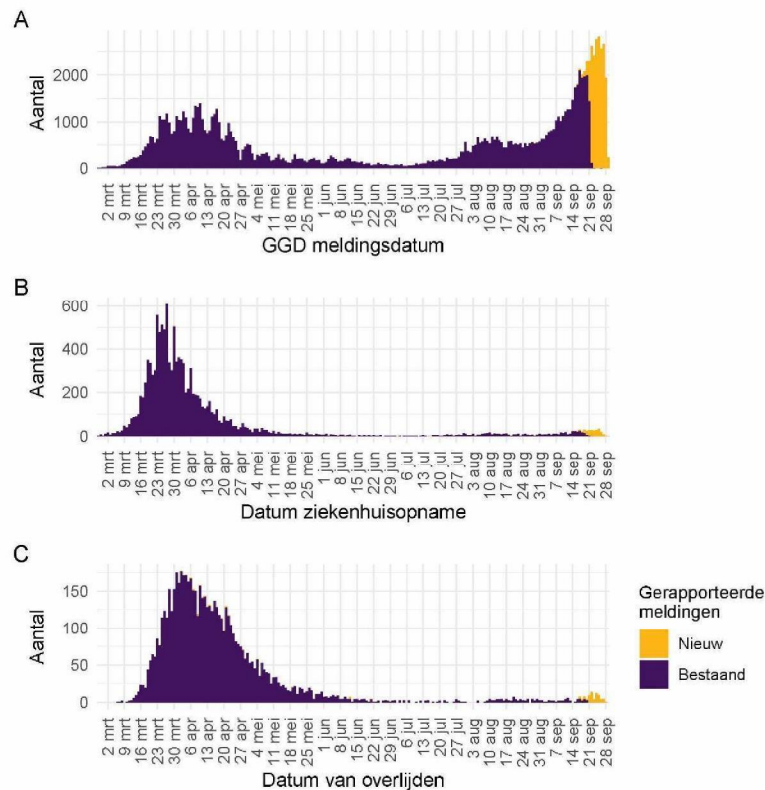


Figuur 34: Totale sterfte in Nederland t/m 16 september. De waargenomen sterfte wordt vergeleken met het aantal overlijdens dat wordt verwacht op basis van voorgaande jaren. Het gele lint in de grafiek toont de sterfte die op dat moment in het jaar wordt verwacht. Binnen 2 weken zijn circa 97% van alle sterfgevallen bekend bij het CBS.

Voor gedetailleerde informatie zie: RIVM - Monitoring Sterftcijfers en CBS. Zie EuroMOMO voor een Europees overzicht.

12 COVID-19 meldingen vanaf 27 februari 2020

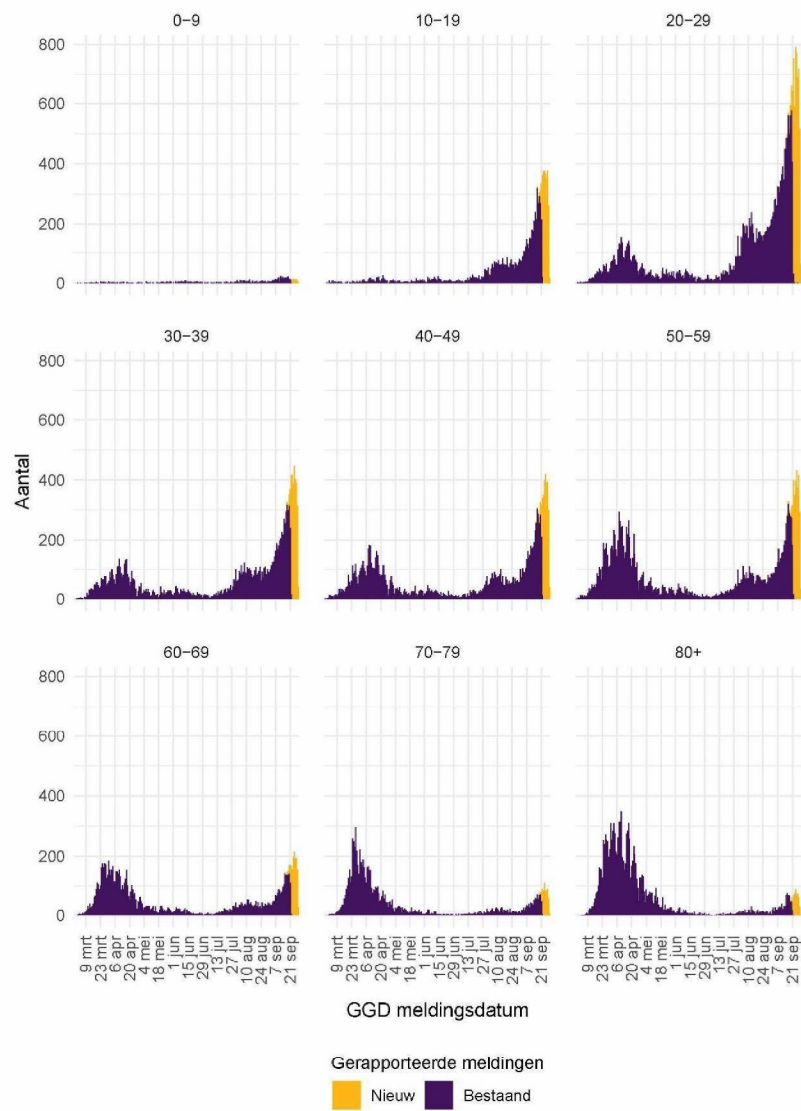
12.1 COVID-19 meldingen aan de GGD'en vanaf 27 februari 2020



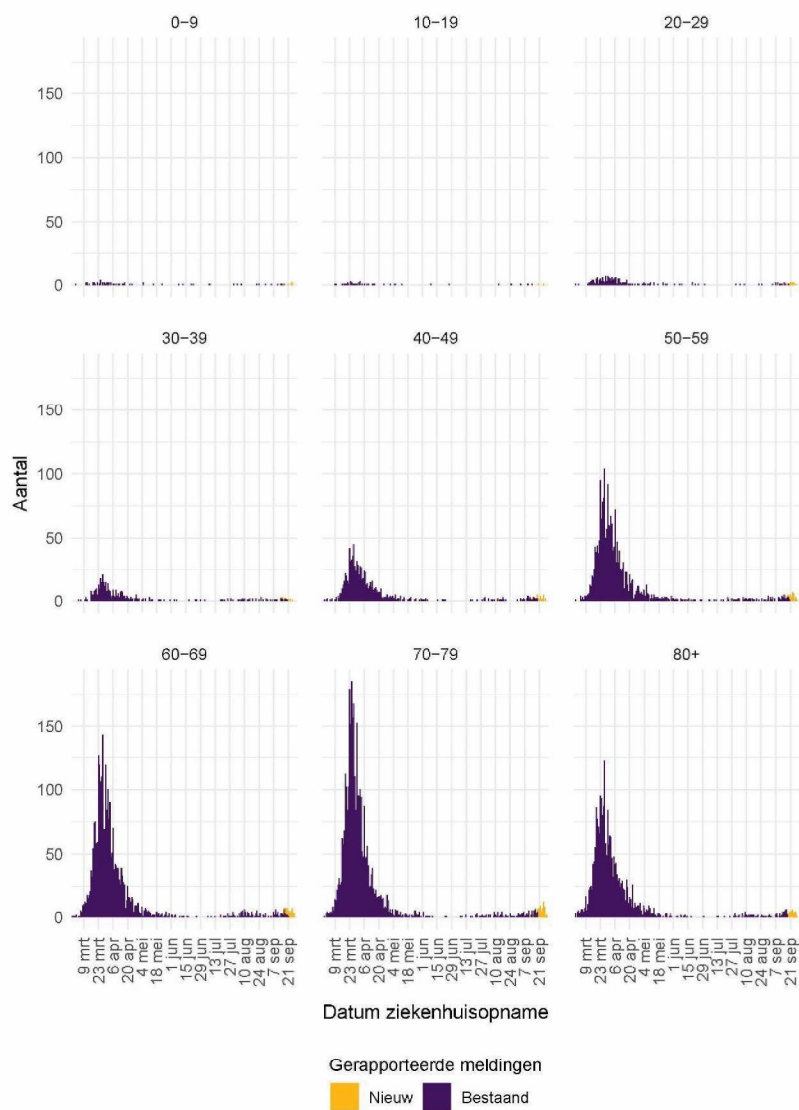
Figuur 35: Aantal bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten vanaf 27 februari 2020. (A) Aantal bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten, naar meldingsdatum. (B) Aantal bij de GGD'en gemelde in het ziekenhuis opgenomen COVID-19 patiënten, naar datum van ziekenhuisopname. Van 5% van de in het ziekenhuis opgenomen COVID-19 patiënten is de datum van ziekenhuisopname (nog) niet gemeld. (C) Aantal bij de GGD'en gemelde overleden COVID-19 patiënten, naar datum van overlijden. Van enkele overleden COVID-19 patiënt is de datum van overlijden (nog) niet gemeld.

Meldingen aan het RIVM t/m 22 september 10:00 uur zijn in deze grafieken weergegeven in paars. Meldingen van 22 september 10:01 uur t/m 29 september 10:00 uur zijn weergegeven in geel. Sinds 1 juni kan iedereen met klachten zich laten testen. Toch is het aannemelijk dat niet alle COVID-19 patiënten getest worden. De werkelijke aantallen in Nederland zijn daarom waarschijnlijk hoger dan de aantallen die hier genoemd worden.

12 COVID-19 MELDINGEN VANAF 27 FEBRUARI 2020

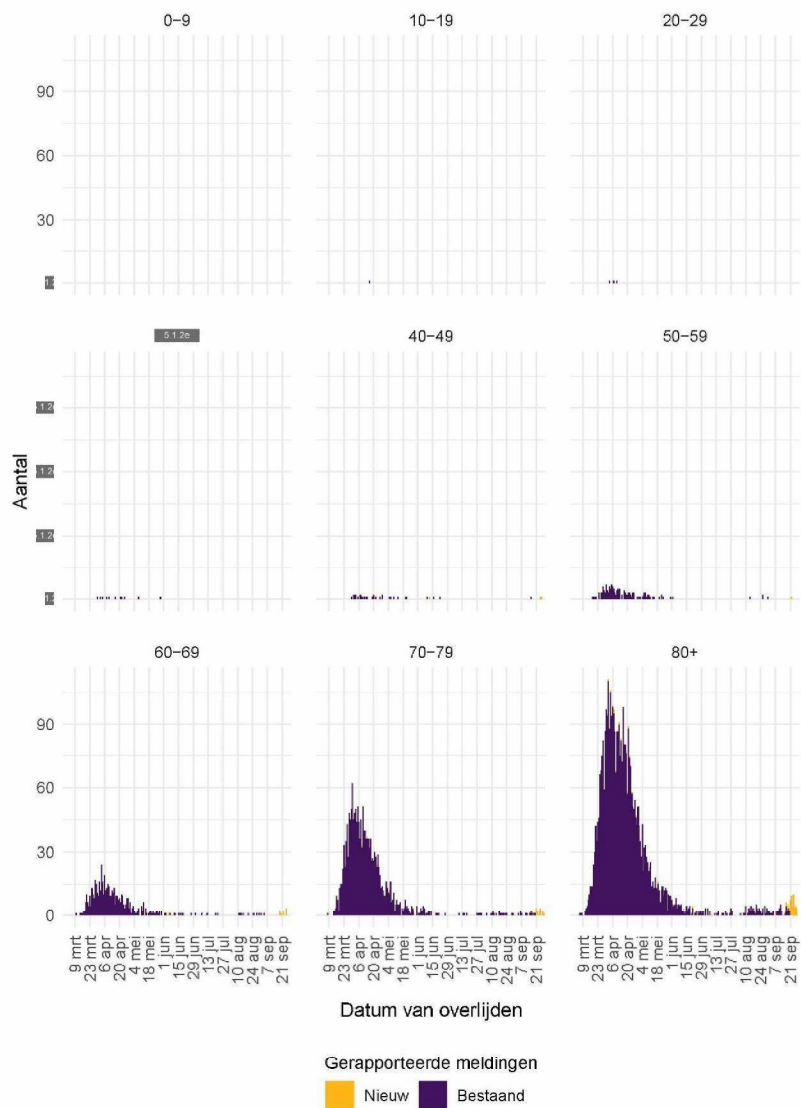


Figuur 36: Aantal bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten, per leeftijdsgroep.

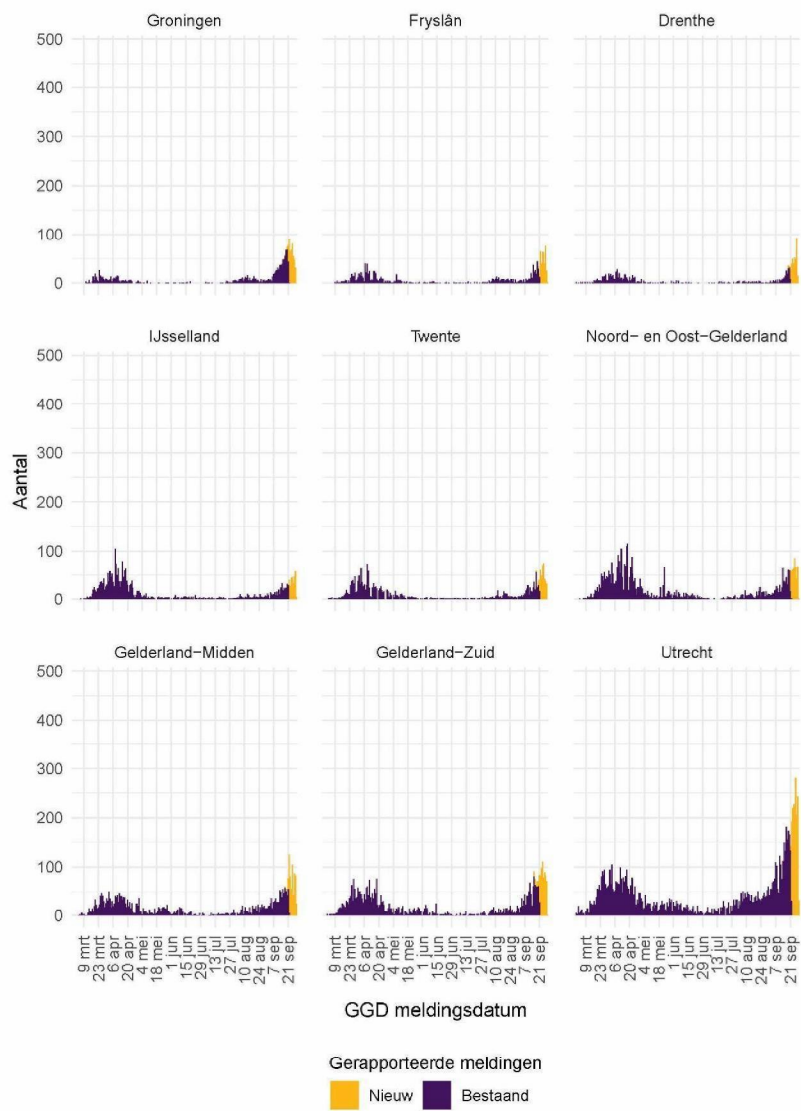


Figuur 37: Aantal bij de GGD'en gemelde in het ziekenhuis opgenomen COVID-19 patiënten, per leeftijdsgroep.

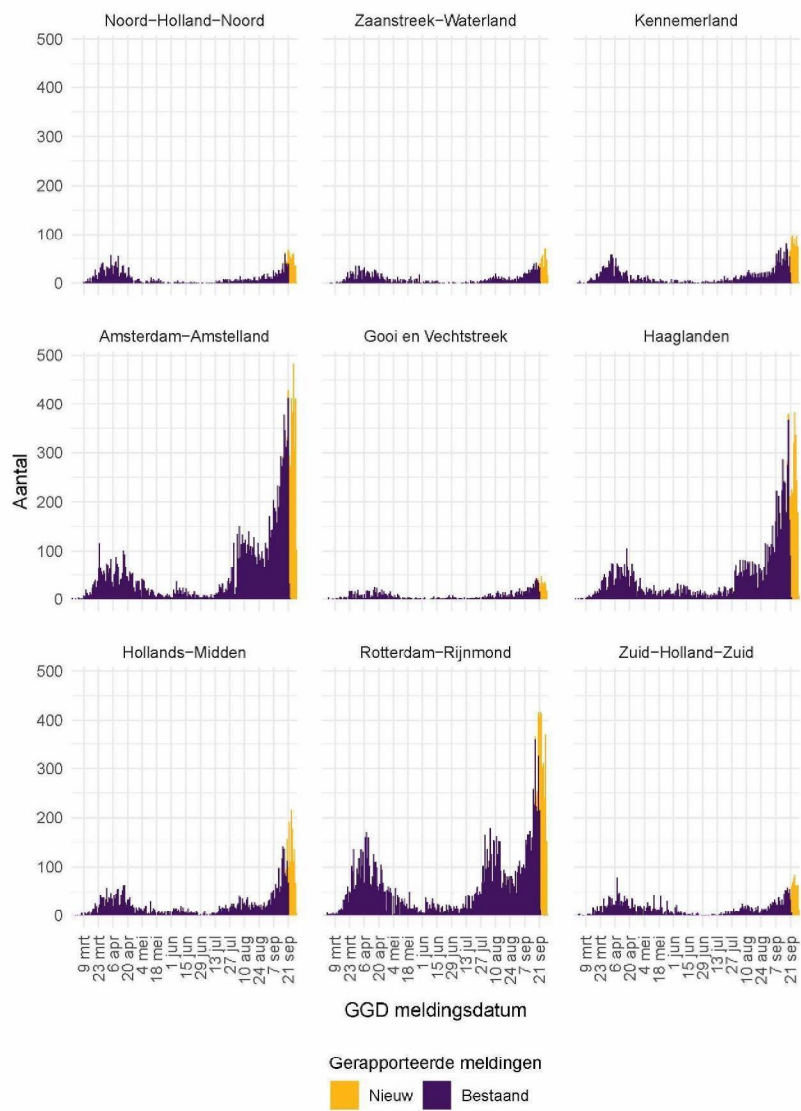
12 COVID-19 MELDINGEN VANAF 27 FEBRUARI 2020



Figuur 38: Aantal bij de GGD'en gemelde overleden COVID-19 patiënten, per leeftijdsgroep.

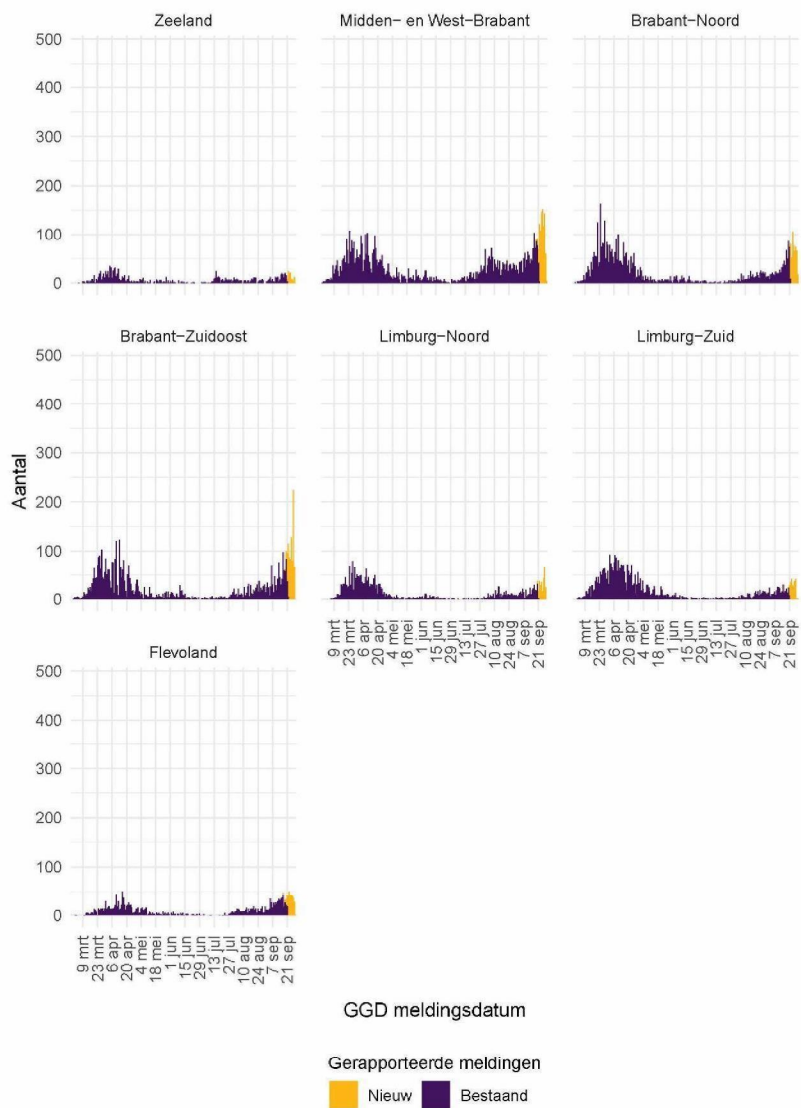


Figuur 39: Aantal bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten, per veiligheidsregio (deel 1).

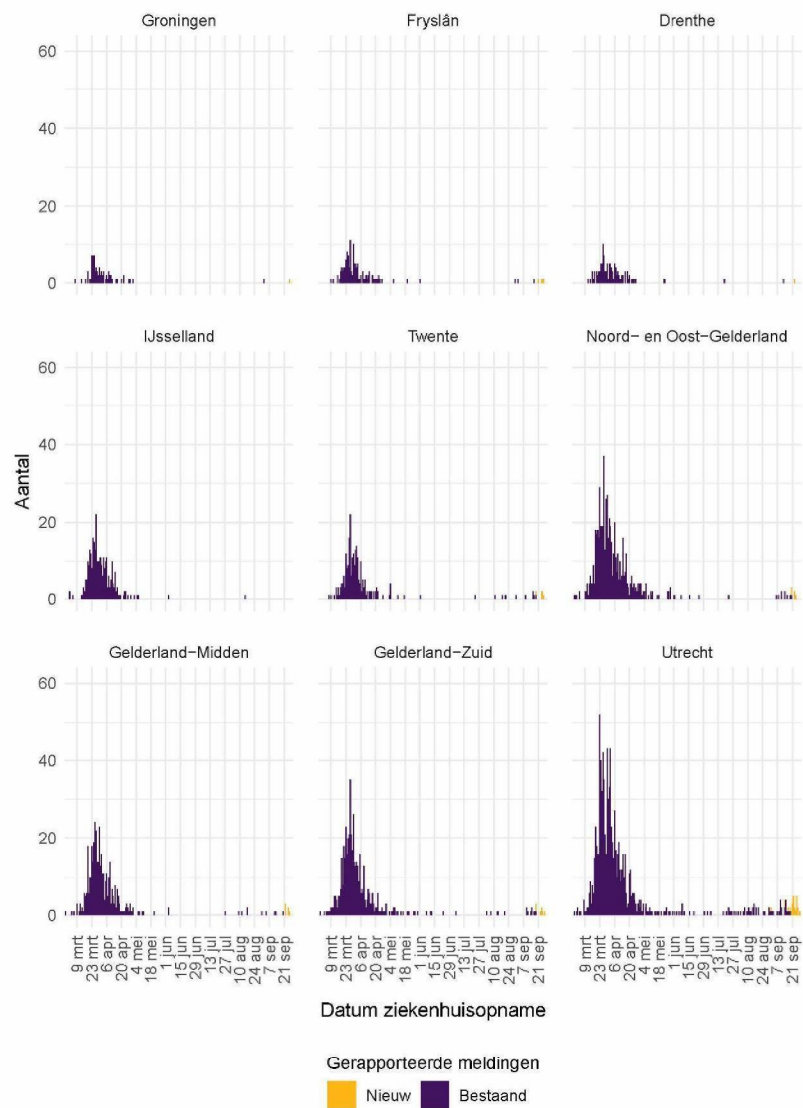


Figuur 40: Aantal bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten, per veiligheidsregio (deel 2).

12 COVID-19 MELDINGEN VANAF 27 FEBRUARI 2020

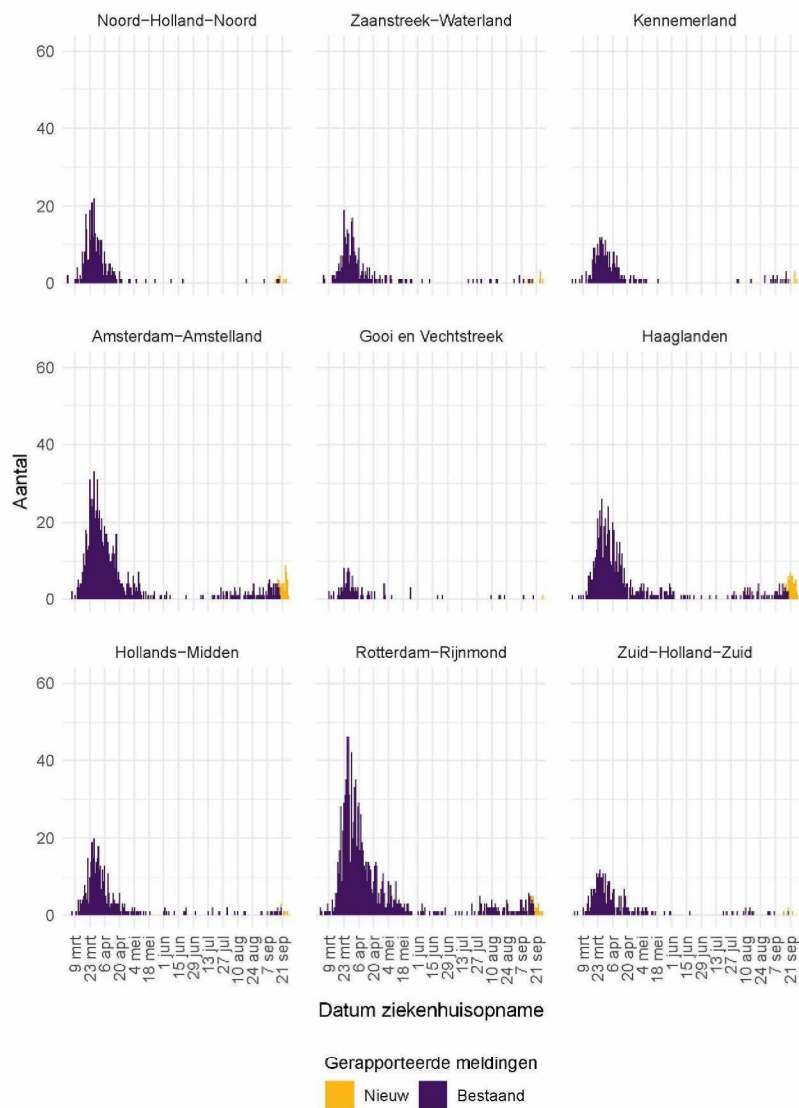


Figuur 41: Aantal bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten, per veiligheidsregio (deel 3).



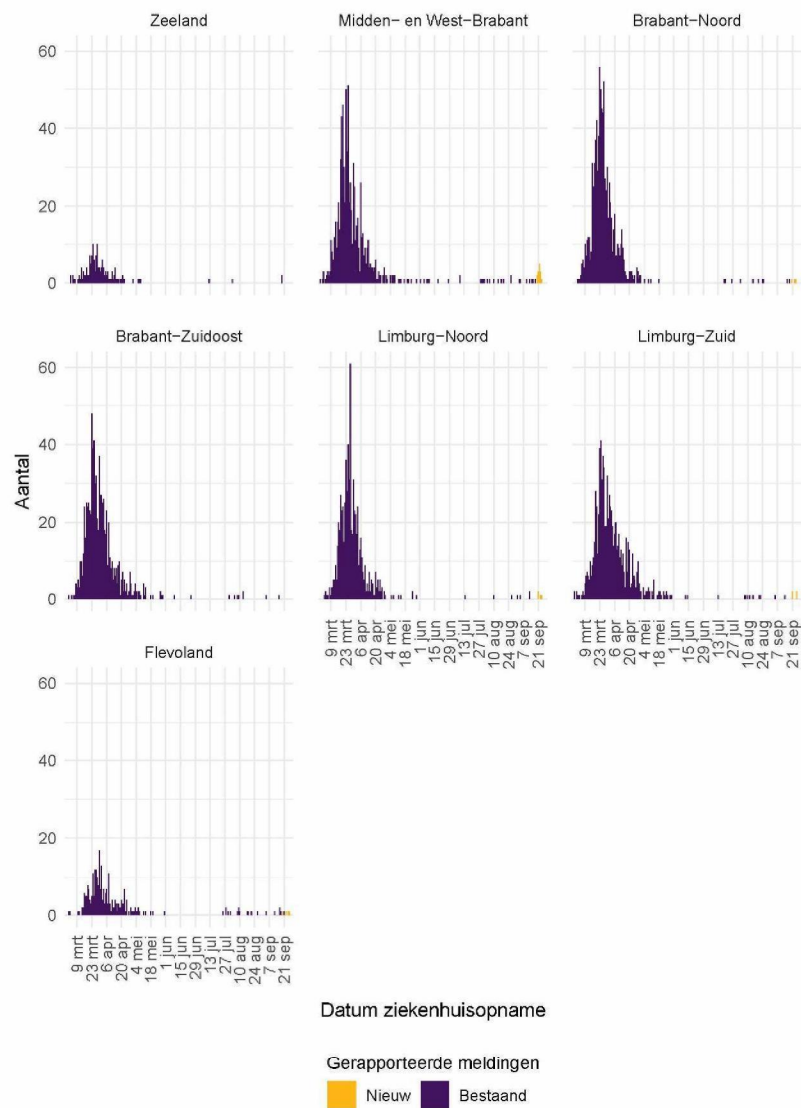
Figuur 42: Aantal bij de GGD'en gemelde in het ziekenhuis opgenomen COVID-19 patiënten, per veiligheidsregio (deel 1).

12 COVID-19 MELDINGEN VANAF 27 FEBRUARI 2020

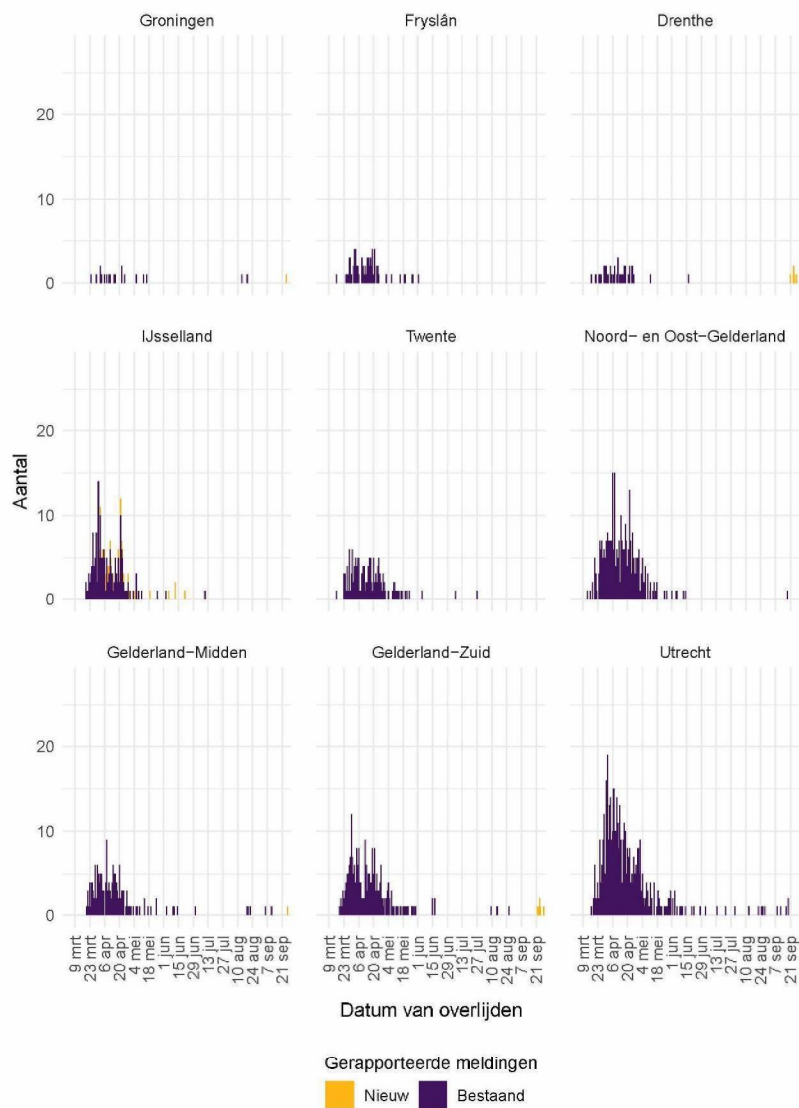


Figuur 43: Aantal bij de GGD'en gemelde in het ziekenhuis opgenomen COVID-19 patiënten, per veiligheidsregio (deel 2).

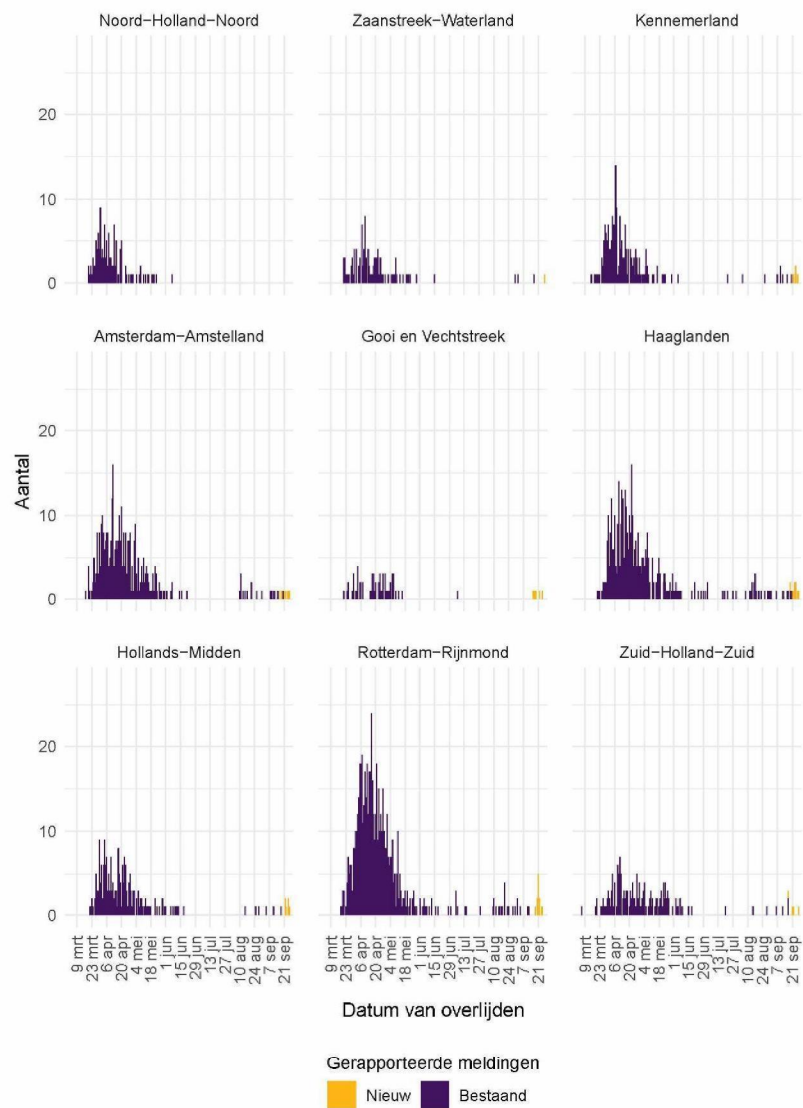
12 COVID-19 MELDINGEN VANAF 27 FEBRUARI 2020



Figuur 44: Aantal bij de GGD'en gemelde in het ziekenhuis opgenomen COVID-19 patiënten, per veiligheidsregio (deel 3).

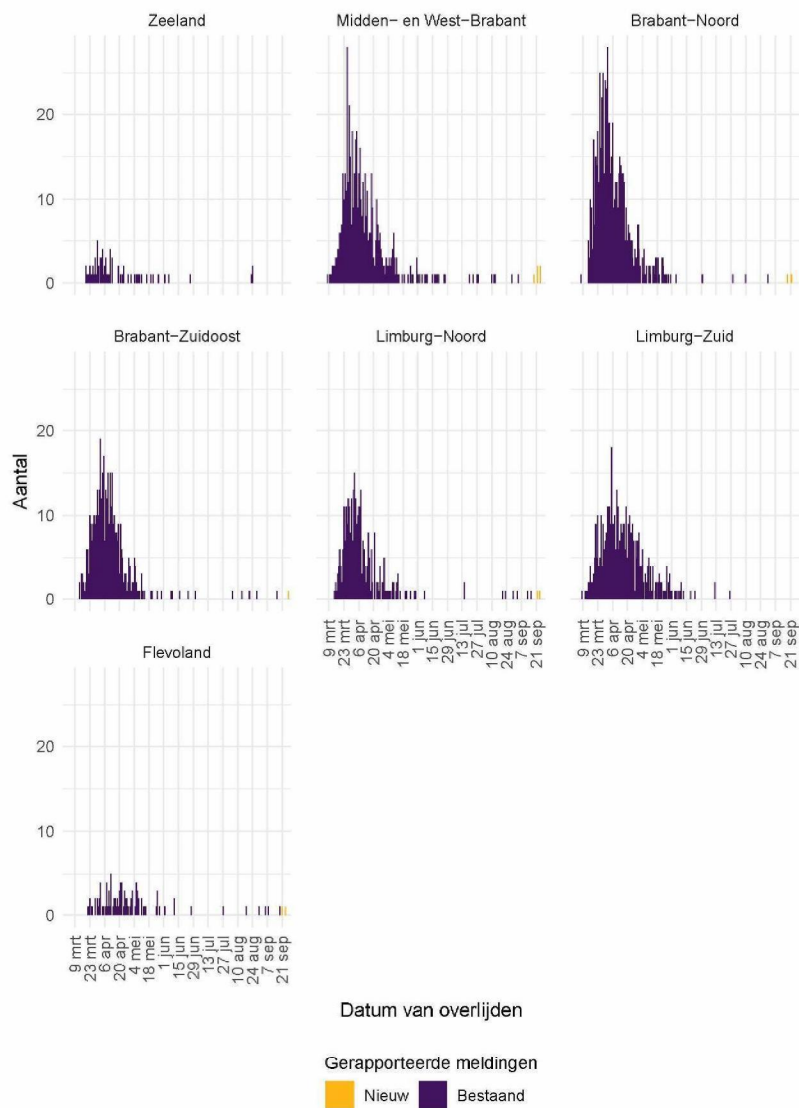


Figuur 45: Aantal bij de GGD'en gemelde overleden COVID-19 patiënten, per veiligheidsregio (deel I).



Figuur 46: Aantal bij de GGD'en gemelde overleden COVID-19 patiënten, per veiligheidsregio (deel 2).

12 COVID-19 MELDINGEN VANAF 27 FEBRUARI 2020



Figuur 47: Aantal bij de GGD'en gemelde overleden COVID-19 patiënten, per veiligheidsregio (deel 3).

12.2 Regionale overzichten van COVID-19 meldingen vanaf 27 februari 2020

12.2.1 Aantallen COVID-19 meldingen per veiligheidsregio vanaf 27 februari 2020

Tabel 17: Aantal COVID-19 patiënten bij de GGD'en gemeld, in het ziekenhuis opgenomen en overleden per veiligheidsregio, totaal aantal patiënten en aantal patiënten per 100.000 inwoners^{1,2}

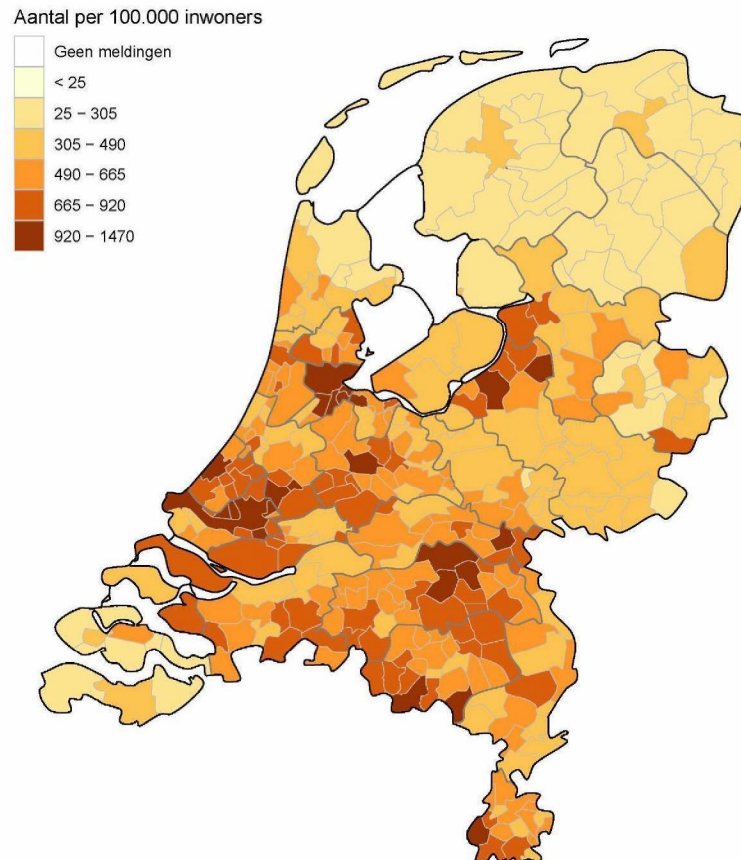
Veiligheidsregio ³	Totaal gemeld	/100.000	Ziekenhuisopname/ 100.000	Overleden /100.000
Totaal gemeld	117407	674.5	12704 73.0	6390 36.7
Groningen	1729	295.1	77 13.1	20 3.4
Fryslân	1505	231.6	139 21.4	69 10.6
Drenthe	1179	238.8	121 24.5	46 9.3
IJsseland	2677	503.8	301 56.6	203 38.2
Twente	2279	361.1	264 41.8	140 22.2
Noord- en Oost-Gelderland	4162	502.8	651 78.6	306 37.0
Gelderland-Midden	3426	491.8	417 59.9	158 22.7
Gelderland-Zuid	4061	723.1	505 89.9	238 42.4
Utrecht	9374	691.9	971 71.7	442 32.6
Noord-Holland-Noord	2402	362.4	316 47.7	128 19.3
Zaanstreek-Waterland	2143	631.8	286 84.3	107 31.5
Kennemerland	3444	626.2	264 48.0	202 36.7
Amsterdam-Amstelland	14496	1354.0	883 82.5	360 33.6
Gooi en Vechtstreek	1692	658.2	118 45.9	66 25.7
Haaglanden	11352	1016.3	707 63.3	406 36.3
Hollands-Midden	5327	658.6	396 49.0	211 26.1
Rotterdam-Rijnmond	15367	1161.1	1138 86.0	624 47.2
Zuid-Holland-Zuid	3264	710.5	284 61.8	166 36.1
Zeeland	1361	354.9	156 40.7	73 19.0
Midden- en West-Brabant	7049	629.9	907 81.0	513 45.8
Brabant-Noord	4967	748.9	1044 157.4	626 94.4
Brabant-Zuidoost	5308	680.0	878 112.5	421 53.9
Limburg-Noord	2669	513.3	715 137.5	319 61.3
Limburg-Zuid	3979	666.3	878 147.0	446 74.7
Flevoland	2195	518.9	288 68.1	100 23.6

¹ Betreft het aantal COVID-19 patiënten met een datum van melding aan de GGD, opnamedatum of datum van overlijden in de periode van 27 februari 2020 t/m 29 september 10:00 uur.

² Sinds 1 juni kan iedereen met klachten zich laten testen. Toch is het aannemelijk dat niet alle COVID-19 patiënten getest worden. De werkelijke aantallen in Nederland zijn daarom waarschijnlijk hoger dan de aantallen die hier genoemd worden. Het werkelijke aantal COVID-19 patiënten opgenomen in het ziekenhuis of overleden is hoger dan het aantal opgenomen of overleden patiënten gemeld in de surveillance, omdat de surveillance gebaseerd is op de informatie op het moment van melding. Aan het RIVM wordt niet gemeld wie hersteld is.

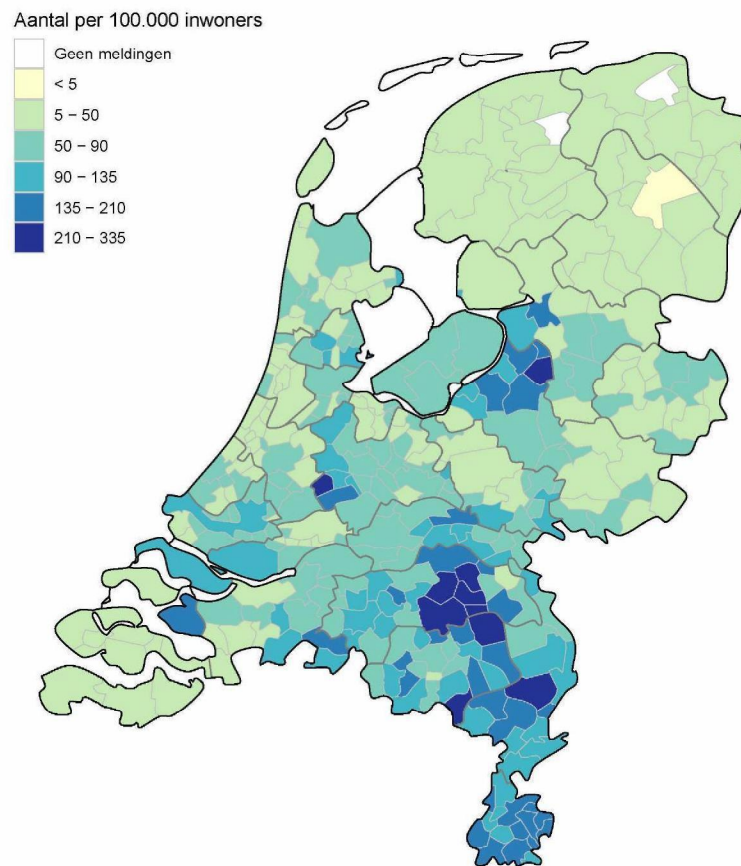
³ Van alle meldingen die aan het RIVM gemeld zijn, zijn van 144 mensen de veiligheidsregio niet bekend.

12.2.2 Kaarten met COVID-19 meldingen per gemeente vanaf 27 februari 2020



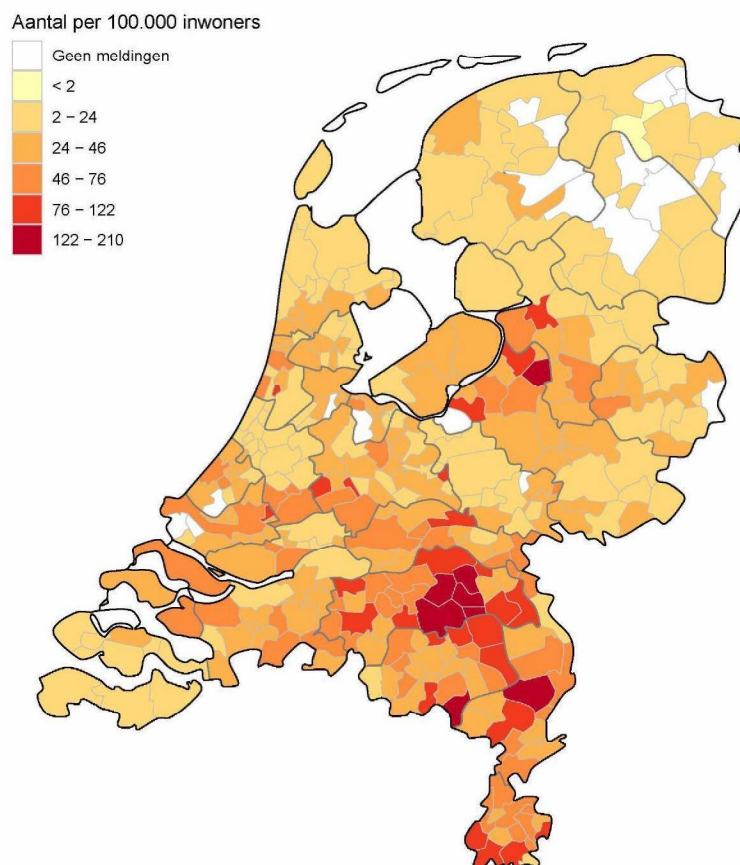
Figuur 48: Totaal aantal bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten per 100.000 inwoners per gemeente t/m 29 september 10:00 uur. De grijze lijnen geven de grenzen van de GGD-regio's weer.

Iedere dinsdag wordt de kleurindeling van de kaart aangepast zodat het contrast tussen gemeenten duidelijker weergegeven wordt.



Figuur 49: Totaal aantal bij de GGD'en gemelde in het ziekenhuis opgenomen COVID-19 patiënten per 100.000 inwoners per gemeente t/m 29 september 10:00 uur. De grijze lijnen geven de grenzen van de GGD-regio's weer.

Iedere dinsdag wordt de kleurindeling van de kaart aangepast zodat het contrast tussen gemeenten duidelijker weergegeven wordt.



Figuur 50: Totaal aantal bij de GGD'en gemelde overleden COVID-19 patiënten per 100.000 inwoners per gemeente t/m 29 september 10:00 uur. De grijze lijnen geven de grenzen van de GGD-regio's weer.

Iedere dinsdag wordt de kleurindeling van de kaart aangepast zodat het contrast tussen gemeenten duidelijker weergegeven wordt.

12.3 Leeftijdverdeling en man-vrouwverdeling van COVID-19 patiënten vanaf 27 februari 2020

Tabel 18: Leeftijdverdeling van bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten, van in het ziekenhuis opgenomen COVID-19 patiënten en van overleden COVID-19 patiënten¹

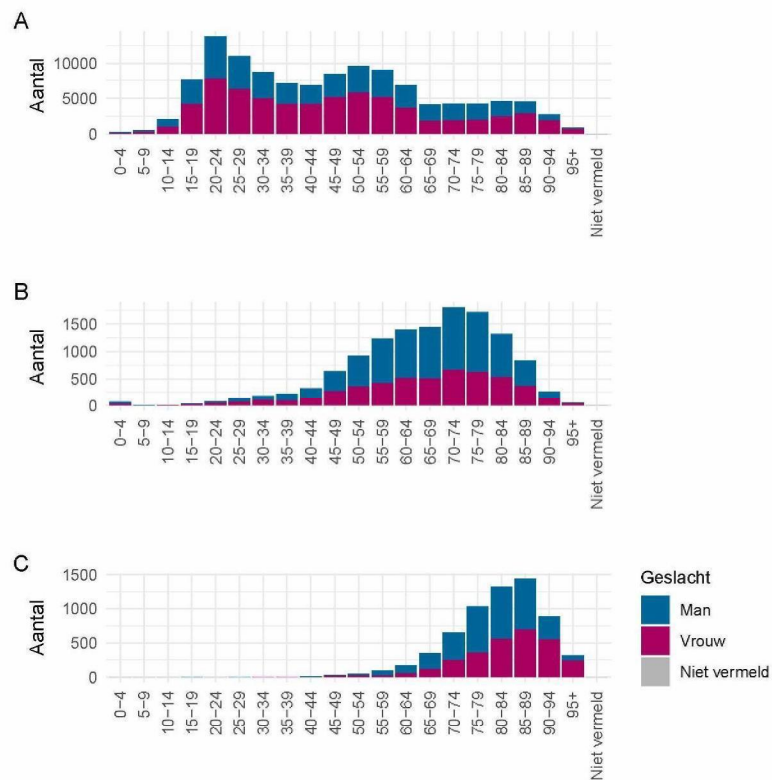
Leeftijdsgroep	Totaal gemeld	%	Ziekenhuisopname	%	Overleden	%
Totaal gemeld	117551		12710		6393	
0-4	313	0.3	68	0.5	0	0.0
5-9	545	0.5	4	0.0	0	0.0
10-14	2096	1.8	9	0.1	0	0.0
15-19	7590	6.5	38	0.3	1	0.0
20-24	13785	11.7	74	0.6	0	0.0
25-29	11009	9.4	138	1.1	3	0.0
30-34	8658	7.4	190	1.5	4	0.1
35-39	7157	6.1	230	1.8	7	0.1
40-44	6859	5.8	328	2.6	7	0.1
45-49	8394	7.1	640	5.0	29	0.5
50-54	9642	8.2	925	7.3	50	0.8
55-59	9084	7.7	1233	9.7	101	1.6
60-64	6860	5.8	1399	11.0	172	2.7
65-69	4157	3.5	1439	11.3	349	5.5
70-74	4255	3.6	1804	14.2	654	10.2
75-79	4278	3.6	1715	13.5	1037	16.2
80-84	4617	3.9	1316	10.4	1324	20.7
85-89	4579	3.9	837	6.6	1445	22.6
90-94	2761	2.3	268	2.1	889	13.9
95+	905	0.8	55	0.4	321	5.0
Niet vermeld	7	0.0	0	0.0	0	0.0

¹ Sinds 1 juni kan iedereen met klachten zich laten testen. Toch is het aannemelijk dat niet alle COVID-19 patiënten getest worden. De werkelijke aantallen in Nederland zijn daarom waarschijnlijk hoger dan de aantallen die hier genoemd worden. Het werkelijke aantal COVID-19 patiënten opgenomen in het ziekenhuis of overleden is hoger dan het aantal opgenomen of overleden patiënten gemeld in de surveillance, omdat de surveillance gebaseerd is op de informatie op het moment van melding. Aan het RIVM wordt niet gemeld wie hersteld is.

Tabel 19: Man-vrouwverdeling van bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten, van in het ziekenhuis opgenomen COVID-19 patiënten en van overleden COVID-19 patiënten¹

Geslacht	Totaal gemeld	%	Ziekenhuisopname	%	Overleden	%
Totaal gemeld	117551		12710		6393	
Man	50862	43.3	7761	61.1	3509	54.9
Vrouw	66597	56.7	4941	38.9	2884	45.1
Niet vermeld	92	0.1	8	0.1	0	0.0

¹ Sinds 1 juni kan iedereen met klachten zich laten testen. Toch is het aannemelijk dat niet alle COVID-19 patiënten getest worden. De werkelijke aantallen in Nederland zijn daarom waarschijnlijk hoger dan de aantallen die hier genoemd worden. Het werkelijke aantal COVID-19 patiënten opgenomen in het ziekenhuis of overleden is hoger dan het aantal opgenomen of overleden patiënten gemeld in de surveillance, omdat de surveillance gebaseerd is op de informatie op het moment van melding. Aan het RIVM wordt niet gemeld wie hersteld is.



Figuur 51: Leeftijdsverdeling en man-vrouwverdeling van bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten vanaf 27 februari 2020. (A) Leeftijdsverdeling en man-vrouwverdeling van bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten. (B) Leeftijdsverdeling en man-vrouwverdeling van bij de GGD'en gemelde in het ziekenhuis opgenomen COVID-19 patiënten. (C) Leeftijdsverdeling en man-vrouwverdeling van bij de GGD'en gemelde overleden COVID-19 patiënten.

12.4 Onderliggende aandoeningen en/of zwangerschap bij overleden COVID-19 patiënten jonger dan 70 jaar vanaf 27 februari 2020

Tabel 20: Aantal overleden COVID-19 patiënten jonger dan 70 jaar met onderliggende aandoeningen en/of zwangerschap¹

	Overleden	%
Totaal gemeld	723	
Onderliggende aandoening en/of zwangerschap	500	69.2
Geen onderliggende aandoening	70	9.7
Niet vermeld	153	21.2

¹ Het werkelijke aantal overleden COVID-19 patiënten jonger dan 70 jaar is hoger dan het aantal overleden patiënten gemeld in de surveillance omdat niet alle personen met COVID-19 worden getest en de surveillance is gebaseerd op de informatie op het moment van melding.

Tabel 21: Gerapporteerde onderliggende aandoeningen en/of zwangerschap van overleden COVID-19 patiënten jonger dan 70 jaar^{1,2}

	Overleden	%
Zwangerschap	0	
Postpartum	0	0.0
Cardio-vasculaire aandoeningen en hypertensie	219	43.8
Diabetes	130	26.0
Leveraandoening	18	3.6
Chronische neurologische of neuromusculaire aandoeningen	73	14.6
Immuundeficiëntie	8	1.6
Nieraandoening	43	8.6
Chronische longaandoeningen	116	23.2
Maligniteit	79	15.8
Obesitas ³	36	7.2
Dementie/Alzheimer ³	31	6.2
Parkinson ³	5	1.0
Overig	123	24.6

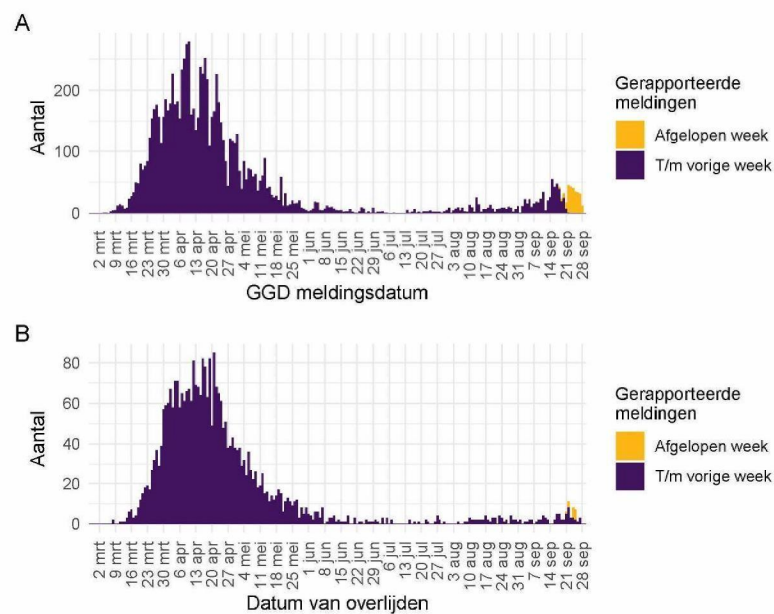
¹ Het werkelijke aantal overleden COVID-19 patiënten jonger dan 70 jaar is hoger dan het aantal overleden patiënten gemeld in de surveillance omdat niet alle personen met COVID-19 worden getest en de surveillance is gebaseerd op de informatie op het moment van melding.

² Per patiënt kunnen meerdere onderliggende aandoeningen gerapporteerd zijn. De percentages in Tabel 21 worden berekend vanuit het aantal overleden patiënten jonger dan 70 jaar voor wie tenminste één onderliggende aandoening is vermeld (Tabel 20).

³ Vanaf 11 april zijn deze onderliggende aandoeningen gestructureerd nagevraagd.

12.5 Surveillance van COVID-19 in verpleeghuizen in Nederland

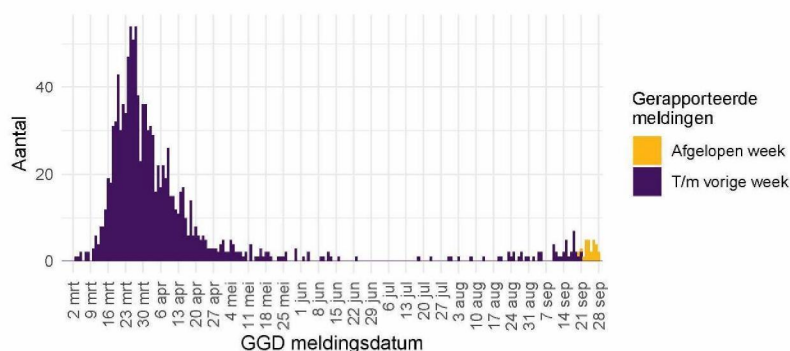
Voor een uitleg over hoe deze grafieken tot stand zijn gekomen, zie pagina 24.



Figuur 52: Aantal verpleeghuisbewoners met COVID-19 vanaf 27 februari 2020¹. (A) Aantal gemelde verpleeghuisbewoners, naar meldingsdatum. (B) Aantal overleden verpleeghuisbewoners, naar publicatiedatum RIVM.

¹ Vanaf 29 september is de definitie voor verpleeghuis- of woonzorgcentrumbewoner aangepast. Voorheen werd dit afgeleid uit een combinatie van woonlocatie en leeftijd (ouder dan 70) of doordat de GGD aangaf dat de besmetting in een verpleeghuis of woonzorgcentrum voor ouderen had plaats gevonden. Nu wordt voor alle patiënten nagevraagd of zij bewoner van een verpleeghuis of woonzorgcentrum voor ouderen zijn. Indien onbekend is of een persoon in een verpleeghuis of woonzorgcentrum woont, wordt de oude definitie gebruikt. Deze definitieverandering -met terugwerkende kracht sinds 1 juli- geeft een scherper beeld (lager) van het werkelijk aantal besmette personen en locaties.

Meldingen aan het RIVM t/m 22 september 10:00 uur zijn in deze grafieken weergegeven in paars. Meldingen van 22 september 10:01 uur t/m 29 september 10:00 uur zijn weergegeven in geel. De werkelijke aantallen COVID-19 patiënten en overleden COVID-19 patiënten zijn hoger dan zoals hier weergegeven omdat waarschijnlijk niet alle mogelijk besmette personen getest worden.



Figuur 53: Aantal nieuwe verpleeghuislocaties met COVID-19 vanaf 27 februari 2020¹. Aantal nieuwe verpleeghuislocaties waar sprake is van tenminste één COVID-19 besmetting op basis van een positieve test. Een verpleeghuis wordt meegeteld als 'nieuwe locatie' wanneer er tenminste 28 dagen vóór de positieve test geen nieuwe patiënten zijn gemeld.

¹ Vanaf 29 september is de definitie voor verpleeghuis- of woonzorgcentrumbewoner aangepast. Voorheen werd dit afgeleid uit een combinatie van woonlocatie en leeftijd (ouder dan 70) of doordat de GGD aangaf dat de besmetting in een verpleeghuis of woonzorgcentrum voor ouderen had plaats gevonden. Nu wordt voor alle patiënten nagevraagd of zij bewoner van een verpleeghuis of woonzorgcentrum voor ouderen zijn. Indien onbekend is of een persoon in een verpleeghuis of woonzorgcentrum woont, wordt de oude definitie gebruikt. Deze definitieverandering -met terugwerkende kracht sinds 1 juli- geeft een scherper beeld (lager) van het werkelijk aantal besmette personen en locaties. Verder is er gerapporteerd naar publicatiedatum RIVM in plaats van naar meldingsdatum GGD.

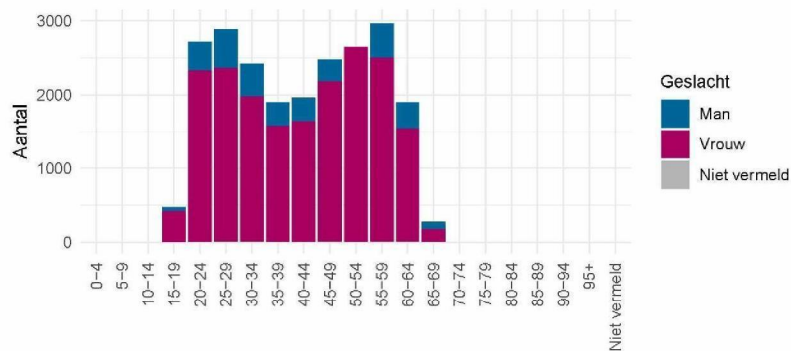
Meldingen aan het RIVM t/m 22 september 10:00 uur zijn in deze grafieken weergegeven in paars. Meldingen van 22 september 10:01 uur t/m 29 september 10:00 uur zijn weergegeven in geel.

12.6 Surveillance van COVID-19 onder zorgmedewerkers

Tot en met 29 september 10.00 uur zijn 23007 zorgmedewerkers in de leeftijd van 18 t/m 69 jaar met COVID-19 gemeld. Dit betreft zorgmedewerkers binnen en buiten het ziekenhuis. Het is niet bekend of te achterhalen of de zorgmedewerkers het virus tijdens hun werk hebben opgelopen of daarbuiten. Van hen zijn 554 gemeld als opgenomen in het ziekenhuis, dit is 2% van het totaal aantal positief op COVID-19 geteste zorgmedewerkers. Van 15 zorgmedewerkers is gerapporteerd dat zij zijn overleden. Zij hadden een leeftijd tussen de 40 en 69 jaar.

De leeftijdsverdeling en man-vrouwverdeling van zorgmedewerkers zijn duidelijk anders dan die van overige COVID-19 patiënten. Zorgmedewerkers zijn gemiddeld jonger en vaker vrouw, zoals te zien in onderstaande figuur.

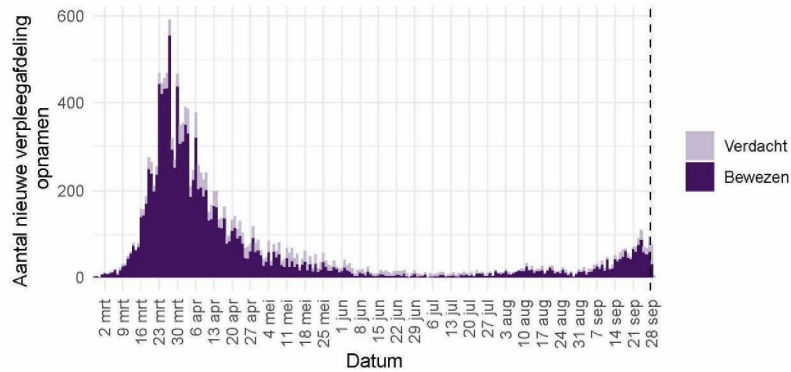
Vanaf 1 juni kan iedereen met klachten zich laten testen op het nieuwe coronavirus. Tot die tijd was het testbeleid voornamelijk gericht op mensen met een verhoogd risico op een ernstig beloop van de ziekte of patiënten opgenomen in het ziekenhuis. Daarnaast werden zorgmedewerkers laagdrempelig getest bij (milde) klachten, daarom vormen zorgmedewerkers een groot deel van het totaal aantal gemelde COVID-19 patiënten. Van alle 89984 meldingen van bevestigde COVID-19 patiënten tussen de 18 en 69 jaar is 26% (23007) zorgmedewerker. Van alle met COVID-19 gemelde als in het ziekenhuis opgenomen patiënten in de leeftijd 18 t/m 69 jaar (6615) is 8% een zorgmedewerker. Van alle 723 gemelde overleden COVID-19 patiënten in de leeftijd van 18 t/m 69 jaar was 2.1% een zorgmedewerker. Van alle Nederlanders tussen de 18 en 69 jaar werkt zo'n 11% als zorgmedewerker (Bron: CBS statline).



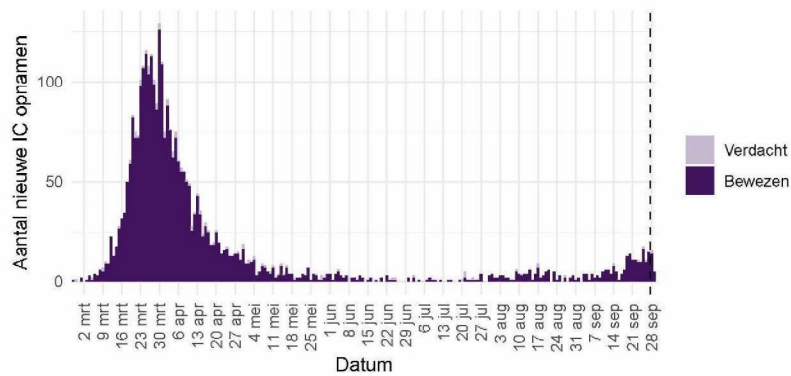
Figuur 54: Leeftijdsverdeling en man-vrouwverdeling van gemelde COVID-19 patiënten in de leeftijd 18-69 jaar die werkzaam zijn als zorgmedewerker.

12.7 COVID-19 opnames op de verpleegafdeling en de intensive care

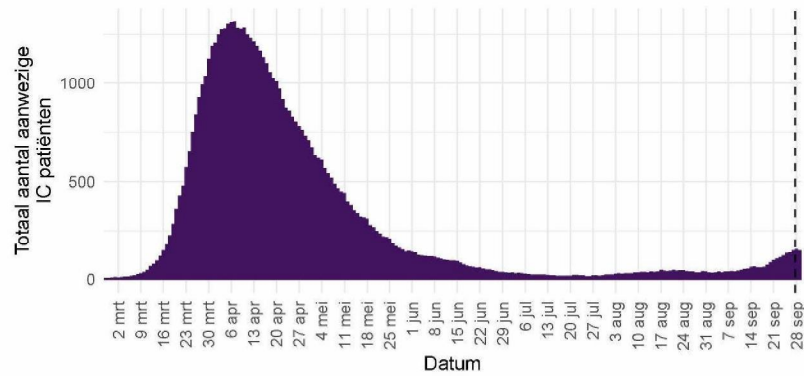
De Stichting NICE rapporteert dagelijks het aantal COVID-19 patiënten dat opgenomen is op de verpleegafdeling en de intensive care. In onderstaande grafieken zijn deze gegevens opgenomen. Er is mogelijk een vertraging van 2 a 3 dagen in de data-aanlevering. Gegevens rechts van de stippellijn worden momenteel nog aangevuld door de IC's.



Figuur 55: Aantal nieuwe verdachte en bewezen COVID-19 patiënten per dag op Nederlandse¹ verpleegafdelingen.



Figuur 56: Aantal nieuwe verdachte en bewezen COVID-19 patiënten per dag op Nederlandse¹ intensive care afdelingen.



Figuur 57: Totaal aantal bewezen COVID-19 patiënten opgenomen per dag op Nederlandse¹ intensive care afdelingen.

¹ Inclusief opnames op Duitse IC's ten tijde van de overbezette Nederlandse IC's.

Bron: Nationale Intensive Care Evaluatie – NICE. Gegevens bijgewerkt op 29 september, 11:08 uur. Voor uitgebreider en nog actuelere informatie zie Stichting NICE.



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

verslag

Betreft	Bestuursraad
Vergaderdatum en -tijd	10 juli 2020 10.45 – 12:30 uur
Vergaderplaats	Apollozaal
Aanwezig	SG (vz.), pSG, DGLZ, DGCZ, duo DGV, wnd. IG IGJ, DG RIVM, dBPZ, adv. SG (verslag)
Afwezig	DGV

**Secretaris-Generaal/ plv.
Secretaris-Generaal**
Directie Bestuurlijke en
Politieke Zaken
Bureau Bestuurlijke-politieke
advisering

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 5.1.2e
F 5.1.2e

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e

(Senior) Adviseur

M 5.1.2e

5.1.2e@minvws.nl

Datum

1 september 2020

Aantal pagina's

4

1 Actualiteiten

Duo DGV:

-

DGCZ:

- De financiële uitwerking van het plan van LNAZ voor tijdelijke opschaling van IC-bedden voor COVID-19 is voorgelegd aan M MZS. In afstemming met min FIN is besloten dat deze kosten verbonden worden aan de corona-pandemie. De aankomende weken zal het plan nog verder worden uitgewerkt. Bij het uitwerken van het verdere plan zal de LZ-sector ook worden betrokken (actie DGCZ).
- Deze zomer zal er nog worden gewerkt aan het voorstel voor Pallas.
- Samen met de pSG wordt de opdracht voor het Landelijk Consortium Hulpmiddelen uitgewerkt.

dBPZ:

- Afgelopen week stond in het teken van afscheid nemen en wissels.
- Volgende week woensdag staat de haardvuursessie over de contourennota gepland.

SG:

- Eind mei heeft een werkgroep onder leiding van burgemeester Halsema een rapport geschreven over de sociale impact van het coronavirus. Een aantal SG's en DG's zijn bezig met opvolging van dit rapport, samen met de VNG en een aantal betrokken gemeentes. Afgelopen week zou er een bestuurlijk doorbraakoverleg plaatsvinden onder leiding van burgemeester Halsema, met bewindspersonen van de departementen, een aantal onderzoekers en afvaardiging van gemeentes. Op het laatste moment was er bij

sommige bewindspersonen toch wat ongemak bij dit overleg en is het geannuleerd. Aankomende week wordt nog geprobeerd om overeenstemming te krijgen over de beoogde *governance* en de kabinetsreactie op het rapport Halsema te versturen naar de Tweede Kamer.

**Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal**
Directie Bestuurlijke en
Politieke Zaken
Bureau Bestuurlijke-politieke
advisering

pSG:

- Op 1 september staat een managementconferentie gepland. De pSG zal vandaag een *save the date* sturen naar alle managers. Het doel van de bijeenkomst zal zijn om elkaar te ontmoeten.

Datum
10 juli 2020

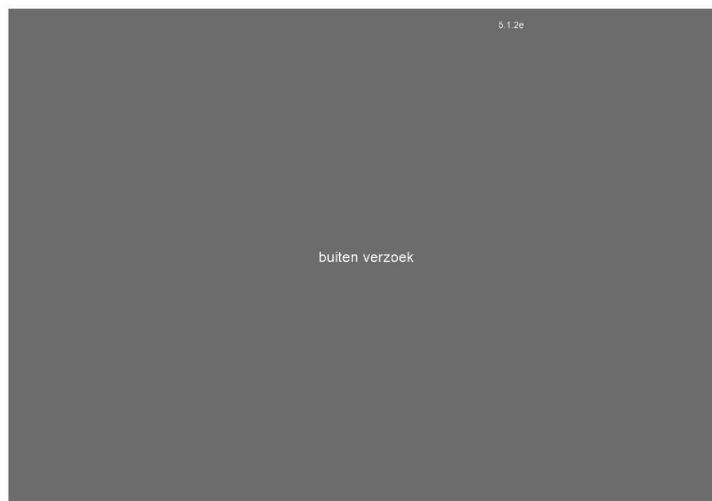
DGLZ:

- Vandaag wordt de tijdelijke wet COVID-19 behandeld in de Ministerraad. Maandagochtend volgt een technische briefing.
- De consultatieversie van de herziening Jeugdwet is af. Complimenten aan het team dat dit werk is verzet ondanks de hectiek als gevolg van corona.

RIVM:

- In de regio Rijnmond is een hoge concentratie fijnstof gemeten. Onderzoek van het RIVM hiernaar kan niet uitwijzen wat de oorzaak is. Er zijn meerdere bronnen van fijnstof in de regio, zoals zeeschepen die door de kanalen varen en Tata Steel.
- Er zijn opnieuw corona-infecties aangetroffen op nertsbedrijven. Onderzoek van RIVM hiernaar loopt. DGV vult aan dat er een OMT-Z-aanvraag zal worden gedaan.
- Vanmiddag is er een internationale vergadering over *precautionary behaviour*. Het RIVM zal een presentatie geven over de gedragsonderzoeken inzake corona die zij hebben gedaan. Ook de Franse collega's zullen een presentatie geven.

2 Inhoudelijke agenda



buiten verzoek

b. *Projectorganisatie i.a.v.*

5.1.2e

**Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal**
Directie Bestuurlijke en
Politieke Zaken
Bureau Bestuurlijke-politieke
adviesing

Datum
10 juli 2020

Een aantal weken geleden heeft de BR gesproken over organisatie-ontwikkeling als gevolg van de coronacrisis. Verdieping daarvan heeft geleid tot het nu voorliggende voorstel om een programmadirectie COVID-19 op te richten voor de duur van 2 jaar met een evaluatie na 1,5 jaar.

De argumenten hiervoor zijn dat de corona-werkzaamheden voorlopig nog door blijven lopen, de directie PG is nagenoeg verdubbeld in omvang aan medewerkers wat leidt tot een hele grote *span of control* voor de directie/directeur, medewerkers die nu tijdelijk werk verrichten behoefte hebben aan perspectief, de crisisorganisatie vrijgespeeld kan worden en een programmadirecteur een goede *counterpart* is voor de interdepartementale DG-corona gehuisvest bij JenV.

Het voorliggende plan is afgestemd met medewerkers van PG en directeuren van de meest betrokken directies en toegelicht in de OR.

De BR stemt in met de beslispunten:

- Het oprichten van een programmadirectie COVID-19 onder de DG Volksgezondheid;
- Het benoemen van een kwartiermaker/beoogd programmadirecteur die de opdracht krijgt om samen met de directeur PG de verdere inrichting van de programmadirectie ter hand te nemen. Ook vindt afstemming plaats met andere collega's. De kwartiermaker/beoogd programmadirecteur is

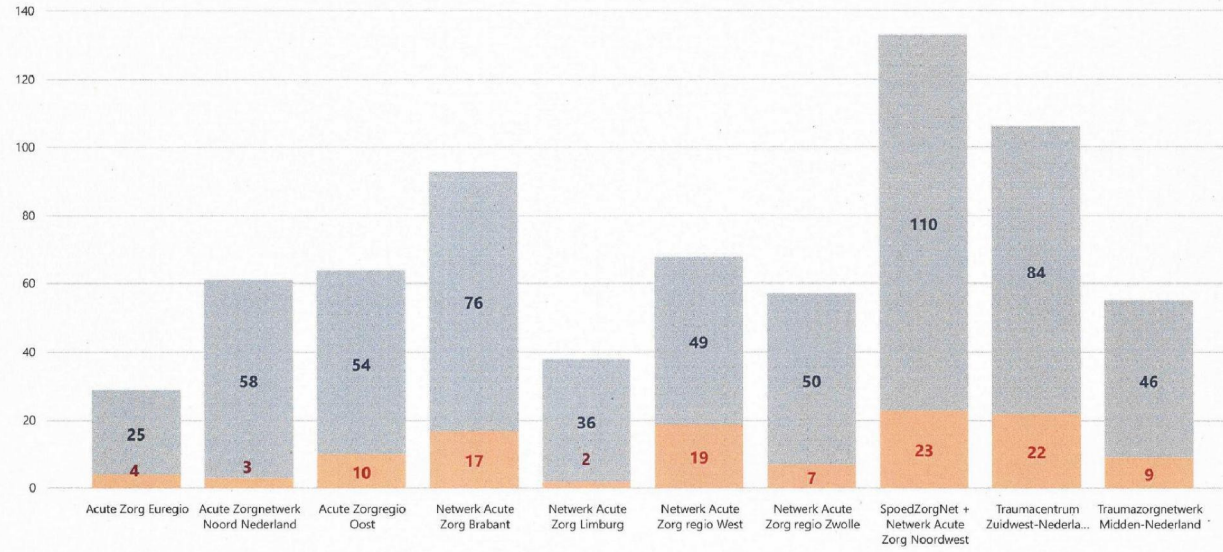
Een aantal BR-leden vraagt naar de grootte van de programmadirectie: als het zo'n grote club wordt is er het risico is dat de directie erg op zichzelf komt te staan, het is van groot belang dat de verbindingen die zijn gelegd in de eerste fase van de crisis in een wat vastere structuur ook tot stand komen. De duo DGV licht toe dat deze aantallen gebaseerd zijn op de huidige situatie waarin 40 fte extra is ingezet op coronawerkzaamheden. Daarnaast is niet de verwachting dat er ook bij andere directies spontaan extra capaciteit vrijvalt. Dat betekent niet dat er 2 jaar lang 40 medewerkers bij de programmadirectie zullen werken. Het ligt in de rede dat er een flexibele schil zal zijn en een strategische personeelsplanning nodig is voor deze directie.

De communicatie over de oprichting van de programmadirectie volgt aanstaande maandag per mail aan alle betrokken medewerkers. Dan zal het ook op VWS-net worden geplaatst en verstuurd worden in de SG-mail. De BR-leden zullen de opbouw van de directie en de effecten daarvan de komende tijd in de Bestuursraad volgen.



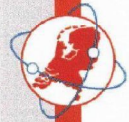
IC per regio | Verdeling van COVID en NON-COVID in de regio's:

Totale IC bezetting per regio



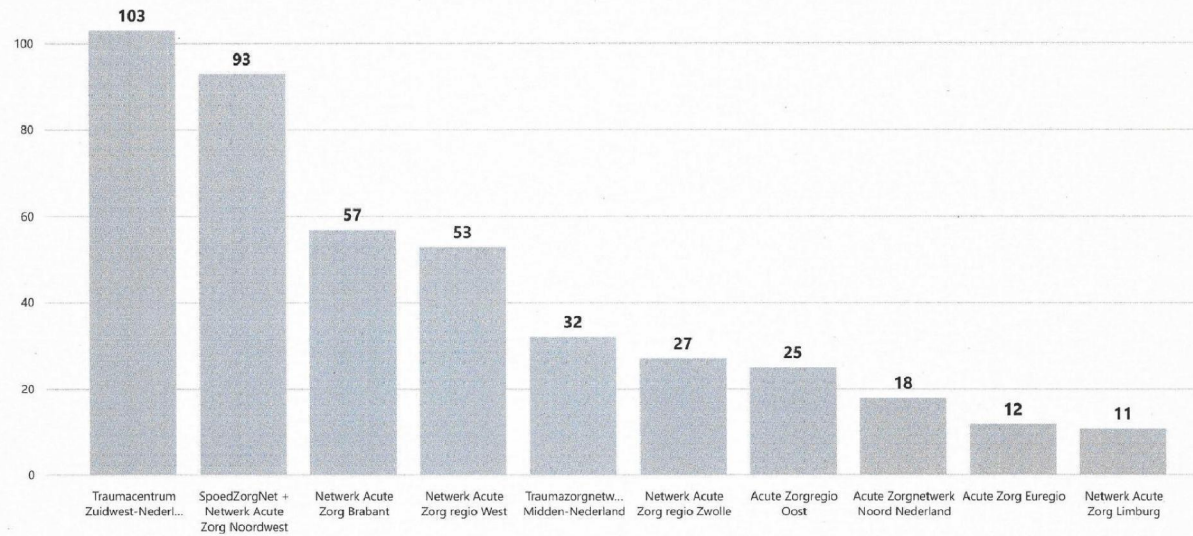
● IC: aantal bedden bezet met COVID patiënten ● IC: aantal bedden bezet met NON-COVID patiënten

Bron: uitvraag Excel "capaciteiten overzicht", ingevuld door ROAZ coördinator, tijdstip van aanleveren: 10.00



Kliniek per regio | Verdeling van COVID-19 in de regio's

Kliniek: aantal bedden bezet met COVID-19 patiënten per regio



Bron: uitvraag Excel "capaciteiten overzicht", ingevuld door ROAZ coördinator, tijdstip van aanleveren: 10.00

To: [redacted] 5.1.5 5.1.2e @minvws.nl
 From: [redacted] 5.1.2e
 Sent: Wed 9/30/2020 8:16:07 AM
 Subject: Aantekeningen hoorzitting RedTeam - commissie VWS
 Received: Wed 9/30/2020 8:16:08 AM
[Presentatie van het RedTeam.pdf](#)
[2020-09-27 - Red Team - Tweede Hammer Dance V1.0.pdf](#)

Dag collega's,

Zojuist was er van 9:00-10:15 uur een hoorzitting van het Redteam met de commissie VWS. Het ging met name over het rapport "Een tweede Hammer & Dance" (zie bijlage). De gebruikte sheets met grafieken staan ook in de bijlage. Het onderwerp mondkapjes is nauwelijks ter sprake gekomen.

Aantekeningen hoorzitting / rondetafelgesprek RedTeam: [redacted] 5.1.2e en [redacted] 5.1.2e

De heer [redacted] 5.1.2e schetst middels sheets hoe het virus zich de afgelopen maanden sinds juli ontwikkeld heeft. Heeft een hele rits aan grafieken in zowel logaritmische (om de verdubbelingen te laten zien) als lineaire schaal. Vergelijkt de situatie in Nederland met de signaalwaarde in Duitsland, Nederland (en met name Amsterdam) zitten daar flink boven. Er had al ingegrepen moeten worden toen deze waarden gepasseerd werden.

Inzetten op R van 0.9 is niet genoeg, het doel moet 0.8 zijn, omdat het virus anders niet snel genoeg wordt afgeremd. Met een R van 0.9 duurt het 20 dagen om het aantal besmettingen te halveren. Daarom andere maatregelen nodig, politiek moet daarover keuzes maken.

Er is een instrumentenkist, het OMT en RIVM hebben hier zicht op. Redteam kent deze nog niet. In Antwerpen liep het uit de hand en die hebben een pakket gemaakt: blij thuis, vermijd OV, geen groepen meer, avondklok en mondkapjes. De toegevoegde waarde van elke afzonderlijke maatregel kennen we niet, we weten wel dat het gehele pakket tot een sterke afname geleid. Het RIVM moet in staat zijn om door te berekenen wat het effect van bijvoorbeeld een avondklok kan zijn. Het principe van extra maatregelen: hou mensen uit elkaar, dus geen samenkomsten in groepen. RedTeam wil vooral de principes waar zij in geloven duidelijk maken, doet geen uitspraken over concrete maatregelen.

Randvoorwaarden voor een goede "dance":

Betere en transparantere communicatie over wat we aan het doen zijn, beter beeld creëren dat we er samen in zitten. Ook heeft het geen zin om sprints van 3 weken te trekken, het moet een marathon zijn. Framework ontwikkelen: wat moet er gebeuren als er bepaalde signaalwaarden bereikt worden? Dit landelijke vastleggen en lokaal uitvoeren, zo wordt het beleid voorspelbaar. Van te voren choreografie uitschrijven en niet elke week opnieuw reageren op je danspartner (het virus). Zo voorkom je dat er allerlei politiek bij komt kijken om steeds tot nieuwe maatregelen te komen.

Andere landen in Europa en zelfs vanuit Europa liggen deze plannen er die maar weinig van elkaar verschillen. Deze zouden kunnen worden overgenomen. Deze frameworks hebben vaak lagere bovengrens dan hoe wij er in Nederland naar kijken.

Belangrijkste les: op het moment dat er nog niks te zien is (bijvoorbeeld in ziekenhuisopnames) zijn er al verdubbelingen. Bij de eerste verdubbelingen moet er al actie komen, in Duitsland gebeurde dit. Maar dit vraagt communicatie naar de burger, want die ziet nog niks. Als je vroeg ingrijpt is niet het doel de zorg beschermen, maar ben je dat voor. Beste manier om de zorg te beschermen is ingrijpen ver voordat de zorg er last van heeft.

Wat er mis is gegaan sinds juli (daarvoor heeft Nederland het heel goed gedaan) was men het zat en is er niet duidelijk genoeg meer gecommuniceerd. Het pakket maatregelen en het perspectief waren niet helder. Ook de GGD'en waren hier niet klaar voor, wat je ze overigens niet kan kwalijk nemen. Zij kunnen BCO niet adequaat uitvoeren en testcapaciteit was niet op orde. Is nu een illusie met deze aantallen besmettingen dat GGD'en dit aan gaan kunnen. R moet dan eerst weer onder de 1.

Hoe moet de communicatie eruit zien? Overheid moet niet de focus leggen op de ziekenhuizen, daar gaat het lang nog goed. Het begint bij heel duidelijk maken wat we gaan doen en waarom. Dat moet lokaal naar de gemeenschappen vertaald worden wat dat daar betekent.

Tot zover.
 Groeten,
 [redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

.....
 | Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |

| Directie Publieke Gezondheid 5.1.2e
| Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
| Mobiel: 5.1.2e | E-mail: 5.1.2e @minvws.nl |

Aanwezig: 5.1.2e

Tijlijn per regio met aantal positief geteste personen per 100.000 inwoners per week.

De waarden zijn gebaseerd op die van de dag zelf en voorafgaande 6 dagen (samen een week).

	29 sept	28 sept	27 sept	26 sept	25 sept	24 sept	23 sept	22 sept	21 sept	20 sept	19 sept	18 sept	17 sept	16 sept	15 sept	14 sept	13 sept	12 sept	11 sept	10 sept	9 sept	8 sept	7 sept
Groningen	83,0	83,0	82,1	84,1	84,0	78,7	74,2	65,3	58,0	50,2	44,9	42,3	39,9	36,7	33,0	28,7	24,7	21,7	17,1	13,3	11,8	9,7	7,9
Fryslân	70,2	72,9	74,2	75,7	75,7	70,8	67,1	59,4	52,3	44,8	40,3	38,2	36,2	33,1	30,3	26,0	22,6	19,7	15,4	11,8	10,5	8,6	6,9
Drenthë	74,9	69,3	57,7	53,1	49,6	40,5	34,2	29,2	27,3	19,4	16,2	14,0	10,5	8,9	7,7	6,1	6,3	5,3	4,7	5,1	4,1	3,2	3,2
Usselland	57,0	49,7	45,0	44,4	40,3	36,7	37,1	33,1	32,7	29,5	26,3	24,7	24,5	19,0	18,6	15,8	14,1	14,5	14,7	12,6	12,6	13,2	11,9
Twente	64,5	60,2	59,3	53,6	53,1	44,5	35,5	35,0	31,7	32,6	29,0	23,3	22,5	21,2	18,9	17,7	14,4	13,0	12,7	10,6	9,3	7,4	6,0
Noord- en Oost-Gelderland	59,2	52,9	56,8	53,5	48,2	39,4	38,8	34,8	39,6	33,7	29,0	28,1	25,6	23,0	23,0	18,0	17,6	17,6	15,3	14,7	12,8	10,8	10,1
Gelderland-Midden	90,7	84,6	80,0	70,3	65,7	61,9	56,4	51,2	43,5	42,9	43,5	44,4	41,2	39,3	33,4	34,0	27,7	30,4	26,7	25,8	24,4	21,8	18,9
Gelderland-Zuid	130,0	118,8	110,8	108,4	107,6	96,9	89,7	81,4	75,1	67,7	63,4	55,2	54,0	52,5	49,9	47,9	45,8	42,7	38,8	31,7	25,6	23,3	20,5
Utrecht	118,6	113,6	108,9	101,3	96,0	90,6	86,9	80,2	76,8	70,8	66,0	63,0	58,0	48,2	47,2	46,3	44,8	44,9	41,4	39,6	39,1	36,8	32,1
Noord-Holland-Noord	61,3	60,2	60,1	55,4	54,0	45,9	42,4	40,6	36,4	32,4	29,9	24,3	21,7	20,5	20,4	19,5	17,7	16,3	14,9	14,9	14,6	13,6	12,7
Zaanstreek-Waterland	115,3	112,0	104,7	91,1	77,5	83,4	70,8	66,0	66,9	64,9	64,3	65,5	55,7	54,8	51,3	45,4	41,0	38,3	32,4	30,1	30,1	26,8	24,2
Kennemerland	121,6	112,0	104,4	100,6	95,1	87,1	82,4	74,9	71,8	71,1	72,2	69,1	70,4	64,6	61,5	57,8	56,4	50,2	44,5	38,2	36,2	30,4	28,5
Amsterdam-Amstelland	249,8	248,4	250,3	231,8	225,8	215,7	226,0	222,8	207,3	198,3	186,9	179,8	155,8	141,4	132,2	127,2	121,6	115,5	109,4	104,1	97,3	95,3	82,4
Gooi en Vechtstreek	99,2	98,4	101,5	106,6	105,0	100,4	94,1	95,3	89,9	80,9	68,9	64,2	60,7	55,2	49,4	45,5	44,7	43,6	41,2	40,8	41,2	40,1	37,7
Haaglanden	187,8	198,4	184,8	182,8	172,1	165,3	157,6	152,0	136,6	137,7	118,5	116,9	119,2	109,7	116,9	112,3	98,8	105,0	92,7	86,5	88,5	74,8	68,0
Hollands-Midden	137,2	134,5	137,7	129,8	112,0	106,1	103,5	95,8	91,6	80,0	74,2	67,5	65,5	57,0	51,1	49,8	43,1	43,9	40,2	31,9	31,0	30,8	23,7
Rotterdam-Rijnmond	192,8	177,8	170,7	151,2	144,5	148,2	136,1	136,8	130,7	115,2	113,5	110,6	99,2	91,7	82,7	79,2	76,8	72,5	66,8	59,8	55,9	55,4	53,6
Zuid-Holland-Zuid	108,8	98,8	96,4	92,7	87,3	83,2	82,5	75,1	74,7	66,6	60,7	57,9	52,5	44,0	40,3	36,8	41,1	41,1	41,1	35,9	37,2	36,4	37,0
Zeeland	26,9	24,8	28,7	29,7	31,0	31,3	30,2	27,6	28,2	23,5	22,4	20,3	19,8	14,1	13,0	12,8	12,5	13,0	13,0	11,2	11,7	11,2	9,4
Midden- en West-Brabant	81,1	78,1	73,6	68,7	63,4	55,7	51,7	46,0	40,7	36,5	35,4	34,4	32,2	29,1	30,9	30,6	29,5	28,9	27,2	26,7	25,5	21,8	21,0
Brabant-Noord	80,7	81,6	81,7	79,5	78,6	70,4	65,0	61,4	53,5	45,1	41,8	35,6	29,7	28,6	24,0	22,8	22,3	21,7	21,4	20,5	17,9	17,5	16,6
Brabant-Zuidoost	110,4	99,4	92,6	77,5	79,0	79,8	69,8	56,5	50,9	46,6	48,0	41,5	38,3	33,2	31,9	30,6	28,7	26,9	24,7	25,9	25,4	22,5	
Limburg-Noord	52,3	46,5	39,2	33,8	36,9	34,0	32,5	28,3	26,9	26,0	25,8	20,2	18,1	17,9	17,9	18,1	17,5	17,1	17,9	16,9	15,0	14,0	12,9
Limburg-Zuid	40,7	39,2	33,0	30,0	28,1	24,3	24,4	23,1	22,3	22,3	22,4	23,8	26,3	23,8	22,6	21,4	19,3	17,4	14,2	13,7	12,9	13,2	14,2
Flevoland	80,4	75,2	70,2	68,1	68,8	63,8	58,6	56,5	53,0	53,4	53,0	46,8	45,4	42,3	39,2	38,1	35,7	35,9	34,8	30,7	30,7	27,7	26,0
Nederland	111,5	107,4	103,7	97,1	92,7	88,0	83,3	78,4	73,2	67,8	63,5	59,7	55,8	50,5	48,2	45,8	42,8	41,8	38,3	35,1	33,7	31,3	28,3

Legenda: Geel minder 50 positief geteste personen per 100.000 inwoners per week;
Oranje tussen de 50 en 150 positief geteste personen per 100.000 inwoners per week;
Rood meer dan 150 positief geteste personen per 100.000 inwoners per week;

Op basis van de weekcijfers t/m 29 september zitten alleen de regio Limburg Zuid en Zeeland nog op risiconiveau 1 'waakzaam'.

NB Haaglanden zat op 7 september voor het eerst op het niveau van zorgelijk op basis van weekcijfers (= de eerste dag van de tabel); Rotterdam-Rijnmond op 3 september voor het eerst, maar stond daar ook al gedurende de eerste twee weken van augustus; Amsterdam-Amstelland kwam op 8 augustus voor eerst op het niveau van zorgelijk en is daar gebleven tot 17 september (toen het overging naar niveau van ernstig).

Werkelijke inschaling

Datum inschaling	waakzaam	zorgelijk	ernstig
18 sept	1. Flevoland 2. Gooi en Vechtstreek 3. Zuid-Holland Zuid 4. Gelderland-Midden 5. Gelderland-Zuid 6. Zaanstreek-Waterland 7. Midden- en West-Brabant 8. Brabant-Zuidoost 9. Brabant-Noord 10. Drenthe 11. Friesland 12. Groningen 13. IJsselland 14. Limburg-Noord 15. Noord- en Oost-Gelderland 16. Noord-Holland Noord 17. Twente 18. Zeeland 19. Zuid-Limburg	20. Amsterdam-Amstelland 21. Rotterdam-Rijnmond 22. Haaglanden 23. Utrecht 24. Hollands Midden 25. Kennemerland	
25 sept	1. Drenthe 2. Friesland 3. IJsselland 4. Limburg-Noord 5. Noord- en Oost-Gelderland 6. Noord-Holland Noord 7. Twente 8. Zeeland 9. Zuid-Limburg 10. Gelderland-Midden 11. Midden- en West-Brabant	12. Gooi- en Vechtstreek 13. Amsterdam-Amstelland 14. Rotterdam-Rijnmond 15. Haaglanden 16. Utrecht 17. Hollands Midden 18. Kennemerland 19. Gelderland Zuid 20. Zuid-Holland Zuid 21. Zaanstreek-Waterland 22. Groningen 23. Brabant-Noord 24. Flevoland 25. Brabant Zuidoost.	

28 sept	<ol style="list-style-type: none"> 1. Drenthe 2. Friesland 3. IJsselland 4. Limburg-Noord 5. Noord- en Oost-Gelderland 6. Noord-Holland Noord 7. Twente 8. Zeeland 9. Zuid-Limburg 10. Gelderland-Midden 11. Midden- en West-Brabant 	<ol style="list-style-type: none"> 12. Utrecht 13. Hollands Midden 14. Kennemerland 15. Gooi- en Vechtstreek 16. Gelderland Zuid 17. Zuid-Holland Zuid 18. Zaanstreek-Waterland 19. Groningen 20. Brabant-Noord 21. Flevoland 22. Brabant Zuidoos 	<ol style="list-style-type: none"> 23. Amsterdam-Amstelland 24. Rotterdam-Rijnmond 25. Haaglanden
----------------	---	--	--

De zoönosestructuur: organisatie en verantwoordelijkheden

23 september 2020

Het wettelijke kader voor de infectieziektebestrijding ter bescherming van de volksgezondheid is vastgelegd in de Wet publieke gezondheid (Wpg). Hiervoor is de minister van VWS beleidsverantwoordelijk. Dit is uitgewerkt in een structuur voor het bestrijden van humane infectieziekten bij het ministerie van VWS. Maatregelen ten aanzien van besmettelijke dierziekten kunnen worden genomen op grond van de Gezondheids- en welzijnswet voor dieren (Gwwd). Hiervoor is de minister van LNV beleidsverantwoordelijk. Het ministerie van LNV heeft een eigen structuur voor het bestrijden van besmettelijke dierziekten. Beide structuren zijn robuust, opschaalbaar bij een crisis en dragen bij aan een effectieve bestrijding van infectieziekten zowel bij mens als bij dieren.

Naar aanleiding van de evaluatie van de Q-koortsuitbraak is besloten de advisering rondom zoönosen parallel te trekken aan de reeds bestaande structuur van het Outbreak Managementteam (OMT) en het Bestuurlijk Afstemmingsoverleg (BAO). Dat betekent dat bij een uitbraak van een zoönose (zoals nu aannemelijk is wat betreft de overdracht van SARS-CoV-2 van nertsen naar een persoon) de twee bestaande structuren moeten samenkomen waarbij sprake is van een OMT-Zoönosen (OMT-Z) en een BAO-Zoönosen (BAO-Z).

De zoönosestructuur

Binnen de zoönosenstructuur vindt samenwerking en communicatie plaats tussen de verschillende veterinaire en humane organisaties om bovenstaande doelstelling te bereiken. Signalen kunnen vanuit verschillende bronnen afkomstig zijn. In het signaleringsoverleg zoönosen (SO-Z Signaleringsoverleg zoönosen) beoordelen deskundigen uit zowel de humane als de veterinaire sector op gestructureerde wijze regionale, landelijke en internationale signalen van mogelijk zoönotische aard afkomstig uit verschillende sectoren en dierreservoirs. In het SO-Z wordt beoordeeld of er naar aanleiding van de signalen vervolgstapen noodzakelijk zijn. Vervolgstapen in de beoordeling vinden afhankelijk van de ernst van het signaal plaats in: Responsteam zoönosen (RT-Z Responsteam zoönosen), Outbreak managementteam zoönosen (OMT-Z Outbreak managementteam zoönosen) of Deskundigenberaad zoönosen (DB-Z Deskundigenberaad zoönosen). In geval van door het OMT-Z geadviseerde maatregelen, beoordeelt het Bestuurlijk Afstemmingsoverleg Zoönosen (BAO-Z) deze op bestuurlijke haalbaarheid en wenselijkheid. Deze publiek bestuurlijke partners stellen een advies op aan de bewindslieden van VWS en LNV.

Interdepartementale organisatie

Na opschaling van beide departementen vanwege de uitbraak van een zoönose heeft de DG Volksgezondheid van VWS in de zoönosenstructuur de leiding. Het uitgangspunt bij opschaling van beide ministeries vanwege de uitbraak van een zoönose is samenwerken in een gezamenlijke crisisorganisatie. De gezamenlijke crisisorganisatie omvat alle benodigde voorzieningen en faciliteiten en bestaat uit betrokken medewerkers van VWS en LNV. De DG Volksgezondheid (DGV) stelt in overleg met DG-Agr het Gezamenlijk Beleidsteam (GBT) in. De DGV is voorzitter van de gezamenlijke crisisorganisatie. Het GBT vraagt het OMT-Z om advies. In het OMT-Z zitten, naast de reguliere OMT deelnemers, ook veterinaire experts.

BAO-Z

DGV van het ministerie van VWS roept in samenspraak met de DG Agro van het ministerie van LNV het BAO-Z in. In het BAO-Z zitten naast de reguliere deelnemers ook deelnemers van de veterinaire kant en diverse bestuurlijke partners (de Veiligheidsregio, Vereniging Nederlandse Gemeenten, GGD en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd). In het geval van SARS-CoV-2 bij nertsen nemen aan de vergadering ook deel vertegenwoordigers van de nertsensector (Nederlandse Federatie van Edelpelsdierenhouders en LTO) en een aantal andere belangenorganisaties (de Koninklijke Maatschappij voor Diergeneeskunde, het Collectief Praktiserende Dierenartsen en de Dierenbescherming). De sectorpartijen zijn alleen tijdens het eerste deel van het BAO-Z aanwezig, geven dan hun mening over het OMT-Z advies en zijn niet bij de besluitvorming aanwezig.

De taak van het BAO-Z is om bij een (mogelijke) uitbraak of crisis de door het OMT-Z geadviseerde maatregelen te beoordelen op politiek-bestuurlijke haalbaarheid en wenselijkheid. Het BAO-Z

maakt een BAO-Z advies en legt dit voor aan de ministers van VWS en LNV. Beide bewindspersonen besluiten mede op basis van het OMT-Z en BAO-Z advies. In dit BAO-Z is, zoals gezegd, een belangrijke rol weggelegd voor de voorzitters van de betrokken veiligheidsregio's.

Rollen en verantwoordelijkheden

In de zoonosestructuur nemen de bewindspersonen van VWS en LNV dus gezamenlijk de besluiten vanuit de eigen verantwoordelijkheid, waarbij het volksgezondheidsbelang ook hier leidend is. Deze besluiten kunnen zowel maatregelen ter bescherming van de volksgezondheid als de diergezondheid betreffen.

In dit geval met betrekking tot het COVID-19 virus en nertsen ligt de verantwoordelijkheid van de minister van VWS bij de volksgezondheid en de verantwoordelijkheid van de minister van LNV bij de diergezondheid en de nertsensector.

De afspraken over de samenwerking en communicatie op regionaal niveau zijn in een samenwerkingsprotocol tussen NVWA, GD, GGD en RIVM/Cib vastgelegd. De NVWA is wettelijk verplicht de burgemeester schriftelijk op de hoogte te stellen van verdenkingen en bewezen besmettingen van meldings- en bestrijdingsplichtige besmettelijke dierziekten (bijvoorbeeld Q-koorts) in zijn gemeente. Ook het intrekken van de verdacht- dan wel de besmetstatus van de dieren (meestal een veehouderijbedrijf) wordt schriftelijk medegedeeld. Daarnaast zal de NVWA de GGD van de betreffende gemeente de relevante brieven (verdacht, besmet, verdacht-af en besmet-af) ter informatie in afschrift per e-mail toesturen en in bijzondere situaties telefonisch contact opnemen. De NVWA informeert de burgemeester van de gemeente waar de uitbraak zich heeft voorgedaan. VWS informeert de GGD, de Veiligheidsregio, de IGJ. VWS stuurt kort na afloop van het BAO-Z het verslag van het OMT-Z naar de Tweede Kamer. Het verslag, de kamerbief en het persbericht wordt naar de regionale partners gestuurd.

To: [5.1.2e] [5.1.2e]@rivm.nl
From: [5.1.2e]
Sent: Wed 10/28/2020 4:24:47 PM
Subject: Re: corona publicatie
Received: Wed 10/28/2020 4:24:53 PM

Geachte heer [5.1.2e]

Bedankt voor uw uitleg. In de berichten van het RIVM kunnen niet alle al dan niet desinfecterende gels komen te staan. Daar is het Ctgb voor. Dat was mij duidelijk. Het Kruidvat heb ik als voorbeeld genoemd.

Onder de kop water en zeep of handgel in het bericht hygiëne en covid-19 de 2e alinea d.d. 22-10-2012 staat naar mijn mening nog steeds een verwarringscheppende zin luidende: In sommige gevallen staat er op een handgel **niet** dat deze desinfecterend is. Het is dan niet bewezen dat het voldoende werkt tegen ziekteverwekkers zoals het nieuwe coronavirus. Daarna wordt -terecht- verwezen naar de website van het Ctgb. Maar op het flesje van het Kruidvat staat: Kruidvat handgel desinfect. De gel valt dan niet onder de voorafgaande formulering.

Het gaat mij niet om het woord Kruidvat. Het RIVM geeft algemene uitleg over desinfectiemiddelen. Maar voor leken is vaak niet duidelijk wat de taak is van het Ctgb. Ook moet men veel moed hebben om op deze site het betreffende hoofdstuk te vinden.

Ik heb geprobeerd, zoveel mogelijk rekening houdend met de oorspronkelijke tekst een tekst te schrijven die duidelijker en meer leesbaar is voor niet in de gezondheidszorg werkzame personen.

RIVM HYGIËNE EN COVID-19

Water en Zeep of handgel
(laatste alinea)

Het is belangrijk dat je een desinfecterende handgel alleen gebruikt als dit echt nodig is. Als je het te vaak gebruikt kunnen de ziekteverwekkers ongevoelig worden. Het doodt de ziekteverwekkers dan onvoldoende. Op het gebruikvoorschrift behorende bij de verpakking of op het flesje van de desinfecterende gel moet worden aangegeven dat de gel effectief is tegen het coronavirus. Op de website van het Ctgb staat een lijst met middelen die toegestaan en werkzaam zijn tegen het coronavirus.

Als op de handgel niet staat desinfectant of desinfecterend of een gelijksoortige term, dan is niet bewezen dat het voldoende werkt tegen ziekteverwekkers zoals het nieuwe coronavirus. Eventueel nog iets vermelden professioneel en niet professioneel gebruik

Wellicht kan de webfunctionaris in oveleg met een deskundige iets met mijn tekst. Uw tekst in de e-mail was voor mij duidelijk. (ik heb 15 jaar gewerkt bij NZI/NZR de toenmalige - onderzoeksinstituut en beleidskoepel in de Nederlandse gezondheidszorg. Huidige categorie 75+. Ik constateer echter dat er bij veel winkels nog al dan niet desinfecterende gels staan, die gelukkig door niet al te veel personen gebruikt worden. Men denkt echter nog steeds dat men de regels van het RIVM opvolgt door te desinfecteren. (handen wassen, handen wassen)

Het is zeer druk bij het RIVM, hoewel de teksten niet altijd duidelijk zijn kan ik me indenken dat er andere prioriteiten zijn.

Bedankt voor uw hulp.

Met vriendelijke groet,

[5.1.2e]

Van: [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>

Verzonden: woensdag 21 oktober 2020 17:09

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@hotmail.com>

Onderwerp: RE: corona publicatie

Geachte heer 5.1.2e

U heeft gemerkt dat u in alle drukte even heeft moeten wachten op antwoord. Mijn excuses hiervoor. Hieronder het antwoord dat ik van mijn collega's het ontvangen:

In principe klopt de tekst onder het kopje 'Water en Zeep of Handgeld?' zoals opgenomen in de publicatie 'Hygiëne en Covid-19' met wijzigingsdatum 20-8-2020. Als er een biocide-toelatingsnummer op staat van het Ctgb dan is het een desinfectiemiddel en worden ziekteverwekkers gedood / gedeactiveerd. Dit geldt ook voor Kruidvat handgel. Echter, volgens de toelatingseisen van het Ctgb én de vrijstellingen zoals afgegeven door Ministerie van IenW voldoet Kruidvat handgel niet aan de voorwaarden om als desinfectiemiddel voor SARS-CoV-2 te worden aangemerkt.

De tekst op de RIVM site is bedoeld als algemene uitleg over desinfectiemiddelen. Omdat het RIVM voor de meeste situaties het gebruik van handdesinfectiemiddelen afraadt wordt verder niet ingegaan op de voorwaarden. Echter, om verdere onduidelijkheid te voorkomen zal aan de webredactie gevraagd worden een zin op te nemen dat op de [Ctgb website](#) kan worden geraadpleegd welke middelen toegelaten zijn voor desinfectie van SARS-CoV-2.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

Woordvoerder

RIVM - Persvoorlichting

Postbus 1 (postbak 5.1.2e)

3720 BA BILTHOVEN

T 5.1.2e

M +31 5.1.2e

<http://www.rivm.nl>

Van: 5.1.2e <5.1.2e@hotmail.com>

Verzonden: vrijdag 25 september 2020 10:58

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Onderwerp: corona publicatie

Geachte heer 5.1.2e

Naar aanleiding van ons telefoongesprek mijn korte notitie. Het Kruidvat geeft aan dat zij zich houden aan de voorschriften. Leken die de tekst van het RIVM lezen veertellen mij dat zij de uitgaan van de tekst van het RIVM waarin een toelatingsnummer staat en dat het ziekteverwekkers doodt. Einde discussie met het bestuur. De vereniging weigert een andere gel (wellicht financieel, eerst de oude gels opmaken) beschikbaar te stellen die wel werkzaam is tegen het coronavirus.

Is aanpassing van de tekst gewenst/mogelijk zodat de teksten van het CTGB en het RIVM gelijklopend zijn. Ik stel deze vraag tegen de achtergrond van de toename van het aantal besmettingen.

Daarnaast nog een meer algemene opmerking. Het RIVM schrijft onder wat is hygiëne: ... ziekteverwekkers zoals bacteriën en virussen. Volgens elkaar soms tegensprekende deskundigen is een bacterie een levend wezen dat gedood

kan worden en wordt een virus gedeactiveerd. Mijn eerste opmerking betreft de kern van mijn e-mail. Handen wassen is en blijft de beste oplossing. Maar toch blijven de Kruidvat flesjes bij de vereniging naast de baan staan.

De e-mail had ik reeds opgesteld (dubbelstellingen in de tekst e-mail en bijlage) voordat ik met u belde. Ik had uw bliksemsnelle reactie niet verwacht. Ik weet dat het RIVM overstelpt wordt met vragen.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

eventueel tel 5.1.2e

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: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @rivm.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @rivm.nl]
Cc: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @rivm.nl]
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Mon 9/28/2020 10:03:21 AM
Subject: RE: Reactie op OR advies COVID-19, graag reactie
Received: Mon 9/28/2020 10:03:25 AM
[Aan OR - reactie op advies COVID-19 v.0.6](#) ^{5.1.2e} docx

Dames,

Aantal punten benoemd. Wellicht goed om zelfs in algemene zin in het begin van de reactie te benoemen dat we zoveel mogelijk bestaande afspraken en instrumenten willen benutten. Dat komt best regelmatig terug.

Groet, [redacted] 5.1.2e

From: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Sent: vrijdag 25 september 2020 17:43
To: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Cc: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Subject: Reactie op OR advies COVID-19, graag reactie
Importance: High

Ha [redacted] 5.1.2e

Bijgaand de (concept) reactie vanuit de dienstleiding aan de OR naar aanleiding van het advies COVID 19, inclusief de definitieve spelregels (waar de OR al akkoord opgegeven heeft in de DL-OR van 16 september jl.) ^{5.1.2e} en ik hebben de brief nog aangepast aan de bespreking in de DL-OR van 16 september jl.

Graag jullie commentaar op de brief. Streven is deze brief begin volgende week te versturen naar de OR. Alvast dank!

Met vriendelijke groet,

[redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

RIVM | Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

T: [redacted] 5.1.2e | **M:** [redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e



INTAKE NIEUW VRAAGSTUK NEDERLAND DENKT MEE COMMUNITY
IN TE VULLEN DOOR AANVRAGER / INTERNE OPDRACHTGEVER

Algemene gegevens

Titel van het onderzoek: Lokale maatregelen in coronadashboard

Gewenste startdatum van het onderzoek: 28-08-2020

Gewenste datum oplevering rapportage:

E-mailadressen meekijkers:

Contactgegevens

Naam Ministerie: Ministerie van VWS

Naam opdrachtgevend dienstonderdeel: PG

Naam contactpersoon: 5.1.2e

Functie: 5.1.2e

E-mailadres: 5.1.2e@minvws.nl

Telefoonnummer: 5.1.2e

Projectnummer:

Reden van het onderzoek (graag per vraag zo uitgebreid mogelijk antwoorden)

Wat is de aanleiding van de aanvraag? Waarom heb je behoefte aan onderzoek?

- Binnenkort willen we het coronadashboard uitbreiden naar (een verwijzing naar) maatregelen op lokaal niveau. Er zijn verschillende opties om deze informatie te delen met het publiek.

Wat is het (belangrijkste) doel van het onderzoek?

- We willen onderzoeken welk design het publiek het beste aanspreekt en waarom.

Wat zijn de gewenste onderzoeksvragen/onderwerpen om voor te leggen aan de doelgroep?

- We willen graag twee verschillende designs voorleggen en van de doelgroep horen welke het meeste aanspreekt, het meest duidelijk is, en waarom. (need to know)
- We willen de doelgroep vragen of zij nog verdere suggesties hebben voor deze pagina's (nice to have)

Wat is binnen dit onderzoek 'need to know' en 'nice to have'?

- Zie boven.

Overige opmerkingen (andere belangrijke zaken om te weten, zorgen, vragen, verwachtingen, et cetera)





Startgesprek en resultaten

Is een startgesprek op locatie met MWM2 gewenst (een telefonisch startgesprek is standaard inbegrepen)?

Ja (aanvullende kosten: 5.1.1c)

Nee

Hoe wil je de resultaten teruggekoppeld zien?

Beknopte highlight rapportage (standaard) (in geval van een minivraagstuk, beslaat dit slechts 1 sheet)

Uitbreiding rapportage bij een groot vraagstuk (aanvullende kosten: 5.1.1c)

Infographic (aanvullende kosten: 5.1.1c)

Presentatie bij klein vraagstuk (aanvullende kosten: 5.1.1c)

Presentatie bij middel/groot vraagstuk (aanvullende kosten: 5.1.1c)

Co-creatie workshop met leden (aanvullende kosten: 5.1.1c)

Bedankt voor het invullen van het intakeformulier.

Je kan dit formulier terug sturen naar 5.1.2e 5.1.2e @minaz.nl) of 5.1.2e
(5.1.2e @minaz.nl)



INPUT DPC OP NIEUW VRAAGSTUK IN NEDERLAND DENKT MEE COMMUNITY

IN TE VULLEN VOOR OF

Onderzoeksgegevens algemeen

Contactpersoon bij DPC:

Type vraagstuk

- Mini pop-up project (1-2 kleine discussies/opdrachten) | Kosten:
- Klein pop-up project (1-2 discussies/opdrachten) | Kosten:
- Middel pop-up project (2-4 discussies/opdrachten) | Kosten:
- Groot pop-up project (4-6 discussies/opdrachten) | Kosten:

Doelgroep

- Alle communityleden
- Subgroep communityleden, namelijk (specificeer hier welke vereisten er aan deze subgroep worden gesteld):

Wensen ten aanzien van invulling van het onderzoek

Zijn er specifieke wensen/ideeën voor de opzet van het vraagstuk? (denk aan discussietopic, poll, foto-upload, creatieve opdracht, hotspot vraag, vragenlijst, etc.)



To: [redacted] | [redacted]@minvws.nl]
Cc: [redacted] | [redacted]@nza.nl; [redacted] | [redacted]@nza.nl; [redacted] | [redacted]@nza.nl]
From: [redacted]
Sent: Tue 9/29/2020 5:41:09 PM
Subject: voorkeur patiënten bij verplaatsen zorg
Received: Tue 9/29/2020 5:41:13 PM
[202004-onderzoek-uitstel-geplande-zorg-door-de-coronacrisis.pdf](#)

Ha [redacted]

Zoals net al even aangekondigd: hierbij een duiding v.w.b. de wens van patiënten om wel/niet zorg te ontvangen in een ander ziekenhuis. Geeft een gemengd beeld, en bevestigt – zoals jij al aangaf – het belang om de patiënt ook echt een stem te geven in bij het verplaatsen van zorg. Jullie kunnen met nadere vragen [redacted] benaderen; zij heeft ook contact met de Patiëntenfederatie gehad.

Groet [redacted]



[redacted]
 [redacted] Directie Toezicht en Handhaving

Nederlandse Zorgautoriteit
 Postbus 3017, 3502 GA Utrecht | Newtonlaan 1-41, 3584 BX Utrecht
T: ([redacted]) | **M:** ([redacted]) | **W:** www.nza.nl
 Volg ons op: [LinkedIn](#) | [Twitter](#)

Wij werken aan goede en betaalbare zorg.

Legitimatie

Bij ons geldt een legitimatieplicht. Bezoekers kunnen zich legitimeren met paspoort, rijbewijs, identiteitskaart of Rijkspas.

Van: [redacted] <[redacted]@nza.nl>

Verzonden: dinsdag 29 september 2020 11:07

Aan: [redacted] <[redacted]@nza.nl>; [redacted] <[redacted]@nza.nl>; [redacted] <[redacted]@nza.nl>

Onderwerp: RE: 202004-onderzoek-uitstel-geplande-zorg-door-de-coronacrisis.pdf

Beste allen,

Hieronder in het kader even de precieze interpretatie na mijn overleg met de data-analist van de Patiëntenfederatie.

De Patiëntenfederatie NL heeft een aantal peilingen uitgevoerd. Relevant in deze is de rapportage van het onderzoek 'Uitstel geplande zorg door de coronacrisis' 17 april 2020 (zie bijlage).

Aan dit onderzoek deden 10.000 mensen mee. Het percentage deelnemers dat dan een uitgestelde of afgezegde afspraak in het ziekenhuis heeft, is opgelopen tot 40% (n = 3.946).

Het antwoord op de vraag kan gevonden worden op pag. 3 bovenaan in de rapportage.

Van deze groep deelnemers (n = 1.668) is 22% bereid om naar een ander ziekenhuis of kliniek te gaan, 30% geeft aan dat het eraan ligt welk ziekenhuis of kliniek. 15% vindt het niet urgent genoeg en 28% wil dit niet om andere redenen. Hier worden de volgende redenen vaak genoemd:

- Voorkeur voor eigen arts/ziekenhuis, vertrouwensband opgebouwd

- *Alleen deze arts/ziekenhuis voert deze behandeling uit*
- *Ben al doorverwezen vanuit ander ziekenhuis/second opinion*
- *Bang voor het coronavirus*

Wat staat hier nu eigenlijk?

- Van de mensen die voor hun afgezegde afspraak in het ziekenhuis in redelijke tot sterke mate gevolgen had, is iets meer dan de helft (52%) dan bereid om naar een ander ziekenhuis te gaan, voor meer dan de helft van die groep ligt het eraan welk ziekenhuis het is.
- De rest wil dat niet. Daarvan geeft ongeveer 1:3 als reden dat het niet urgent genoeg is.
- Andere redenen die genoemd worden zijn band met eigen arts/ziekenhuis, alleen deze arts/ziekenhuis voert deze behandeling uit, ben al doorverwezen vanuit een ander ziekenhuis/second opinion en bang voor het coronavirus.

Hartelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
5.1.2e | Directie Strategie

5.1.2e



Nederlandse Zorgautoriteit

Bezoekadres: Newtonlaan 1-41, 3584 BX Utrecht
Postadres: Postbus 3017, 3502 GA Utrecht
www.nza.nl | 5.1.2e | 5.1.2e | [@nza.nl](mailto:5.1.2e@nza.nl)
Volg ons op: [LinkedIn](#) | [Twitter](#)

Wij werken aan goede en betaalbare zorg.

Legitimatie

Bij ons geldt een legitimatieplicht. Bezoekers kunnen zich legitimeren met paspoort, rijbewijs, identiteitskaart of Rijkspas.

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u bestemd is. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht onjuist aan u is toegezonden, wordt u vriendelijk verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. E-mailberichten van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevatten geen besluiten waaraan rechtsgevolgen zijn verbonden. De NZa aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

To: [redacted] [redacted]@hotmail.com]
From: [redacted]
Sent: Fri 10/16/2020 11:08:47 AM
Subject: RE: corona publicatie
Received: Fri 10/16/2020 11:08:48 AM

Geachte heer [redacted]

Inmiddels heb ik de juiste deskundige gevonden. Ik denk dat u een punt heeft, maar ik moet dat echt even bij hem checken. Hij is echter vandaag afwezig. Ik heb uw mail met een toelichting naar hem doorgestuurd. Door alle drukte duurt het wat langer dan nodig zou zijn, maar het heeft mijn aandacht. Ik ga er vanuit dat ik u begin volgende week een definitief antwoord kan sturen.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

[redacted]
[redacted]

RIVM - Persvoorlichting
Postbus 1 (postbak [redacted])
3720 BA BILTHOVEN
T [redacted]
M +31 [redacted]
<http://www.rivm.nl>

[redacted] [redacted]

[redacted] [redacted]

Dubbel

Hierna één pagina verwijderd i.v.m.
dubbel.

To: [redacted] [redacted]@rivm.nl
From: [redacted]
Sent: Fri 10/16/2020 11:06:08 AM
Subject: FW: corona publicatie
Received: Fri 10/16/2020 11:06:08 AM
[Corona tekst publicatie.oct](#)

Dag [redacted]

Moet ik bij jou zijn als het gaat over eisen van handgels?

Hieronder een heel epistel van [redacted] die mij blijft bellen. Maar wellicht heeft hij een punt.

Op onze site staat: 'Als op de handgel staat dat het desinfecterend is én er staat een toelatingsnummer op het etiket, dan is bewezen dat het ziekteverwekkers doodt.'

Op de site van het CTGB staat hier nog bij dat in het wettelijk gebruikvoorschrift moet worden aangegeven dat het tegen virussen werkt, dan werkt het zeker tegen het coronavirus. Zou dat bij ons ook nog toegevoegd moeten worden?

Met vriendelijke groet,

[redacted]

[redacted]

RIVM - Persvoorlichting
Postbus 1 [redacted]
3720 BA BILTHOVEN
T [redacted]
M +31 [redacted]
<http://www.rivm.nl>

[redacted] [redacted]

Dubbel

Hierna één pagina verwijderd i.v.m. dubbel.

To: covid-19 surveillance <[redacted]@rivm.nl>
From: [redacted]
Sent: Mon 9/28/2020 1:00:20 PM
Subject: RE: Data Covid 19 tbv SZW
Received: Mon 9/28/2020 1:00:20 PM

Dank je!

Van: covid-19 surveillance <[redacted]@rivm.nl>
Datum: 28 september 2020 om 14:16:56 CEST
Aan: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Onderwerp: RE: Data Covid 19 tbv SZW

Beste [redacted]

Wij zullen dit verder oppakken.

Groeten,

[redacted]

COVID surveillance team

From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: maandag 28 september 2020 12:11
To: covid-19 surveillance <[redacted]@rivm.nl>
Subject: FW: Data Covid 19 tbv SZW

Goedemorgen,

Kunnen jullie [redacted] van SZW verder helpen?

Met vriendelijke groet,

[redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@InspectieSZW.nl>
Verzonden: maandag 28 september 2020 12:06
Aan: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Onderwerp: Data Covid 19

Geachte heer [redacted]

Mijn naam is [redacted] [redacted] bij de Inspectie SZW. Wij hadden elkaar zojuist aan de telefoon.

Voor een publicatie over de rol van de Inspectie SZW rond corona/Covid proberen wij een preciezer beeld te krijgen van de epidemiologische data met betrekking tot het aantal besmettingen in de beroepsbevolking. Op zich zijn de data uit de epidemiologische situatie Covid-19 mij bekend. Dus voor een deel kan ik onze vragen wel al beantwoorden. Maar voor een deel zijn ze wat specifiek (incidentie per 100.000 in verschillende leeftijdsgroepen bijvoorbeeld), en ook zou ik het prettig vinden om de **trends** in de beroepsbevolking te kunnen reconstrueren. Dat kan ik met veel moeite wellicht zelf doen, op basis van eerdere publicaties over de epidemiologische situatie, maar ik vrees dat dat dan onbetrouwbaar wordt. Bijgaand een bestandje met onze vragen op dit moment.

Idealiter zou ik graag data ontvangen over de *actieve* beroepsbevolking (dus zonder arbeidsongeschikten en/of bijstandsgerechtigden). Maar dat zal wellicht teveel gevraagd zijn.

Bij voorbaat dank voor de moeite!

Met vriendelijke groet,

[redacted]

[redacted]
Bezoekadres: Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag
Postadres: Postbus 90801 | 2509 LV Den Haag

Tel: 5.1.2e Mobiel: 5.1.2e

www.inspectieszw.nl



Inspectie SZW
Ministerie van Sociale Zaken en
Werkgelegenheid

De Inspectie SZW werkt aan eerlijk, gezond en veilig werk en bestaanszekerheid voor iedereen. Ze doet dit op basis van risico- en omgevingsanalyses. Toezicht en opsporing worden daar ingezet waar de meest hardnekkige problemen zitten en het effect het grootst is.

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
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. The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

Duiding cijfers GGD Haaglanden 6-9-2020

Uit intern onderzoek waarbij steekproefsgewijs is gekeken naar diverse BCO-dossiers die de afgelopen 7 dagen binnen zijn gekomen (met een focus op 5-9-2020) en zijn afgerond is het volgende naar voren gekomen. In volgorde van meest genoemde potentiële bron van besmetting.

- Studenten (huizen, bijeenkomsten, introductie);
- Vakanties (buitenland en Nederland, gedeelde accommodaties met meerdere gezinnen)
- Uitgaansgelegenheden;
- Familiebijeenkomsten en situaties;

Onderzoek en data vanuit het RIVM laat een leeftijdsverdeling zien passende bij de meest genoemde potentiële bronnen. Namelijk meer dan een derde van alle positieven van de afgelopen 3 dagen bevindt zich in de leeftijdscategorie 20-29 jaar. Samen met de categorie 30-39 jaar vormen ze meer dan de helft van het aantal positieven in de regio Haaglanden.

Familiesetting, familiebijeenkomsten en andere grotere evenementen binnen de privésfeer blijven buiten de geregistreerde data van het RIVM, maar zijn wel van groot belang voor het aantal besmettingen in regio Haaglanden.

Met het stijgen van de leeftijd neemt het absolute aantal en relatieve aantal af.

Verder blijkt uit de afgenomen bron- en contactonderzoeken dat veel mensen slechts milde klachten hebben.

Duiding zondag 6 september 2020 - definitieve versie - vertrouwelijk

5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e (RIVM)
 5.1.2e 5.1.2e (GGD Haaglanden)

Samenvatting

- Sinds vrijdag 4 september is het aantal positief geteste mensen in Nederland toegenomen. De sterkste stijging is te zien in de provincie Zuid Holland.
- Met name in GGD regio Haaglanden is het aantal meldingen relatief snel gestegen, waarbij ook het percentage positieve testuitslagen uit de GGD teststraten is gestegen, met een piek op vrijdag 5 september (9.1%). Het aantal afgenomen testen was op donderdag 3 en vrijdag 4 september ongeveer gelijk. Het aantal positief geteste personen stijgt door in deze GGD regio, met op zondag 6 september 187 meldingen.
- De GGD Haaglanden meldt een drietal grote clusters (met resp. 15, 21 en 9 bevestigde gevallen) in horeca gelegenheden. Van de nieuwe meldingen valt zo'n 15% in de clusters. Verder heeft GGD Haaglanden t.o.v. andere regio's ook het hoogste aantal clusters in verpleeghuizen.
- Het merendeel van de meldingen (ruim 35%) in GGD regio Haaglanden valt in de groep 20-29 jarigen. 76% van de cases is tussen de 20 tot 60 jaar oud.

Data GGD Haaglanden

1. Aantal nieuwe meldingen

datum	n	(tov. totaal meldingen NL)	
3-sep	100	603	17%
4-sep	155	746	21%
5-sep	81	655	12%
6-sep	187	926	20%

2. Leeftijdverdeling

Datum	0 t/m 9	%	10 t/m 19	%	20 t/m 29	%	30- t/m 39	%	40 t/m 49	%	50 t/m 59	%	60 t/m 69	%	70 t/m 79	%	80+	%	totaal
4-sep	2	1%	16	10%	60	39%	28	18%	27	17%	14	9%	4	3%	3	2%	1	1%	155
5-sep	0	0%	15	19%	28	35%	13	16%	10	12%	9	11%	3	4%	2	2%	1	1%	81
6-sep	1	1%	24	13%	65	35%	39	21%	19	10%	19	10%	14	7%	4	2%	2	1%	187

3. Clusters

In het RIVM clusterregister zijn drie grote clusters in Haaglanden opgenomen, gemeld op vrijdag 4/9, met resp 15, 21,9 bevestigde gevallen, alle 3 horeca (1 karaoke/dans bar en 2 cafés).

Aantal nieuwe meldingen dat onder cluster valt zoals gedefinieerd in cluster overzicht

datum	n	% tov aantal nieuwe meldingen
3-sep	26	26%
4-sep	23	15%
5-sep	12	15%
6-sep	14	7%

4. Verpleeghuis clusters

Uit LCI cluster SitRep van vrijdag 4 september:

Het aantal actieve clusters gaande in verpleeghuizen of woonzorgcentra voor ouderen is 12 voor GGD Haaglanden.

5. Percentage positieven monsters in de teststraten van GGD Haaglanden

dag	datum	Percentage
zaterdag	15-aug	4,8%
zondag	16-aug	6,0%
maandag	17-aug	5,5%
dinsdag	18-aug	5,7%
woensdag	19-aug	1,6%
donderdag	20-aug	6,6%
vrijdag	21-aug	3,9%
zaterdag	22-aug	4,5%
zondag	23-aug	5,1%
maandag	24-aug	3,9%
dinsdag	25-aug	5,2%
woensdag	26-aug	2,7%
donderdag	27-aug	4,2%
vrijdag	28-aug	3,9%
zaterdag	29-aug	4,8%
zondag	30-aug	4,7%
maandag	31-aug	6,6%
dinsdag	1-sep	7,2%
woensdag	2-sep	4,1%
donderdag	3-sep	6,6%
vrijdag	4-sep	9,1%
zaterdag	5-sep	4,3%

To: [redacted] 5.1.5 [redacted] 5.1.5 @rivm.nl]
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Wed 8/12/2020 1:29:13 PM
Subject: RE: Dagelijkse update COVID-19 meldingen Asielzoekers
Received: Wed 8/12/2020 1:29:13 PM

Hallo [redacted] lijkt me geen probleem om de geboortedatum toe te voegen.

Met vriendelijke groet,

[redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

Centrum Epidemiologie & Surveillance van Infectieziekten (EPI) | Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven

T [redacted] 5.1.2e
M [redacted] 5.1.2e
[redacted] 5.1.2e @rivm.nl
<http://www.rivm.nl>

RIVM De zorg voor morgen begint vandaag

From: [redacted] 5.1.5 <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Sent: woensdag 12 augustus 2020 15:22
To: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Subject: FW: Dagelijkse update COVID-19 meldingen Asielzoekers

Hallo [redacted] 5.1.2e

Zie onderstaande mail. Ik zie dat in de osiris vragenlijst wel de geboortedatum wordt gevraagd, zouden wij deze kunnen toevoegen (ipv alleen de leeftijd).
Het huisnummer wordt niet gevraagd dus dat kunnen we niet geven.

Ik hoor het graag!

Alvast dank,

[redacted] 5.1.2e

From: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @ggdghor.nl>
Sent: woensdag 12 augustus 2020 13:00
To: covid-19 surveillance <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Subject: RE: Dagelijkse update COVID-19 meldingen Asielzoekers

Beste collega's,

IK ga er mee aan de slag. Ik merk dat GGD'en het erg lastig vinden dat er geen geboortedatum wordt gegeven (maar wel de leeftijd) en wel de postcode maar niet het huisnummer. Zij kunnen het zo niet altijd snel opzoeken. Is daar nog wat aan te doen?

Ik neem waar tijdens vakantie collega's, dus misschien is dit eerder aan orde geweest.

PS Omdat er maar één nieuwe melding sinds gisteren is en dat vermoedelijk een niet-asielzoeker betreft, komt mijn antwoord wat later. GGD Amsterdam zoekt uit.

Verder, er zijn nu 7 positieve casussen in Delfzijl (AZC). Kregen jullie die nog niet binnen?

Met groet,

5.1.2e

Van: covid-19 surveillance <5.1.2e@rivm.nl>

Verzonden: woensdag 12 augustus 2020 11:26

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@ggdghor.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@ggdghor.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@ggdghor.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@ggdghor.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@ggdghor.nl>

CC: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Onderwerp: Dagelijkse update COVID-19 meldingen Asielzoekers

Beste collega,

Vandaag zagen wij in OSIRIS een nieuwe COVID-19 bevestigde asielzoeker(s).
Graag horen we of dit correct is.

Met vriendelijke groet,
COVID surveillance team

5.1.2e heeft vandaag EPI-coronatelefoondienst: 5.1.2e
Alle reacties graag aan de 5.1.5@rivm.nl mailbox.

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusevelijk 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: [redacted] [redacted] @rivm.nl; [redacted] [redacted] @rivm.nl; [redacted] [redacted] @rivm.nl; [redacted] [redacted] @rivm.nl;
From: [redacted] [redacted] @rivm.nl;
Sent: Wed 9/30/2020 8:47:29 AM
Subject: FW: Q&A ventilatie
Received: Wed 9/30/2020 8:47:31 AM

Ter info

From: [redacted] [redacted] @minocw.nl
Sent: woensdag 30 september 2020 10:34
To: [redacted] [redacted] @rivm.nl; [redacted] [redacted] @minocw.nl; [redacted] [redacted] @minocw.nl;
 [redacted] [redacted] @minocw.nl; [redacted] [redacted] @ggdghor.nl; [redacted] [redacted] @ggdghor.nl
Cc: [redacted] [redacted] @rivm.nl; [redacted] [redacted] @rivm.nl; [redacted] [redacted] @minocw.nl;
 [redacted] [redacted] @minocw.nl; [redacted] [redacted] @minocw.nl; [redacted] [redacted] @minocw.nl;
 [redacted] [redacted] @minocw.nl;
Subject: RE: Q&A ventilatie

Dank, dan wordt dit de hoofdboodschap als het gaat om ventilatie en corona:

Het LCVS en het kabinet volgen het RIVM waar het gaat om de expertise over COVID-19. Het RIVM geeft aan dat overdracht van het virus vooral via druppelinfectie plaatsvindt. Bijvoorbeeld als mensen met het virus hoesten of niezen. Het is op dit moment onduidelijk of aerogene verspreiding een relevante rol speelt bij de verspreiding van het virus. Ventileren en luchten kan helpen om luchtweginfecties te beperken. Het RIVM adviseert om in ieder geval de bestaande regelgeving en richtlijnen op het gebied van ventilatie en luchten te volgen. Dat geldt ook voor scholen.

Wat is het verband tussen ventilatie in scholen en de verspreiding van het nieuwe coronavirus?

Goede ventilatie (luchtverversing) is van belang voor een gezond binnenklimaat. Ventilatie kan ook helpen om de overdracht van luchtweginfecties te beperken. Het is echter onbekend in welke mate ventilatie helpt om de verspreiding van COVID-19 daadwerkelijk tegen te gaan.

Gr [redacted]

Van: [redacted] [redacted] @rivm.nl
Verzonden: woensdag 30 september 2020 9:43
Aan: [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] @ggdghor.nl
CC: [redacted] [redacted]
Onderwerp: RE: Q&A ventilatie

Hoi [redacted]

Ik heb gecheckt, de laatste zin (zie hieronder) eruit laten.

'Aan de andere kant geldt ook dat er geen aanwijzingen zijn dat niet ventileren leidt tot overdracht van COVID-19.'

Het suggereert dat er helemaal geen aanwijzingen zijn, en dat is niet waar, wij denken daarom dat het meer verwarring oplevert.

Groeten, [redacted]

Van: [redacted] [redacted] @minocw.nl
Verzonden: dinsdag 29 september 2020 17:11
Aan: [redacted] [redacted] @rivm.nl; [redacted] [redacted] @minocw.nl; [redacted] [redacted], Danielle
 [redacted] [redacted] @minocw.nl; [redacted] [redacted] @ggdghor.nl; [redacted] [redacted] @ggdghor.nl
CC: [redacted] [redacted] @rivm.nl
Onderwerp: RE: Q&A ventilatie

Hoi,
 Dank, grotendeels helder. Ik begrijp niet waarom die laatste zin wegmoet. Want die is voor ons en de sectro wel van belang. Is dit een hard punt, of een suggestie?
 In de brief van de raden aan de scholen staat nu de oude tekst (men kon niet meer wachten). Maar in het rapport en de q/a's komt deze tekst.
 Gr 5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Verzonden: dinsdag 29 september 2020 16:49
Aan: 5.1.2e; 5.1.2e, Danielle; 5.1.2e; 5.1.2e @ggdghor.nl
CC: 5.1.2e
Onderwerp: FW: Q&A ventilatie

Nou, daar is het dan! Bedankt voor jullie geduld. Mocht ik nog iemand vergeten zijn in de cc mogen jullie het doorsturen.

Groeten, 5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Verzonden: dinsdag 29 september 2020 16:39
Aan: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Onderwerp: FW: Q&A ventilatie

5.1.2e is akkoord met bijgaande teksten

From: 5.1.2e
Sent: dinsdag 29 september 2020 12:09
To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Subject: FW: Q&A ventilatie

Als jij akkoord bent, stuur ik het terug naar OCW. Teksten zijn opgesteld door en afgestemd met 5.1.2e en 5.1.2e
 Hoer het graag!
 Gr 5.1.2e

From: 5.1.2e
Sent: dinsdag 29 september 2020 11:48
To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e
 <5.1.2e@rivm.nl>
Cc: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Subject: RE: Q&A ventilatie

Hierbij wat mij betreft de def documenten. Ik stuur ze door naar 5.1.2e voor akkoord!

Ik vind dat we niet inhoudelijk in moeten gaan op de verwijzingen naar de specifieke onderzoeken (die nog nagestuurd werden). Als er vragen over komen houden we het wat mij betreft bij de lijn die we altijd volgen in dit soort situaties: Het RIVM volgt de internationale kennis en literatuur over onderzoeken zorgvuldig. Als er nieuwe inzichten komen uit (internationale) onderzoeksresultaten zal het RIVM indien nodig zijn adviezen en richtlijnen aanpassen.

Groet, 5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Sent: dinsdag 29 september 2020 11:36
To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e
 <5.1.2e@rivm.nl>
Cc: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Subject: RE: Q&A ventilatie

Beste allen,

Bijgevoegd het stuk met ook mijn suggesties / aanvullingen.

Groet, 5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Sent: dinsdag 29 september 2020 10:45

To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Subject: RE: Q&A ventilatie

Hi 5.1.2e en 5.1.2e

In de bijlage mijn suggesties / aanvullingen.

Graag ook nog even laten lezen door 5.1.2e

Groet 5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Verzonden: maandag 28 september 2020 14:38

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Onderwerp: RE: Q&A ventilatie

Hi 5.1.2e

Dank je, hierbij nog een paar kleine dingen. Goed om ook aan 5.1.2e voor te leggen. Doe jij dat?

Groeten, 5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Verzonden: maandag 28 september 2020 14:20

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Onderwerp: RE: Q&A ventilatie

Zie bijgaand mijn poging om eea verder te verduidelijken. Ook op basis van info die al op onze website staat. Maar dit ligt zo gevoelig dat ik graag nog jullie reactie wil meenemen. En ik vind het belangrijk dat ook 5.1.2e even meeleest voordat het daadwerkelijk ergens gepubliceerd wordt.

G 5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@minocw.nl>

Sent: vrijdag 25 september 2020 10:12

To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Cc: 5.1.2e, Danielle <5.1.2e@minocw.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minocw.nl>

Subject: Q&A ventilatie

Dag 5.1.2e

Jouw naam komt me bekend voor, maar ik weet niet of we al eerder geschakeld hebben. Ik zal me kort voorstellen: mijn naam is 5.1.2e en ik ben vanuit OCW oa betrokken bij ventilatie op scholen. Jullie werken ook aan Q&A in het kader van het rapport van de commissie dat donderdag 1 okt verschijnt, zo begreep ik.

Het lijkt me goed als we samen optrekken om deze Q&A te vertalen naar begrijpelijke taal. Aangezien jullie antwoord hebben gegeven op de vragen lijkt het me het handigst als jullie eerst een slag op de tekst doen. Jij kan de inhoud immers het beste duiden verwacht ik. Dan kijk ik daarna mee vanuit het perspectief scholen.

Hoor graag je reactie. Laten we maandag ook even bellen om verder af te stemmen.

Hartelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

Directie Communicatie

Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap
Rijnstraat 50 | 2515 XP | Den Haag
Postbus 16375 | 2500 BJ | Den Haag

M: 5.1.2e

E: 5.1.2e@minocw.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*

Tabel 1: Aantal door de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten, aantal in het ziekenhuis opgenomen COVID-19 patiënten gemeld door GGD'en en aantal overleden COVID-19 patiënten gemeld door GGD'en¹

Gezondheidsstatus	Totaal	%	Meldingen afgelopen week ²	Gecorrigeerd ³	Verskil met vorige week ⁴
Totaal gemeld	117551		19326	-15	19311
Ziekenhuisopname	12710	10.8	244	-1	243
Overleden ⁵	6393	5.4	102	0	102

¹ Sinds 1 juni kan iedereen met klachten zich laten testen. Toch is het aannemelijk dat niet alle COVID-19 patiënten getest worden. De werkelijke aantallen in Nederland zijn daarom waarschijnlijk hoger dan de aantallen die hier genoemd worden. Het werkelijke aantal COVID-19 patiënten opgenomen in het ziekenhuis of overleden is hoger dan het aantal opgenomen of overleden patiënten gemeld in de surveillance, omdat de surveillance gebaseerd is op de informatie op het moment van melding. Aan het RIVM wordt niet gemeld wie hersteld is.

² Meldingen die tussen 22 september 10:00 en 29 september 10:00 aan het RIVM zijn gemeld. Dit betreft het aantal meldingen, opnames en overlijdens die in de afgelopen week nieuw aan het RIVM zijn gerapporteerd. Datum van melding aan de GGD, ziekenhuisopname of overlijden kan echter in een andere week vallen. Bij overige tabellen en figuren in dit rapport wordt de datum van melding, ziekenhuisopname of overlijden gebruikt. Deze cijfers zijn dus niet hetzelfde.

³ Meldingen die gewist of bezien zijn tussen 22 september 10:00 en 29 september 10:00. Behalve dat er nieuwe meldingen worden ontvangen, worden eerdere meldingen soms aangepast; de aantallen meldingen per dag kunnen daardoor variëren.

⁴ Het verschil tussen de cumulatieve meldingen t/m 29 september 10:00 ten opzichte van 22 september 10:00.

⁵ Voor 92 sterfgevallen is aangegeven dat COVID-19 niet de directe oorzaak van overlijden is.

Van: 5.1.2e
Aan: 5.1.2e 5.1.2e
Onderwerp: RE: Factuur op onjuiste wijze ingediend
Datum: donderdag 10 september 2020 06:57:54
Bijlagen: [image002.png](#)
[VWS voorschotfactuur juli en eindafrek juni.pdf](#)
[VWS-BCO Conceptfactuur sept-20 V3200553.pdf](#)
[VWS - DVO aug voorschot en afrek juli - V3200550.pdf](#)
[DVO VWS.GGD Ghor Corona divers 1729121_208326-PG dienstverleningsovereenkomst aan GGD Ghor NL](#)
[COVID-19 maatregelen landelijke en regionale corona-organisatie.pdf](#)

Hoi 5.1.2e, daarom stuur ik voor jou dus altijd het voorbeeld mee, zie eerste bijlage (juli is juist). Deze gegevens voor contract en verplichtingnummer voortaan gebruiken op de factuur voor P1113-KCC BCO (zelfde als BCO). Zie verder hieronder de gegevens voor de huidige DVO's met de gegevens voor VWS op de factuur.

Hoi 5.1.2e, antwoord op jouw vraag: jouw gegevens in de mail zijn de juiste gegevens voor P1113-KCC BCO. Voor de voorschotfacturen aug en ook sept geldt dit (zie bijlage 2 en 3)!! Kun jij dit aanpassen? Anders horen we het wel. Hopelijk lukt het om dit in goede banen te leiden deze week en excuses voor het oponthoud. Kun jij hieronder voor de zekerheid in geel checken of alles klopt, zodat dit in het vervolg in één keer goed gaat? Dank alvast.

P1113 - KCC BCO

Contractnummer: 1707384-207088-PG

Verplichtingen-/referentienummer: 5.1.2e

OIN nummer: 00000002003182447001.

Contactpersoon 5.1.2e 5.1.2e

P1110 - KCC Testen (factuur juli is naar jullie toe en ontvangen?)

contractnummer: PG-COVID-19

Verplichting-/referentienummer: 5.1.2e

OIN nummer: 00000002003182447001.

Contactpersoon 5.1.2e 5.1.2e

Corona-divers (recent afgesloten, zie laatste bijlage)

Contractnummer: 1729121-208326-PG

Verplichtingen-/referentienummer: 5.1.2e

OIN nummer: 00000002003182447001.

Contactpersoon 5.1.2e 5.1.2e

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

E-mail 5.1.2e @ggdghor.nl

Telefoon 5.1.2e

Werkdagen 5.1.2e



Zwarte Woud 2, 3524 SJ Utrecht Tel.: 030-252 50 60 www.ggdghor.nl

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.

De Vereniging GGD GHOR Nederland en de Stichtingen Verenigingsbureau en Projectenbureau dragen de formele naam Publieke Gezondheid en Veiligheid Nederland. In alle uitingen wordt de naam GGD GHOR Nederland gebruikt. KvK Utrecht: Vereniging 40478156 St. Ver.bureau 41184879 St. Proj.bureau 41184548

Van: [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>
Verzonden: woensdag 9 september 2020 14:51
Aan: [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: Factuur op onjuiste wijze ingediend

Ha [redacted]

Zojuist heb ik gesproken met [redacted]. De reden waarom ik niet heb teruggebeld, is dat ik (donderdag geen werkdag) vrijdag de mail van [redacted] heb gelezen en ervan uitging dat het niet meer nodig was (zie mail in de bijlage).

Voor ons in de administratie is het niet van belang om het juiste verplichtingnummer/referentienummer te vermelden op de factuur. Indien het intern bij VWS niet opgelost kan worden, kunnen wij de factuur eventueel aanpassen.

Om ervoor de zorgen dat de toekomstige facturen op de juiste wijze terecht komt bij VWS is het belangrijk voor ons om te weten welke opdrachtnummer gebruikelijk is met de omschrijving. Wil jij onderstaand geel gearceerd vraag beantwoorden van [redacted]?

Met vriendelijke groet,

[redacted]



Zwarte Woud 2
3524 SJ Utrecht

E-mail : [redacted]@ggdghor.nl
Website : www.ggdghor.nl

Telefoon: [redacted]
Mobiel: [redacted]

Twitter : @GGDGHORNI
Werkdagen : [redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

Verzonden: woensdag 9 september 2020 13:58

Aan: [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>

CC: [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>

Onderwerp: Factuur op onjuiste wijze ingediend

Urgentie: Hoog

Beste mevrouw [redacted],

Ik probeer u sinds vorige week woensdag telefonisch te bereiken, zowel via het algemeen telefoonnummer als via uw mobielnummer. Helaas zonder resultaat. En ik heb begrepen dat er geen vervanger is voor uw werkzaamheden.

Er zijn de laatste periode verschillende opdrachten met verschillende inhoud en referentienummer gegeven aan de GGDGHOR. Het is belangrijk voor ons overzicht en de administratie dat de facturen betrekking hebben op de werkzaamheden die ook verricht zijn conform de betreffende opdracht.

U heeft een factuur ingediend (bijgevoegd), echter op de factuur is volgens mij een onjuist verplichtingsnummer/referentienummer gebruikt en een onjuiste omschrijving. Terwijl bij de factuur wel (volgens mij) de juiste overeenkomst is toegevoegd als bijlage.

Ik weet niet of dit in de administratie van de GGDDHOR goed gaat maar bij VWS is het van belang dat bij de betreffende opdracht ook het juiste verplichtingsnummer/referentienummer (en omschrijving) wordt vermeld.

Ik neem aan dat deze factuur betrekking heeft op de opdracht tbv BCO en niet ook op KCC. 1707384-207088 met verplichtingsnummer/referentienummer [redacted] en niet [redacted] (dit is de KCC opdracht), en niet [redacted] (dit is de KCC opdracht).

Kunt u dit kunt bevestigen? Dan zal ik proberen de registratie in het betaalsysteem van VWS te wijzigen. Mocht het niet lukken, dan neem ik contact met u op hoe we dit dan kunnen oplossen.

Dus graag uw reactie hierop.

Met vriendelijke groeten,
[redacted]

Ministerie van VWS/Directie PG

[redacted]
[redacted]

To: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @rivm.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @rivm.nl]
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Mon 9/28/2020 2:32:38 PM
Subject: FW: Bijgevoegde bestanden
Received: Mon 9/28/2020 2:32:39 PM
[DOMUS-20239347-v15-verzamelbrief SARS-CoV-20 bij nertsen.DOCX](#)

Ter info.

[redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e
 [redacted] 5.1.2e
 RIVM Stafeenhed Communicatie & Documentaire Informatievoorziening
 Afdeling Programma's en Projecten
 Postbus 1
 3720 BA Bilthoven
 T [redacted] 5.1.2e
 M [redacted] 5.1.2e
 [redacted] 5.1.2e

From: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Sent: maandag 28 september 2020 12:48
To: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Subject: FW: Bijgevoegde bestanden
Importance: High

Ter info: er komt een nieuwe kamerbrief over de nertsen.
 [redacted] 5.1.2e en ik hebben de brief gelezen, is wat ons betreft prima.

Nieuw: enkele dieren positief getest: 1 hond PCR positief op een bedrijf, in de studie van UU is 1 kat PCR en 1 kat+1hond serologische positief (noemer niet duidelijk in de brief). Het advies over COVID-19 en dieren is nog steeds goed.

Ook worden de nertsenbedrijven die nu nog nertsen hebben gevraagd meer kadavers in te sturen (tot 50/week) en zal er nog een serologische screening van alle bedrijven plaatsvinden.

Groet, [redacted] 5.1.2e

Van: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>
Verzonden: maandag 28 september 2020 12:10
Aan: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
CC: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Onderwerp: FW: Bijgevoegde bestanden
Urgentie: Hoog

Hoi beiden,

Er gaat weer een brief met de laatste stand van zaken over de nertsen en andere dieren naar de Tweede Kamer Er is blijkbaar nieuwe info over honden en katten met corona. LNV heeft op basis daarvan een zin toegevoegd (zie gele passage) maar wij weten niet of je dan nu wel kunt zeggen. Zijn de omstandigheden nog zodanig onveranderd dat het advies blijft zoals het is?

Groet, [redacted] 5.1.2e

Van: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minlnv.nl>
Verzonden: vrijdag 25 september 2020 17:11
Aan: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>
CC: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>
Onderwerp: Bijgevoegde bestanden

Hoi [redacted] 5.1.2e

Dit zijn de versies die bij ons de lijn in zijn gegaan. Er ius een stukje over een mogelijk besmette hond en besmette kat (en zo)

daar hebben we de zin uit een eerdere Kamerbrief aan toegevoegd: Dat is de zin "Er is op dit moment geen reden het bestaande advies over COVID-19 en de omgang met huisdieren te wijzigen." Maar daar gaan jullie of RIVM natuurlijk over.

Groeten,

5.1.2e

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is gezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen.

De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

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.

The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

To: [redacted] [redacted]@rivm.nl
From: [redacted]
Sent: Mon 9/28/2020 10:06:25 AM
Subject: Data Covid 19
Received: Mon 9/28/2020 10:06:30 AM
[Vragen voor het RIVM en Cbs.docx](#)

Geachte heer [redacted]

Mijn naam is [redacted] [redacted] bij de Inspectie SZW. Wij hadden elkaar zojuist aan de telefoon.

Voor een publicatie over de rol van de Inspectie SZW rond corona/Covid proberen wij een preciezer beeld te krijgen van de epidemiologische data met betrekking tot het aantal besmettingen in de beroepsbevolking. Op zich zijn de data uit de epidemiologische situatie Covid-19 mij bekend. Dus voor een deel kan ik onze vragen wel al beantwoorden. Maar voor een deel zijn ze wat specifiek (incidentie per 100.000 in verschillende leeftijdsgroepen bijvoorbeeld), en ook zou ik het prettig vinden om de **trends** in de beroepsbevolking te kunnen reconstrueren. Dat kan ik met veel moeite wellicht zelf doen, op basis van eerdere publicaties over de epidemiologische situatie, maar ik vrees dat dat dan onbetrouwbaar wordt. Bijgaand een bestandje met onze vragen op dit moment.

Idealiter zou ik graag data ontvangen over de *actieve* beroepsbevolking (dus zonder arbeidsongeschikten en/of bijstandsgerechtigden). Maar dat zal wellicht teveel gevraagd zijn.

Bij voorbaat dank voor de moeite!

Met vriendelijke groet,

[redacted]

[redacted]

Bezoekadres: Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag

Postadres: Postbus 90801 | 2509 LV Den Haag

Tel: [redacted] Mobiel: [redacted]

www.inspectieszw.nl



Inspectie SZW
Ministerie van Sociale Zaken en
Werkgelegenheid

De Inspectie SZW werkt aan eerlijk, gezond en veilig werk en bestaanszekerheid voor iedereen. Ze doet dit op basis van risico- en omgevingsanalyses. Toezicht en opsporing worden daar ingezet waar de meest hardnekkige problemen zitten en het effect het grootst is.

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
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. The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

To: [5.1.2e] [5.1.2e @gmail.com]; [5.1.5 @rivm.nl]; [5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]; 5.1.2e
[5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]; 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]; 5.1.2e
[5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]]
From: [5.1.2e]
Sent: Thur 9/17/2020 3:52:46 PM
Subject: Inhoudelijke vragen mbt het coronabeleid
Received: Thur 9/17/2020 3:53:48 PM

Geachte heren,

Graag stel ik u wat inhoudelijke vragen mbt. het corona-beleid.

Dit vanuit mijn achtergrond als voormalig jeugdarts knmg, (2008 afgestudeerd, sinds november 2015 niet meer actief ivm mantelzorg), momenteel basisarts BIG geregistreerd tot augustus 2022.

Ik volg de ontwikkelingen zoveel als voor mij mogelijk is, zowel wat betreft preventie en behandeling als communicatie naar de bevolking toe. Het valt mij op dat het draagvlak onder de bevolking voor alle maatregelen minder is dan de regering zou wensen. Dit komt mi. doordat de mensen te weinig meegenomen worden in de wetenschappelijke onderbouwing van de diverse maatregelen.

Hier volgen mijn vragen :

1.

Aanvankelijk was men begonnen te streven naar "flatten the curve" van IC- en ziekenhuisopnames. Men streefde naar het opbouwen van groepsimmunitet. Dit was goed te begrijpen.

Waarom is men, juist naarmate het aantal IC- en ZHopenames verminderde, van dit streven af gegaan, en streeft men nu naar totale uitroeiing van het virus?

2.

Streeft men nu inderdaad naar uitroeiing van het virus wereldwijd ?

Voorlopig hou ik het even bij deze 2 vragen.

Ik wacht uw antwoord met grote belangstelling af.

Hoogachtend,

[5.1.2e]

To: [REDACTED] [REDACTED]@minvws.nl; [REDACTED] [REDACTED]@minvws.nl; [REDACTED]
[REDACTED] [REDACTED]@rivm.nl; [REDACTED] [REDACTED]@minvws.nl; [REDACTED]
[REDACTED] [REDACTED]@minvws.nl; [REDACTED] [REDACTED]@minvws.nl; [REDACTED]
[REDACTED] [REDACTED]@minvws.nl
Cc: [REDACTED] [REDACTED]@rivm.nl
From: [REDACTED]
Sent: Wed 9/16/2020 6:50:46 AM
Subject: Re: Nieuwsbericht rioolwater
Received: Wed 9/16/2020 6:52:46 AM

Goedemorgen,

Ter info: <https://www.uvw.nl/?p=46412>

Groet,

[REDACTED]

[REDACTED]

Unie van Waterschappen
Postbus 93218 | 2509 AE | Den Haag

[REDACTED]
[REDACTED]@uvw.nl | www.uvw.nl | @waterschappen

Perstelefoon buiten kantooruren: [REDACTED]

Van: [REDACTED] [REDACTED]@minvws.nl
Verzonden: Wednesday, September 16, 2020 8:14:04 AM
Aan: [REDACTED] [REDACTED]@minvws.nl; [REDACTED] [REDACTED]@uvw.nl; [REDACTED]
[REDACTED] [REDACTED]@rivm.nl; [REDACTED] [REDACTED]@minvws.nl; [REDACTED] [REDACTED]@minvws.nl;
[REDACTED] [REDACTED]@minvws.nl; [REDACTED] [REDACTED]@minvws.nl; [REDACTED] [REDACTED]@minvws.nl;
Cc: [REDACTED] [REDACTED]@rivm.nl
Onderwerp: RE: Nieuwsbericht rioolwater

Goedemorgen allen,

Het is gelukt, het bericht gaat om 08.30 uur uit. Zie hieronder de definitieve versie.

Met hartelijke groet,

[REDACTED]

+++++

Coronadashboard aangepast: meer gegevens en vernieuwd ontwerp

Het coronadashboard is opnieuw uitgebreid en verbeterd. Er is nu voor heel Nederland informatie over virusdeeltjes in het rioolwater. Bovendien biedt het nieuwe ontwerp een beter overzicht van de cijfers en statistieken.

Sinds augustus meten het RIVM en de waterschappen hoeveel virusdeeltjes er in het rioolwater zitten. Rioolwater laat in een vroeg stadium zien hoe het ervoor staat met het virus. Het aantal locaties waarop dit gebeurt, is de afgelopen weken uitgebreid van 80 naar 318, waarmee nagenoeg heel Nederland wordt gedekt. Ook wordt nu wekelijks op bijna al deze plekken gemeten. Zo is beter en vroeger te zien hoe het virus zich ontwikkelt.

Vernieuwd ontwerp

Het vernieuwde dashboard presenteert de belangrijkste cijfers duidelijker, zowel op landelijk als op lokaal niveau. Dit nieuwe ontwerp is het resultaat van publieksonderzoek onder meer dan duizend mensen en reacties van experts. Minister Hugo de Jonge (VWS): "Hiermee is in één oogopslag duidelijk hoe we ervoor staan, zowel landelijk als lokaal. Dat inzicht is cruciaal. We zien de cijfers oplopen en moeten het virus nauwgezet in de gaten houden om gericht maatregelen te kunnen nemen." De komende tijd wordt het dashboard steeds verder verbeterd en worden nieuwe bronnen toegevoegd.

Dashboard geeft overzicht

Met het coronadashboard brengt het ministerie van VWS belangrijke cijfers over de ontwikkeling van de corona in Nederland samen, zoals het aantal ic-opnames, positieve testuitslagen en een schatting van het aantal besmettelijke mensen. Burgers, beleidsmakers en wetenschappers kunnen zo in één oogopslag zien wat de stand van zaken is rond de verspreiding van het coronavirus. Met de combinatie van actuele gegevens op het dashboard kan het virus sneller en preciezer worden opgespoord en bestreden.

[Meer informatie vindt u op het Dashboard coronavirus.](#)

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
Verzonden: woensdag 16 september 2020 07:38
Aan: 5.1.2e <5.1.2e@uvw.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>;
CC: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Onderwerp: RE: Nieuwsbericht rioolwater

All,
 Ik heb op dit moment nog geen finale 'go' op persbericht. Weet dus niet of we 8.30 gaan halen. Keep you posted
 Groet, 5.1.2e

Verzonden met BlackBerry Work
www.blackberry.com

Van: 5.1.2e <5.1.2e@uvw.nl>
Datum: dinsdag 15 sep. 2020 13:24
Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>;
Kopie: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Onderwerp: Re: Nieuwsbericht rioolwater

Allen,
 8.30 uur morgenochtend is wat ons betreft akkoord.

Groet,
 5.1.2e

5.1.2e

Unie van Waterschappen
 Postbus 93218 | 2509 AE | Den Haag
 5.1.2e
 5.1.2e @uvw.nl | www.uvw.nl @waterschappen

Perstelefoon buiten kantooruren: 5.1.2e

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Verzonden: dinsdag 15 september 2020 13:01
Aan: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@uvw.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Onderwerp: RE: Nieuwsbericht rioolwater

Ha,

10 uur is voor ons lastig; met het oog op aanvang APB. Wij gaan zelf mikken op 8.30 uur

Groet [redacted]
[redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Verzonden: dinsdag 15 september 2020 12:57
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@uvw.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Onderwerp: Nieuwsbericht rioolwater

Hi allen,

Bijgaand in vertrouwen ons bijna definitieve bericht. * Het ligt nu voor akkoord in onze lijn. Graag inderdaad snel duidelijkheid over tijdstip van publiceren. Wat mij betreft morgenochtend (10 uur?).

Ik ben zelf morgen niet aanwezig, maar mijn collega [redacted] is er wel. Bij vragen dan graag even met hem contact opnemen.
Groet,

[redacted]
[redacted]

.....
Stafeenheid Communicatie & Documentaire Informatievoorziening
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven
Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
T [redacted]
M+31 (0) [redacted]
@ [redacted]@RIVM.nl
<http://www.rivm.nl>

De zorg voor morgen begint vandaag

From: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Sent: dinsdag 15 september 2020 11:41
To: [redacted] <[redacted]@uvw.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Subject: RE: Concept bericht uitbreiding bemonstering rwzi's

Dank!

Ik heb je bericht gedeeld met [redacted] van woordvoering cc, [redacted], die neemt het vanaf hier over. Ik ben vanaf 12.00 vrij en donderdag weer bereikbaar.

Hij laat jullie weten hoe laat het bericht precies uit kan morgenochtend.

NB: ons bericht is nog wat gewijzigd omdat we bij nader inzien wachten met toevoegen van clusterinfo aan dashboard. Zie de meest actuele versie in de bijlage.

Groet,

5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@uvw.nl>

Verzonden: maandag 14 september 2020 22:37

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Onderwerp: Concept bericht uitbreiding bemonstering rwzi's

Dag 5.1.2e en 5.1.2e

Hierbij ter info ons concept bericht voor woensdagochtend. Ik hoor het graag wanneer het tijdstip bekend is van bericht over het dashboard. Dan kunnen we gelijktijdig plaatsen.

Groet, 5.1.2e

5.1.2e

Unie van Waterschappen
Postbus 93218 | 2509 AE | Den Haag

5.1.2e

5.1.2e [@uvw.nl](mailto:5.1.2e@uvw.nl) | www.uvw.nl | [@waterschappen](mailto:5.1.2e@waterschappen)

Perstelefoon buiten kantooruren: 5.1.2e

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: [redacted] [redacted]@rivm.nl
From: [redacted]
Sent: Wed 9/16/2020 5:29:59 AM
Subject: Doorst: concept nieuwsbericht Nationale Afvalwater Surveillance - COVID-19
Received: Wed 9/16/2020 5:30:00 AM

buiten verzoek

[redacted]
Woordvoerder RIVM
Tel. [redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Datum: 16 september 2020 om 07:28:05 CEST
Aan: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Onderwerp: Doorst: concept nieuwsbericht Nationale Afvalwater Surveillance - COVID-19

Ha [redacted]

Kan 'nog' worden toegevoegd?

Groeten

[redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Datum: 15 september 2020 om 13:45:40 CEST
Aan: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Onderwerp: RE: concept nieuwsbericht Nationale Afvalwater Surveillance - COVID-19

Ho [redacted]

[redacted]
5.1.2i

[redacted]

In andere regio's lijkt dit **nog** niet het geval te zijn.

Van: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Verzonden: dinsdag 15 september 2020 13:05
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: concept nieuwsbericht Nationale Afvalwater Surveillance - COVID-19

Beste collega's,

Hierbij concept nieuwsbericht over intensivering van de rioolmetingen voor SARS-CoV-2 naar heel Nederland. Mochten jullie vragen hebben of opmerkingen dan hoor ik het graag. Natuurlijk wordt dit bericht op dit moment ook afgestemd tussen woordvoerders RIVM, VWS, Unie van Waterschappen.

Groeten,

5.1.2e

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*

GGD Meld Nieuw	t/m_Vorige_week
27 feb	0 3
28 feb	0 4
29 feb	0 13
1 mrt	0 13
2 mrt	0 47
3 mrt	0 40
4 mrt	0 41
5 mrt	0 41
6 mrt	0 32
7 mrt	0 45
8 mrt	0 72
9 mrt	0 78
10 mrt	0 137
11 mrt	0 168
12 mrt	0 186
13 mrt	0 222
14 mrt	0 221
15 mrt	0 234
16 mrt	0 271
17 mrt	0 370
18 mrt	0 457
19 mrt	0 514
20 mrt	0 696
21 mrt	0 668
22 mrt	0 540
23 mrt	0 619
24 mrt	0 1120
25 mrt	0 1049
26 mrt	0 1050
27 mrt	0 1177
28 mrt	0 985
29 mrt	0 746
30 mrt	0 805
31 mrt	0 1124
1 apr	0 1042
2 apr	0 1028
3 apr	0 1221
4 apr	0 1096
5 apr	0 857
6 apr	0 773
7 apr	0 1089
8 apr	0 1344
9 apr	0 1313
10 apr	0 1394

11 apr	0	1055
12 apr	0	823
13 apr	0	756
14 apr	0	814
15 apr	0	1114
16 apr	0	1168
17 apr	0	1276
18 apr	0	994
19 apr	0	623
20 apr	0	585
21 apr	0	712
22 apr	0	971
23 apr	0	795
24 apr	0	661
25 apr	0	574
26 apr	0	379
27 apr	1	175
28 apr	0	393
29 apr	0	458
30 apr	0	506
1 mei	0	491
2 mei	0	311
3 mei	0	175
4 mei	0	284
5 mei	0	250
6 mei	0	301
7 mei	0	298
8 mei	0	326
9 mei	0	252
10 mei	0	152
11 mei	0	169
12 mei	0	218
13 mei	0	294
14 mei	0	184
15 mei	0	210
16 mei	0	157
17 mei	0	113
18 mei	0	103
19 mei	0	180
20 mei	0	294
21 mei	0	192
22 mei	0	195
23 mei	0	203
24 mei	0	150
25 mei	0	125

26 mei	0	173
27 mei	0	191
28 mei	0	206
29 mei	0	165
30 mei	0	170
31 mei	0	97
1 jun	0	99
2 jun	0	122
3 jun	0	186
4 jun	0	261
5 jun	0	222
6 jun	0	186
7 jun	0	134
8 jun	0	155
9 jun	0	142
10 jun	0	182
11 jun	0	205
12 jun	0	195
13 jun	0	131
14 jun	0	148
15 jun	0	129
16 jun	0	118
17 jun	0	137
18 jun	0	83
19 jun	0	101
20 jun	0	98
21 jun	0	57
22 jun	0	71
23 jun	0	75
24 jun	0	112
25 jun	0	83
26 jun	0	68
27 jun	0	81
28 jun	0	68
29 jun	0	50
30 jun	0	57
1 jul	0	74
2 jul	0	75
3 jul	0	59
4 jul	0	77
5 jul	0	43
6 jul	0	41
7 jul	0	49
8 jul	0	57
9 jul	0	62

10 jul	0	98
11 jul	0	74
12 jul	0	88
13 jul	0	101
14 jul	0	95
15 jul	0	150
16 jul	0	134
17 jul	0	162
18 jul	0	134
19 jul	0	153
20 jul	0	179
21 jul	0	167
22 jul	0	140
23 jul	0	217
24 jul	0	188
25 jul	0	193
26 jul	0	201
27 jul	0	202
28 jul	0	235
29 jul	1	345
30 jul	0	343
31 jul	0	552
1 aug	0	364
2 aug	1	335
3 aug	0	472
4 aug	0	489
5 aug	0	669
6 aug	0	538
7 aug	0	560
8 aug	2	624
9 aug	1	568
10 aug	3	525
11 aug	1	679
12 aug	0	602
13 aug	0	684
14 aug	0	590
15 aug	0	545
16 aug	0	434
17 aug	0	431
18 aug	0	562
19 aug	0	573
20 aug	0	501
21 aug	0	516
22 aug	0	497
23 aug	2	523

24 aug	0	437
25 aug	1	528
26 aug	0	469
27 aug	0	529
28 aug	1	551
29 aug	2	515
30 aug	1	540
31 aug	0	568
1 sep	0	621
2 sep	3	620
3 sep	5	710
4 sep	9	772
5 sep	21	781
6 sep	49	790
7 sep	218	810
8 sep	962	141
9 sep	1006	0
10 sep	1110	0
11 sep	1196	0
12 sep	1232	0
13 sep	1184	0
14 sep	1109	0
15 sep	144	0

Datum	zielNieuw	t/m_Vorige_week
27 feb	0	1
28 feb	0	8
29 feb	0	1
1 mrt	0	10
2 mrt	0	14
3 mrt	0	6
4 mrt	0	13
5 mrt	0	13
6 mrt	0	20
7 mrt	0	17
8 mrt	0	25
9 mrt	0	47
10 mrt	0	39
11 mrt	0	54
12 mrt	0	81
13 mrt	0	87
14 mrt	0	91
15 mrt	0	101
16 mrt	0	183
17 mrt	0	178
18 mrt	0	245
19 mrt	0	349
20 mrt	0	335
21 mrt	0	280
22 mrt	0	301
23 mrt	0	556
24 mrt	0	478
25 mrt	0	512
26 mrt	0	490
27 mrt	0	609
28 mrt	0	338
29 mrt	0	301
30 mrt	0	504
31 mrt	0	341
1 apr	0	362
2 apr	0	352
3 apr	0	333
4 apr	0	198
5 apr	0	217
6 apr	0	312
7 apr	0	193
8 apr	0	189
9 apr	0	186
10 apr	0	171

11 apr	0	133
12 apr	0	126
13 apr	0	135
14 apr	0	159
15 apr	0	108
16 apr	0	101
17 apr	0	122
18 apr	0	70
19 apr	0	60
20 apr	0	90
21 apr	0	71
22 apr	0	69
23 apr	0	76
24 apr	0	44
25 apr	0	44
26 apr	0	31
27 apr	0	39
28 apr	0	59
29 apr	0	41
30 apr	0	36
1 mei	0	29
2 mei	0	17
3 mei	0	32
4 mei	0	32
5 mei	0	18
6 mei	0	36
7 mei	0	27
8 mei	0	27
9 mei	0	16
10 mei	0	13
11 mei	0	23
12 mei	0	10
13 mei	0	19
14 mei	0	11
15 mei	0	10
16 mei	0	9
17 mei	0	9
18 mei	0	11
19 mei	0	8
20 mei	0	10
21 mei	0	8
22 mei	0	10
23 mei	0	8
24 mei	0	4
25 mei	0	14

26 mei	0	8
27 mei	0	8
28 mei	0	4
29 mei	0	9
30 mei	0	8
31 mei	0	6
1 jun	0	5
2 jun	0	9
3 jun	0	2
4 jun	0	8
5 jun	0	5
6 jun	0	3
7 jun	0	2
8 jun	0	6
9 jun	0	5
10 jun	0	2
11 jun	0	3
12 jun	0	5
13 jun	0	1
14 jun	0	2
15 jun	0	0
16 jun	0	4
17 jun	0	1
18 jun	0	3
19 jun	0	2
20 jun	0	3
21 jun	0	2
22 jun	0	4
23 jun	0	2
24 jun	0	2
25 jun	0	3
26 jun	0	0
27 jun	0	2
28 jun	0	1
29 jun	0	1
30 jun	0	1
1 jul	0	1
2 jul	0	0
3 jul	0	1
4 jul	0	0
5 jul	0	1
6 jul	0	2
7 jul	0	2
8 jul	0	1
9 jul	0	2

10 jul	0	1
11 jul	0	0
12 jul	0	1
13 jul	0	4
14 jul	0	1
15 jul	0	0
16 jul	0	0
17 jul	0	3
18 jul	0	3
19 jul	0	4
20 jul	0	2
21 jul	0	1
22 jul	0	4
23 jul	0	8
24 jul	0	3
25 jul	0	6
26 jul	0	2
27 jul	0	4
28 jul	0	6
29 jul	0	4
30 jul	0	12
31 jul	1	9
1 aug	0	4
2 aug	0	3
3 aug	0	9
4 aug	0	2
5 aug	0	6
6 aug	0	5
7 aug	0	10
8 aug	0	11
9 aug	0	13
10 aug	0	14
11 aug	0	7
12 aug	0	11
13 aug	0	9
14 aug	0	10
15 aug	0	8
16 aug	0	10
17 aug	1	10
18 aug	0	6
19 aug	0	2
20 aug	0	7
21 aug	0	7
22 aug	0	9
23 aug	0	1

24 aug	1	6
25 aug	1	9
26 aug	0	5
27 aug	0	3
28 aug	1	5
29 aug	0	2
30 aug	1	4
31 aug	2	6
1 sep	1	5
2 sep	2	5
3 sep	2	4
4 sep	4	4
5 sep	2	4
6 sep	7	1
7 sep	10	0
8 sep	6	0
9 sep	14	0
10 sep	10	0
11 sep	13	0
12 sep	3	0
13 sep	5	0
14 sep	1	0
15 sep	0	0

Datum varNieuw	t/m_Vorige_week
27 feb	0 0
28 feb	0 0
29 feb	0 0
1 mrt	0 0
2 mrt	0 0
3 mrt	0 0
4 mrt	0 0
5 mrt	0 0
6 mrt	0 1
7 mrt	0 1
8 mrt	0 2
9 mrt	0 0
10 mrt	0 1
11 mrt	0 2
12 mrt	0 3
13 mrt	0 6
14 mrt	0 10
15 mrt	0 14
16 mrt	0 24
17 mrt	0 23
18 mrt	0 19
19 mrt	0 44
20 mrt	0 56
21 mrt	0 64
22 mrt	0 61
23 mrt	0 86
24 mrt	0 76
25 mrt	0 114
26 mrt	0 124
27 mrt	0 114
28 mrt	0 153
29 mrt	0 123
30 mrt	0 153
31 mrt	0 175
1 apr	0 161
2 apr	0 176
3 apr	0 171
4 apr	0 171
5 apr	0 163
6 apr	0 167
7 apr	0 151
8 apr	0 150
9 apr	0 117
10 apr	0 157

11 apr	0	141
12 apr	0	143
13 apr	0	129
14 apr	0	130
15 apr	0	123
16 apr	0	137
17 apr	0	129
18 apr	0	118
19 apr	0	113
20 apr	0	95
21 apr	0	128
22 apr	0	117
23 apr	0	104
24 apr	0	92
25 apr	0	81
26 apr	0	78
27 apr	0	75
28 apr	0	70
29 apr	0	58
30 apr	0	66
1 mei	0	53
2 mei	0	55
3 mei	0	45
4 mei	0	57
5 mei	0	35
6 mei	0	53
7 mei	0	44
8 mei	0	40
9 mei	0	39
10 mei	0	25
11 mei	0	33
12 mei	0	34
13 mei	0	26
14 mei	0	22
15 mei	0	23
16 mei	0	19
17 mei	0	16
18 mei	0	15
19 mei	0	20
20 mei	0	22
21 mei	0	11
22 mei	0	20
23 mei	0	18
24 mei	0	13
25 mei	0	15

26 mei	0	19
27 mei	0	16
28 mei	0	5
29 mei	0	11
30 mei	0	11
31 mei	0	14
1 jun	0	7
2 jun	0	8
3 jun	0	6
4 jun	0	8
5 jun	0	10
6 jun	0	7
7 jun	0	9
8 jun	0	5
9 jun	0	5
10 jun	0	7
11 jun	0	5
12 jun	0	5
13 jun	0	1
14 jun	0	4
15 jun	0	5
16 jun	0	3
17 jun	0	4
18 jun	0	5
19 jun	0	2
20 jun	0	1
21 jun	0	4
22 jun	0	1
23 jun	0	1
24 jun	0	2
25 jun	0	0
26 jun	0	2
27 jun	0	3
28 jun	0	2
29 jun	0	1
30 jun	0	2
1 jul	0	3
2 jul	0	0
3 jul	0	3
4 jul	0	0
5 jul	0	3
6 jul	0	0
7 jul	0	3
8 jul	0	0
9 jul	0	0

10 jul	0	1
11 jul	0	0
12 jul	0	2
13 jul	0	0
14 jul	0	2
15 jul	0	3
16 jul	0	0
17 jul	0	1
18 jul	0	0
19 jul	0	1
20 jul	0	2
21 jul	0	0
22 jul	0	3
23 jul	0	1
24 jul	0	0
25 jul	0	0
26 jul	0	1
27 jul	0	4
28 jul	0	2
29 jul	0	1
30 jul	0	1
31 jul	0	1
1 aug	0	0
2 aug	0	0
3 aug	0	0
4 aug	0	0
5 aug	0	2
6 aug	0	0
7 aug	0	0
8 aug	0	1
9 aug	0	2
10 aug	0	5
11 aug	0	3
12 aug	0	3
13 aug	0	4
14 aug	0	4
15 aug	0	5
16 aug	0	2
17 aug	0	5
18 aug	0	3
19 aug	0	2
20 aug	0	7
21 aug	0	4
22 aug	0	2
23 aug	0	4

24 aug	0	2
25 aug	0	2
26 aug	0	5
27 aug	0	0
28 aug	0	5
29 aug	0	1
30 aug	1	4
31 aug	0	3
1 sep	1	2
2 sep	0	1
3 sep	0	1
4 sep	1	1
5 sep	1	1
6 sep	2	0
7 sep	0	0
8 sep	1	0
9 sep	1	0
10 sep	1	0
11 sep	3	0
12 sep	2	0
13 sep	0	0
14 sep	0	0
15 sep	0	0

Leeftijdsgroep	Man	Vrouw
0-4	0	0
5-9	0	0
10-14	0	0
15-19	1	0
20-24	0	0
25-29	3	0
30-34	3	1
35-39	5	2
40-44	7	0
45-49	9	15
50-54	30	20
55-59	75	25
60-64	116	51
65-69	229	116
70-74	391	249
75-79	669	353
80-84	757	541
85-89	734	677
90-94	333	532
95+	75	239

To: [5.1.2e] [5.1.2e]@rivm.nl; [5.1.2e] [5.1.2e]@rivm.nl
From: [5.1.2e]
Sent: Mon 9/14/2020 8:23:12 AM
Subject: FW: concept persbericht
Received: Mon 9/14/2020 8:23:13 AM
[20200902 nieuwsbericht rioolwater 300 meetpunten 0.3.docx](#)

Ter info. Nieuwsbericht rioolwater stond voor woensdag gepland, maar blijkbaar wordt het dashboard morgen al bijgewerkt. Dus dan zouden we morgen al uit moeten met het bericht. Valt nog niet mee om dit allemaal afgestemd te krijgen met [5.1.2e] en [5.1.2e]
 Gr [5.1.2e]

From: [5.1.2e]
Sent: maandag 14 september 2020 10:21
To: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e]@uvw.nl
Subject: RE: concept persbericht

Hi [5.1.2e] en [5.1.2e]

Ik heb net even kort met een van onze experts gesproken. Ze zijn hier nogal druk mee, zoals je zult begrijpen. De opschaling is in korte tijd gebeurt en volgens mij is het zo dat alle punten bemonsterd gaan worden, maar in de praktijk zijn er soms nog wat uitdagingen. Dat betekent dat we nog niet alle punten in het dashboard kunnen hebben. Ik heb in ons eigen bericht daarom een zin opgenomen over het tempo waarin de opschaling is gerealiseerd en dat nu bijna alle locaties wekelijks worden bemonsterd. Misschien goed om dit in jullie bericht ook iets minder stellig aan te geven.

Bijgaand stuur ik jullie nu alvast ons concept bericht. Daar zitten nog wel wat mitsen en maren aan, want het moet hier intern nog worden afgestemd. En ook de inhoudelijke resultaten kunnen we pas vanmiddag aangeven. Maar het geeft jullie alvast een beeld.

Met groet, [5.1.2e]

[5.1.2e]

Sr. Communicatieadviseur / persvoorlichter

.....
 Stafeenheid Communicatie & Documentaire Informatievoorziening
 Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven
 Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
 T [5.1.2e]
 M+31 (0) [5.1.2e]
 @ [5.1.2e]@RIVM.nl
<http://www.rivm.nl>

De zorg voor morgen begint vandaag

From: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>
Sent: maandag 14 september 2020 09:42
To: [5.1.2e]@uvw.nl; [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>
Subject: RE: concept persbericht

Ha [5.1.2e] en [5.1.2e]

Hebben jullie nog majeure punten? Ik wil het bericht graag zo doorsturen naar de minister en daarna kan ik geen wijzigingen meer invoeren.

NB: Moment van verzenden vh persbericht is nog onduidelijk. Ik leer net dat de data over rioolwater en clusters al op dinsdag gepubliceerd wordt, en niet op woensdagmiddag zoals ik even dacht. Dat kan kennelijk niet anders. Als we op dinsdag geen

persbericht uit kunnen doen vanwege Prinsjesdag zou dat betekenen dat we het woensdagochtend uit doen. Dan staat de data dus al een halve dag online. Niet ideaal. Ik ga dit uitzoeken en kom bij jullie op de lijn met een concreet tijdstip.

Groet,

5.1.2e

5.1. 5.1.2e)

Verzonden: vrijdag 11 september 2020 12:22

Aan: 5.1.2e @uvw.nl' <5.1.2e @uvw.nl>; 5.1.2e @rivm.nl' <5.1.2e @rivm.nl>

Onderwerp: concept persbericht

Ha 5.1.2e en 5.1.2e

Hierbij het –concept- persbericht voor woensdag. Als jullie fouten zien hoor ik het graag. Ben benieuwd naar jullie berichten.

NB: we koersen nu op verzending woensdag rond 15.00uur, omdat de nieuwe data dan op dashboard komt. Niet ideaal maar het is niet anders. Exacte tijdstip volgt.

Groet,

5.1.2e



Memo

ONDERWERP

Maatwerkregeling en dagbesteding

DATUM

16 juli 2020

Ten behoeve van de NZa is volgens afspraak in het bestuurlijk overleg van 14 juli deze memo opgesteld over - de alternatieve vormen van - dagbesteding in de gehandicaptenzorg ten tijde van corona.

Dagbesteding in de gehandicaptenzorg

De dagbesteding in de gehandicaptenzorg kent een grote diversiteit; cliënten en vormen van dagbesteding verschillen. Het gaat om dagbesteding voor de brede groep mensen met een (licht) verstandelijke beperking, lichamelijke beperkingen, zintuiglijke beperkingen, mensen met (ernstige) meervoudige beperkingen en mensen met niet aangeboren hersenletsel. Denk bijvoorbeeld aan gedrags- of gezondheidsproblemen. Het gaat om cliënten van diverse leeftijden. Er kan ook sprake zijn van bijkomende problematiek. Deze diversiteit vraagt om een invulling op maat voor dagbesteding. Ook nu de algemene coronamaatregelen het uitgangspunt zijn.

Een invulling op maat betekent een zo volwaardig mogelijke invulling van dagbesteding, passend bij de wens en doelen van de cliënt en uitgevoerd door goed opgeleide professionals. Vaak is dagbesteding gericht op ontwikkeling. Denk aan het leren en ontwikkelen van sociale vaardigheden, praktische vaardigheden of werknemersvaardigheden. Voor andere cliënten is dagbesteding meer gericht op behoud van functies en vaardigheden of gaat het meer om belevingsgerichte activiteiten. Steeds meer dagbesteding vindt ook plaats op plekken die zowel van waarde zijn voor de cliënt, als de maatschappij.

Voor alle cliënten is een invulling op maat belangrijk, maar in deze tijd in het bijzonder ook voor cliënten in de gehandicaptenzorg die in een risicogroep vallen of kwetsbaar zijn.

Op dit moment wordt indien dit op een veilige manier kan, waar mogelijk en ook gewenst dagbesteding weer op de locatie als voor medio maart geboden. Maar de algemene coronamaatregelen en in het bijzonder 1,5 meter afstand zorgen ervoor dat het niet op alle locaties mogelijk is om voor alle cliënten alle dagdelen te bieden. De belangrijkste redenen hiervoor zijn:

- De ruimte op veel locaties is te beperkt om alle cliënten weer een plek te bieden op 1,5 meter afstand. Dat betekent dat er per ruimte per dagdeel minder mensen aanwezig kunnen zijn dan voorheen.



- Binnen de dagbesteding in de gehandicaptenzorg is de 1,5 meter afstand het uitgangspunt, maar deze is niet altijd realistisch. Bijvoorbeeld omdat zorg aan cliënten nabijheid vraagt, voor bijvoorbeeld persoonlijke verzorging, of omdat cliënten de betekenis van deze maatregel niet begrijpen. Het beperken van gezondheidsrisico's voor deze cliënten wordt dan vooral gezocht in het werken in kleinere en zeker voor kwetsbare cliënten ook vaste groepen. Per situatie wordt afgewogen of dagbesteding weer op locatie plaatsvindt of op de plek waar men ook woont.
- Er is ook nog sprake van uitval omdat cliënten, of verwanten van cliënten, nog huiverig zijn om naar dagbesteding te komen. Dit speelt zowel voor cliënten als thuis wonen, als op een locatie van een aanbieder. En vooral bij (medisch) kwetsbare cliënten. Dit vraagt extra aandacht voor het beperken van gezondheidsrisico's en een invulling op maat.

Aanbieders in de gehandicaptenzorg bieden daarom op dit moment ook nog veel alternatieve vormen van dagbesteding binnen alle verschillende leveringsvormen en prestaties. De afgelopen maanden zijn veel alternatieve, en vaak ook innovatieve, vormen van dagbesteding ontwikkeld. Het gaat dan bijvoorbeeld om - combinaties van - dagbesteding op de woonlocatie, op nieuwe externe locaties, veel vormen van digitale dagbesteding of (ambulante) ondersteuning thuis of in de vorm van thuiswerkopdrachten. Door de diversiteit in de dagbesteding kennen ook de alternatieven een grote variatie.

Praktijkvoorbeelden

Om een indruk te geven waar het om gaat een aantal voorbeelden van alternatieven uit de praktijk:

Inzet op woonlocatie

Op een woonlocatie waar mensen wonen met een licht verstandelijke beperking (LVB) in combinatie met ernstige gedragsproblematiek kunnen nog niet alle cliënten iedere dag naar de dagbestedingslocatie. Als alternatief wordt extra ondersteuning op de woonlocatie ingezet. Medewerkers vanuit werk en dagbesteding komen naar woonlocatie. Op en rond de woonlocatie geven ze zoveel mogelijk op maat invulling aan de dagbesteding.

Werkzaamheden verplaatst naar de woonlocatie

Op een locatie voor arbeidsmatige dagbesteding kunnen nog niet alle cliënten tegelijkertijd weer aan het werk. Daarom wordt als alternatief het industriële werk naar de woonlocatie toe gebracht. Zowel medewerkers van de woonlocatie, als de dagbestedingslocatie bieden begeleiding aan de cliënten bij de industriële werkzaamheden.

Thuiscoaching

Ongeveer de helft van de cliënten (denk aan groepsgrootte van ongeveer vier cliënten) neemt deel aan dagbesteding op de dagbestedingslocatie. De andere cliënten blijven nog thuis. De cliënten die thuis zijn hebben op verschillende momenten gedurende de dag



online contact met de begeleiders en de vier andere deelnemers via Google Classroom. Tussen de contactmomenten door doen ze thuis opdrachten die passend zijn bij de doelen en/of leerlijn die cliënten volgen. Ervarensdeskundigen zijn betrokken bij de (verdere) ontwikkeling van deze vorm van dagbesteding.

Koken op een andere locatie

In het bedrijfsrestaurant waar cliënten normaal gesproken dagbesteding krijgen is te weinig ruimte om te werken met de 1,5 meter afstand als uitgangspunt. Een deel van de cliënten krijgt daarom dagbesteding op de woonlocatie. Cliënten krijgen nu op de woonlocatie kookles. Ook bereiden ze maaltijden voor iedereen op de woonlocatie. Een ander deel van de cliënten maakt tijdelijk afhaalmaaltijden op een andere locatie.

Dagbesteding op andere locaties

Cliënten krijgen normaal gesproken dagbesteding op bijvoorbeeld een zorglocatie. Ze assisteren daar bijvoorbeeld bij het bieden van activiteiten aan ouderen. Daar kunnen ze nog niet terecht. In een kerk, bij een voetbalclub, in een bedrijfsverzamelgebouw en in een bibliotheek krijgen deze cliënten nu dagbesteding. Daar is ruimte om op 1,5 afstand te werken. Cliënten doen daar nu vooral faciliteer werk. Met begeleiding van professionals kan aan veel doelen van de dagbesteding van de cliënt invulling worden gegeven. Aan een deel van de doelen tijdelijk wat minder. Bij het zoeken naar alternatieve locaties wordt gezocht naar locaties waar cliënten, net als in de zorg, ook een toegevoegde waarde kunnen hebben voor de maatschappij.

Online les

Op een woonlocatie kunnen zes van de acht cliënten per dag naar de dagbestedingslocatie. Aan de twee cliënten die thuisblijven die dag wordt online les geboden in werknemersvaardigheden. Ze doen dit samen met andere cliënten van een aantal andere woonlocaties.

Tot slot

Deze memo is zeker niet bedoeld en ongeschikt als toetsingskader voor de maatwerkregeling, maar probeert enige kleuring te geven.

De dagbesteding in de gehandicaptenzorg is volop in ontwikkeling. De lessen, positieve ervaringen en innovatieve ontwikkeling van deze periode houden we graag vast. Graag gaan we op een moment later dit jaar nader in overleg hoe we deze innovatieve ontwikkeling kunnen behouden, deze ontwikkeling een verdere impuls kunnen geven en hoe beleidsregels daar de goede incentives voor kunnen geven.

To: [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl
Cc: [redacted] 5.1.5 [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl
From: [redacted] 5.1.2e [redacted]
Sent: Thur 9/3/2020 8:38:47 AM
Subject: Overleg UNICEF vanmiddag
Received: Thur 9/3/2020 8:38:49 AM
[202005 Rapport UNICEF Corona.pdf](#)
[FW: 2020/0441 UNICEF bijeenkomst mijn nieuwe wereld.eml](#)
[Jongerenadvies 10 september.eml](#)
[20200709 Brief UNICEF Onderzoeksraad voor Veiligheid evaluatiecorona.pdf](#)
[20200909 Input MVWS overleg KOM - Corona & jeugd.docx](#)

Ha [redacted] 5.1.2e

Vanmiddag hebben we PO met UNICEF [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted]). Ik heb [redacted] 5.1.2e gisteren gebeld en het gehad over de bespreekpunten. Iig willen zij het PO vooral benutten om elkaar bij te praten op welke ontwikkelingen er spelen bij UNICEF en bij VWS. Daarbij iig aandacht voor:

- Corona en jeugd
 - o Zie bijgevoegd het rapport 'Coronacrisis en kinderen en jongeren in Nederland'. Daarin wordt ingegaan op 7 thema's:
 - Armoede
 - Geweld tegen kinderen
 - Onderwijs
 - Mentaal welzijn
 - Migratie
 - Jeugdzorg, jeugd-ggz en jeugdstrafrecht
 - Caribisch Nederland
 - o UNICEF heeft begin juli bijgaande brief gestuurd naar de Onderzoeksraad voor Veiligheid om aandacht te vragen voor kinderen en jongeren in de evaluatie van de aanpak van de coronacrisis.
 - o Mocht het handig zijn: ik heb de input voor MVWS over corona & jeugd tbv gesprek met de KOM bijgevoegd. Let op: KOM heeft dus een eigen rapport over corona & jeugd.
- Participatie jongeren
 - o UNICEF is benieuwd naar wat we momenteel uitvoeren op gebied van participatie (raakt natuurlijk ook aan bovenstaand punt).
- Vooruitblik bijeenkomst "Mijn nieuwe wereld" 10 september
 - o Op 10 september vindt bijeenkomst plaats met UNICEF, MVWS en aantal TK-leden over de campagne "Mijn nieuwe wereld". UNICEF biedt een advies aan op basis van input van jongeren. Dat gaat in op drie thema's: onderwijs, discriminatie en klimaat.
 - o De organisatie en voorbereiding doe ik met [redacted] 5.1.2e en [redacted] 5.1.2e [redacted], zie ter achtergrond in de bijlage de mail met daarin praktische informatie.
 - o We kunnen UNICEF nu alvast vragen in grote lijnen de bevindingen en adviezen toe te lichten. Zie bijlage voor mail van [redacted] 5.1.2e [redacted] met daarin heel beknopt de punten die daarin aan bod zullen komen.

Groet en tot straks!

[redacted] 5.1.2e
 [redacted] 5.1.2e

.....
Directie Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag

.....
 M [redacted] 5.1.2e
 E [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl

Nota KOM-MVWS (overleg 9 september) – Corona & jeugd

QuickScan ervaringen kinderen en jongeren ten tijde van corona (mei 2020)

- Van medio april tot medio mei 2020 hebben 556 kinderen en jongeren middels een vragenlijst aangegeven hoe hun leven eruit ziet en wat corona voor hen betekent. Op basis hiervan heeft de KOM een rapport opgesteld met als belangrijkste conclusies:
 - Met de meeste kinderen en jongeren die de vragenlijst hebben ingevuld gaat het goed;
 - Kwetsbare kinderen en jongeren lijden meer onder de coronamaatregelen dan de gehele groep kinderen en jongeren;
 - Corona heeft ook voordelen voor de gehele groep en de kinderen en jongeren en kwetsbare groepen;
 - Veiligheid en een fijn thuis is voor kinderen en jongeren een heel belangrijk thema.
- De KOM heeft daarnaast twee bevindingen genoemd die zij opvallend vindt:
 - Veel kinderen wachten op specialistische jeugdzorg;
 - Op een aantal gebieden vindt een afname van problemen plaats doordat jeugdzorg zich meer terugtrekt.
- De KOM heeft geen concreet vraagstuk, maar wil graag open het gesprek voeren over deze bevindingen en wat ons dat leert over jeugd(hulp).
- U kunt uw waardering uiten voor het onderzoek van de KOM. De coronacrisis biedt de kans om beter in beeld te krijgen waar meer of juist minder hulp nodig is. De bevindingen van de KOM helpen daarbij.
- In lijn met het onderzoek zien wij ook signalen dat het beter gaat met sommige jongeren in coronatijd. Zo leek een groep jeugdigen minder stress te ervaren, vooral zij die niet altijd goed konden meekomen. Dat benoemt ook het onderzoek van de KOM. Maar voor andere kinderen en jongeren was de periode thuis zwaar, vanwege problemen in de thuissituatie, door het wegvallen van school, dagbesteding, sport en bijbaantjes.
- Tegelijkertijd is het te vroeg om hierover conclusies te trekken. De periode tot medio mei is niet te vergelijken met de periode daarna. Wij denken dat we, mede o.b.v. de halfjaarcijfers CBS (30 oktober), eind dit jaar pas goed kunnen reflecteren. We zullen het onderzoek van de KOM gebruiken om meer gericht onderzoek te doen naar de daling of stijging van jeugdhulpgebruik in de eerste helft van 2020.
- Er zit een groot verschil in uitdagingen tussen leeftijdscategorieën en problematiek van jongeren. Zo verwachten we met name een daling in licht ambulante jeugdhulp, dus voor de groep jongeren zonder zware problematiek.
- U kunt verder aangeven bij het coronabeleid zo veel mogelijk rekening te houden met het welbevinden en de ontwikkeling van kinderen en jongeren:
 - Voor de doelgroep jeugd is specifiek coronabeleid nodig; tegelijkertijd bestaan binnen deze groep grote verschillen.
 - Voor het welbevinden van kinderen is het belangrijk dat scholen, sport en zorg toegankelijk blijven en dat warm contact met ouders en leeftijdsgenoten mogelijk blijft in residentiele setting.
- Ook kunt u zeggen het belangrijk te vinden om mét jongeren te praten over coronabeleid:
 - De Nationale Jeugdraad was uitgenodigd bij de experttafel t.b.v. lessons learned;
 - Er is een jongerentafel georganiseerd om te leren van hun ervaringen in deze coronaperiode;
 - Coalitie Y praat met het kabinet over de thema's die zij belangrijk vinden (zoals jeugdwerkloosheid, wonen, duurzaamheid);
 - De ervaringskennis van Coalitie Y en Generation Youthcare wordt vanaf nu ingezet voor coronacampagnes gericht op jongeren.

5.1.2e)

Van: 5.1.2e)
Verzonden: maandag 14 september 2020 07:45
Aan: _Dienstpostbus Secretariaat PG
Onderwerp: FW: geleerde lessen Defensie
Categorieën: 5.1.2e

Graag in ibabs bij afspr 5.1.2e

Gr 5.1.2e



Van: 5.1.2e)
Verzonden: zondag 13 september 2020 23:21
Aan: 5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>
CC: 5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>
Onderwerp: RE: geleerde lessen Defensie

Beste 5.1.2e

Dank!

Punt 5 is ook relevant voor ABR. Geef jij dit nog aan 5.1.2e / 5.1.2e door en 5.1.2e Of zal ik dat doen?

Gr 5.1.2e



Van: 5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>
Verzonden: vrijdag 11 september 2020 17:01
Aan: 5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>
CC: 5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>
Onderwerp: geleerde lessen Defensie

Beste 5.1.2e

Ter info

Woensdag had ik een afspraak met 5.1.2e aan Defensie 5.1.2e met als doel even terug te kijken op de samenwerking.

Ook (af en aan) aanwezig was 5.1.2e ik meen dat dat de contactpersoon van 5.1.2e was. Hij gaf aan dat hij nog apart met 5.1.2e zou evalueren.

1. Ik heb Defensie bijzonder bedankt voor hun hulp. Zonder hen hadden wij het aan de curatieve kant niet gekund, essentieel voor opschalen van alle capaciteit, patiëntenspreiding, logistiek beademingsapparatuur, vervoer van spullen naar Caribisch NL. Def heeft mijns inziens executiekracht en organisatiekracht gebracht. En ze gaven mij het gevoel dat er altijd een noodhulplijn was, wat erg prettig was.
2. Def vond zelf dat VWS een erg informele structuur heeft, waarin ze wel lang hebben moeten zoeken bij wie ze moesten zijn, Def is natuurlijk veel strakker georganiseerd. Ze waren wel zeer tevreden met de wijze van contacten die er op een gegeven moment gegroeid is
3. Def vind het opvallend dat wij werken met allemaal "zelfstandige organisaties in de buitenwereld (soms door Defensie "bedrijven" genoemd)" en dat ze wel hebben gezien dat dat voor ons worstelen was. Was voor hen ook zo. Hun vraag blijft: wie is er nu eigenlijk de baas? Daar hebben we even over heen en weer gepraat.
4. Def heeft zelf het gevoel gehad meerwaarde te hebben in de Covid crisis. Hun inbreng met hulp en advies werd gemakkelijk geaccepteerd. Ik heb dat bevestigd.
5. Def adviseert ons om de verpleeghuizen beter aan te laten sluiten bij de ROAZ-structuur, die goed gewerkt heeft, vanuit hun perspectief. Bij verpleeghuizen troffen zij andere hygiëne en infectiepreventie-maatregelen aan dan in ziekenhuizen
6. Defensie wil ons meegeven: wij zijn er acht alleen als er niemand anders is die je kunt inzetten. Wij moeten ook militaire missies voorbereiden en bemensen en bondgenootschappelijke verplichtingen nakomen. Wij kunnen hieraan niet voldoen als we als méér dan noodhulp worden gezien.
7. Ze gaan dan nu in vredetijd ook geen "contracten" sluiten voor een evt tweede golf (bijv CalHos): dat zou hun flexibiliteit te zeer verkleinen, richting hun eigen taken in NL en in de wereld.
8. Kortom: Defensie is geen business partner in het gewone leven, maar verleent alleen noodhulp in de laatste instantie

Veel dank en groetjes,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Ministerie van VWS

Tel. Secretariaat

5.1.2e

4e overleg: KUCG

Kort cyclische impact covid-19 Uitgestelde zorg, Corona inclusieve VTV en Gedragsunit

Datum 1 september 2020

VWS: 5.1.2e (DMO), 5.1.2e (Sport), 5.1.2e (CZ), 5.1.2e (FEZ),
5.1.2e (PG), 5.1.2e (PG, vz), 5.1.2e (PG), 5.1.2e (MEVA), en
5.1.2e (GMT).
RIVM: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e (RIVM) en 5.1.2e.
Afwezig: 5.1.2e (VGP), 5.1.2e (LZ), 5.1.2e (PZO), 5.1.2e (I&Z),
5.1.2e (Jeugd), 5.1.2e (Z/JZOJP), 5.1.2e (DI) en 5.1.2e
(L).

- A. De planning blijft ongewijzigd.
- B. Enkele acties langgelopen, zoals genoemd in de agenda. Actie 11: RIVM is ruimhartig uitgevoerd. RIVM heeft circa 12 patiënten/cliënten organisaties benaderd en opgenomen in de publicatie. Actie 14 en 16 ook gereed. Actie 12 zijn goede redenen voor dat nu nog niet teveel grafisch is weergegeven. Verwachting is dat dit bij presentatie van gezondheidseffecten wel meer aandacht zal geven. Actie blijft nog even staan als aandachtspunt.
- C. N.a.v. actie 5 spreken we door over gezondheidseffecten. RIVM is hier voortvarend mee bezig, maar is ook een nog niet ontgonnen terrein. De CSO's van VWS en Rudo zullen een eerste concept bespreken met het RIVM. **Actie 19: RIVM plant een afspraak met Rudo en de CSO's om bespreken gezondheidseffecten impact COVID-19.** Op de 29^e september komt het dan terug in de projectgroep. Aandachtspunten richting de toekomst zijn dan afstemming met communicatie VWS en andere partijen zoals de NZa en de FMS.
- D. N.a.v. 4^e concept 'kort cyclische impact' wordt LZ gevraagd als zij een bron hebben voor de afnemende wachtlijsten in de VV sector dit te delen met RIVM. **Actie 20: LZ wordt gevraagd eventuele bron voor afnemende wachtlijsten na mei 2020 te delen met het RIVM.**
- E. Het overzichtelijke en duidelijke product van de 'Kennisintegratie' is een definitief product en geen concept. Het geeft goed inzicht in de laatste inzichten van de diverse publicaties die zijn verschenen op terrein van zorg en preventie en maatschappelijke impact. **Actie 21: Allen suggesties voor verbetering volgende publicatie tot woensdag 10.00 doorgegeven worden aan Iliaz.** Die om 10.30 uur met de schrijvers spreekt.
- F. **Actie 22: Allen suggesties voor de korte concept publicatie van de gedragsunit kunnen ook tot woensdag 10.00 uur doorgegeven worden aan Iliaz.** Dit product zal naar verwachting eind deze week op de website van het RIVM verschijnen.
- G. Vanuit de C-VTV komt de boodschap dat de komende weken de kernboodschappen geformuleerd worden en dat deze eind september tot half oktober aangescherpt zullen worden in overleg met stakeholders, waaronder VWS. Op 29 september vindt een eerste presentatie plaats aan MT Netwerk Preventie en aansluitend aan projectgroep KUCG.

Openstaande actie

2 Juni Actie 5: RIVM werkt verder uit hoe de relatie is tussen effecten van COVID-19, gezondheidsverlies, positieve en negatieve effecten en wat het referentie/nul scenario is. – bespreken zodra gereed.

14 juli Actie 12: RIVM zal inzetten op grafische presentatie bij volgende oplevering.

Artikel 23

b) (info) context pandemie zoals COVID-19: specifieke maatregelen om de gezondheid en het welzijn van ouderen te beschermen, zowel thuis als in institutionele setting LZ – 5.1.2e

Antwoord:

Om ouderen in een institutionele setting (verpleeghuizen) te beschermen heeft de ministeriële commissie crisisbeheersing op 19 maart 2020 besloten om verpleeghuizen en kleinschalige woonvormen in de ouderenzorg preventief te sluiten voor bezoek en alle anderen die niet noodzakelijk zijn voor de basiszorg. Op het moment van schrijven geldt dat bezoek weer is toegestaan en er geen beperkingen gelden. Als uitzondering hierop geldt dat het is verboden om zonder toestemming van de beheerder een instelling te bezoeken indien zich in die instelling of woonsituatie een of meer COVID-19 besmettingen voordoen.

Van belang zijn daarnaast de richtlijnen die het RIVM heeft opgesteld als het gaat om het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen door zorgmedewerkers en testbeleid voor cliënten en zorgmedewerkers. Bijvoorbeeld in situaties met een verhoogde prevalentie van het virus in de omgeving van het verpleeghuis wordt steekproefsgewijs getest. Ook deze richtlijnen dragen bij aan het beschermen van de gezondheid van ouderen.

Specialisten ouderengeneeskunde hebben een behandelrichtlijn gemaakt, waarin de juiste diagnostiek, preventie en behandeling van bewoners met Covid-19 worden beschreven. Bijv. het afzonderlijk verplegen van besmette bewoners (cohorteren).

De infrastructuur van gemeenten is tijdens de coronapandemie van essentieel belang geweest om tijdens de coronapandemie inwoners passende zorg en ondersteuning te kunnen bieden en tijdig signalen op te vangen. De sociale wijkteams en het grote vrijwilligersnetwerk hebben mensen bijgestaan tijdens de lockdown. Daarnaast hebben gemeenten er alles aan gedaan om de zorg en ondersteuning voor de meest kwetsbare mensen te continueren.

Om hun inwoners goed te informeren hebben gemeenten een corona-webpagina gemaakt en meerdere hebben ook een brief gestuurd naar alle (oudere) inwoners met informatie en verwijzing naar hulploketten.

Ook blijft VWS in overleg met organisaties van zorg en ondersteuning, patiënten, cliënten en ouderen en gemeenten om te bespreken wat nodig is en hoe we de samenwerking kunnen blijven benutten om een tweede golf zoveel als mogelijk te voorkomen en ervoor te zorgen dat kwetsbare mensen op en voor hen passende manier kunnen participeren.



Factuur

Ministerie van Infrastructuur en Waterstaat
FIB

Ministerie VWS
 t.a.v. 5.1.2e
 Postbus 20350
 2500 EJ Den Haag

E: 5.1.2e minvws.nl

Bestelnr.
Factuurnr.
Debiteurnnr.
Kostensoort
Kostenplaats
Budgetplaats

1800007996

5.1.1c

Van:
 5.1.2e

Datum:
 15-09-2020

Onderwerp:
 Leveringsovereenkomst VWS - SP/CS v1.1
 Addendums Corona Dashboard

Doorkiesnummer:

5.1.2e

Bijlage(n)

-

Verplichtingnummer: 16-6028-22157
 Contactpersoon 5.1.2e

	jan - jun 2020	jan - jun 2020
Kosten Programma SP / CS 2020 Inzet Dev-Ops tbv Corona dashboard volgens offerte dd. 12 juni 2020	éénmalig	1/0000 000000
Aanpassingen Corona Dashboard volgens servicerequest W2006023	éénmalig	
Subtotaal		5.1.1c
Totaal		5.1.1c

S.V.P. STORTEN OP BANKREK. 5.1.2e **T.N.V. I EN W IBI**
TE DEN HAAG O.V.V. FACT.NR. 1800007996
IBAN NL86INGB0705000486
SWIFT INGBNL2A

Dienst UITVOERING EN DECENTRAAL ADVIES en CONTROL (UDAC)

Postadres POSTBUS 20906 2500 EX DEN HAAG
 Bezoekadres RIJNSTRAAT 8 2515 XP DEN HAAG



Aan: 5.1.2e
 Van het Ministerie van VWS
 De heer 5.1.2e

**Integrale Bedrijfsvoering
 Infrastructuur en
 Waterstaat / DCI /
 Standaard
 Platform/Cloud Services**
 Rijnstraat 8
 Den Haag
 Postbus 20906
 2500 EX Den Haag

Contactpersoon

5.1.2e

OFFERTE Ontwikkeling en naar productie brengen van het Corona dashboard

Datum
 12 juni 2020

Ons kenmerk

Op verzoek van 5.1.2e ministerie wordt hieronder een offerte uitgebracht voor beschikbaar stellen van (een namespace) het Standaard Platform, het vormgeven van de integratiearchitectuur en het uitrollen en naar productie brengen van het Coronadashboard in de periode 30 mei tot en met 4 juni. In deze offerte is tevens begrepen de verhoogde dijkbewaking tot en met 7 juni 2020.

Dienst	Ingang	Kosten/ p	Kosten 2020
Inzet van een DevOps team	136 uren		
Opslag Overhead	20%	5.1.1c	
Totaal:			

Indien u de wens heeft de 2^e lijnondersteuning van het Coronadashboard (kosten: 5.1.1c) eveneens bij de dienstverleningsorganisatie Standaard Platform/Cloud Services onder te brengen zal hiervoor een aparte offerte worden opgemaakt.

Conditie offerte

- De werkzaamheden zijn uitgevoerd van vrijdag 30 mei tot met zondag 7 juni. De nazorgwerkzaamheden zoals afgesproken (waaronder de DNS sec) vallen onder de reguliere ondersteuning.
- De offerte is op basis van aansluitvoorwaarden SPCS.
- De levering van het SP-basis alsmede de gevraagde 144 GB RAM reken capaciteit en SSD Storage alsmede het reguliere beheer zijn opgenomen in de aan u gezonden leveringsovereenkomst.
- Het eigenaarschap van het Standaard Platform inclusief het Centraal Aansluitpunt zal - naar alle waarschijnlijkheid - in 2020 door de HD FMC van IenW worden overgedragen aan de AD van Logius (onderdeel van BZK).

Met vriendelijke groet,

**Integrale Bedrijfsvoering
Infrastructuur en
Waterstaat / DCI /
Standaard
Platform/Cloud Services**

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e



Ministerie van Infrastructuur en Milieu

Aan:

5.1.2e

OFFERTE

5.1.2e Aanpassingen Corona Dashboard,
Addendum op de Leveringsovereenkomst dd. 2 juni
2020

**Integrale Bedrijfsvoering
Infrastructuur en
Waterstaat / DCI /
Standaard
Platform/Cloudservices**
Rijnstraat 8
Den Haag
Postbus 20906
2500 EX Den Haag

Contactpersoon

5.1.2e

Datum
26 juni 2020

Ons kenmerk

Op verzoek van 5.1.2e en op basis van TOPdesk registratie 5.1.2e wordt hieronder een offerte uitgebracht voor:

- **Corona Dashboard website:** het automatisch synchroniseren van de broncode van Github naar SP. Hiermee kan de website automatisch worden gebouwd en uitgerold naar test, acceptatie en productie.
- **Ondersteuning bij overzetten van dataverwerking Corona Dashboard:** het eenmalig overzetten van de broncode van de van Azure naar SP. Hiermee wordt deze naast de website automatisch gebouwd en uitgerold op SP.
- **SQL database:** het operationeel maken van deze database op het SP, te ondersteuning van de dataverwerking software.
- **Beheer:** het beheren van het Corona Dashboard op het Standaard Platform.
- **Tweede lijn ondersteuning:** Een dag per week ondersteuning bij het beheer van het Corona Dashboard.

Dienst	Eenmalige kosten	Maandelijkse terugkerende kosten
Website: verder automatiseren van build pipeline incl. GitHub synchronisatie: 4 dagen totaal	5.1.1c	
Website: doorvoeren van resterende security maatregelen: 3 dagen totaal		
Ondersteuning bij overzetten van dataverwerking: overzetten van Docker images en inregelen database: 2 dagen totaal		
Ondersteuning bij overzetten van dataverwerking: aansluiten en inregelen van pipeline: 2 dagen totaal		
Dataverwerking: automatisch valideren en doorzetten naar Productie: 2 dagen totaal		
Tweede lijn ondersteuning		
Totaalkosten		5.1.1c

Conditie offerte

- De offerte is op basis van aansluitvoorwaarden SPCS.
- SPCS behoudt zich het recht voor om meerwerk op uurtarief en o.b.v. ncalculatie door te belasten evenals prijsstijgingen van toeleveranciers.
- De offerte heeft een geldigheid van een maand na uitgiftedatum.

- De werkzaamheden worden opgenomen in de planning op het moment dat deze offerte getekend is retour ontvangen.
- De algemene voorwaarden als omschreven in de DVO tussen SPCS en het Ministerie van VWS gelden onverkort op deze offerte.
- Het eigenaarschap van het Standaard Platform inclusief het Centraal Aansluitpunt zal - naar alle waarschijnlijkheid - in per 1 juli 2020 door de HD FMC van IenW worden overgedragen aan de AD van Logius (onderdeel van BZK). Niet bekend is op welke wijze Logius het kostprijsmodel voor het Standaard Platform zal willen gaan inrichten en welke gevolgen dat mogelijk heeft voor de tarieven van de dienstverlening. De tarieven in deze offerte zijn daarom onder voorbehoud van wijzigingen die door Logius - na overdracht van het eigenaarschap - kunnen worden aangebracht.
- Indien meer dan een dag per week ondersteuning is gewenst, verzoek ik u gaarne contact op te nemen met Service Management SPCS voor een aanvullende offerte.

**Integrale Bedrijfsvoering
Infrastructuur en
Waterstaat / DCI / SP /
Cloudservices**

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

To: [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl
Cc: [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl; [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl
From: [redacted]
Sent: Thur 9/3/2020 11:50:40 AM
Subject: handreiking bezoek & sociaal contact
Received: Thur 9/3/2020 11:50:41 AM
[20200903 Handreiking corona verpleeghuiszorg 0.8.1 \[redacted\].docx](#)

Hallo,

In de bijlage mijn opmerkingen bij het stuk. In het algemeen had ik nog het volgende:

- In de handreiking gaat met uit van drie verschillende situaties (p. 4). Ik denk dat we even goed moeten bezien of deze indeling voldoende aansluit op de inschaling die gemaakt wordt in de lessons learned brief (waakzaam, zorgelijk, ernstig). Daarnaast hebben we ook nog het voorstel uit het rapport [redacted] nl. groen/oranje/rood. Ik begreep van [redacted] dat LOC bezwaren heeft tegen het voorstel van [redacted]. In ieder geval miste ik in de handreiking het niveau 'landelijk'.
- Vraag: op dit moment geldt de noodverordening. Die geeft in feite een kader aan voor bezoek. De handreiking zegt "het plan...betreft de situatie dat er geen regionale of landelijke noodverordening geldt. Als dat wel het geval is moet een zorgorganisatie die regeling volgen". Mijn vraag is of we van plan zijn de noodverordening in te trekken op het moment dat iedere zorgorganisatie een plan voor bezoek heeft. Of laten we die in stand als een soort algemeen kader. Ik denk dat we het besluit hierover (ook na overleg met WJZ) moeten voorleggen aan de minister. Dit is niet gelijk een punt voor het overleg vanmiddag maar moeten we wel intern bespreken. Ik ben benieuwd naar jullie mening.
- Het besef dat als de TWM covid-19 in werking is getreden er voor de zorgaanbieders verplichtingen voortvloeien uit artikel 58o, bijvoorbeeld rond afstand houden. Wellicht in handreiking opnemen?
- Daarnaast zijn er in dit wetsartikel in het vierde lid nadrukkelijk uitzonderingen gemaakt voor palliatieve fase (zit in handreiking) maar ook voor horen van een cliënt ihkv wzd/wvggz, toegang advocaten en cliëntvertrouwenspersoon.
- Verder vroeg ik me af hoe men bij de totstandkoming van deze handreiking de ggd-en heeft betrokken.

Tot zover,

[redacted]



[redacted]
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
 Directie Langdurige Zorg [redacted]
 Parnassusplein 5, 2511 VX | Den Haag |
 Postbus 20350 | 2500EJ | Den Haag |
 Telefoon: (070) [redacted] | Mobiel: 06 [redacted]
 [redacted]@minvws.nl |

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

verslag

Betreft	Verslag stuurgroep d.d. 3 september
Vergaderdatum en -tijd	27 augustus 2020 08:30-09:30
Vergaderplaats	Web ex
Aanwezig	<p>5.1.2e (Z)</p> <p>5.1.2e (FEZ) 5.1.2e</p> <p>5.1.2e (CZ)</p> <p>5.1.2e (MEVA)</p> <p>5.1.2e (LZ)</p> <p>5.1.2e (DMO)</p> <p>5.1.2e (CZ, toelichting IC bedden)</p> <p>5.1.2e (Pzo, toelichting IC bedden)</p> <p>5.1.2e (Z, toelichting PBM)</p> <p>5.1.2e (Pzo)</p>
Afwezig	<p>5.1.2e (Pzo)</p> <p>5.1.2e (DCO)</p> <p>5.1.2e (J)</p>

Kopie aan

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Patiënt en
Zorgverlening

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 5.1.2e
F 5.1.2e

www.njksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Datum
3 september 2020

Aantal pagina's
-

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

1. Opening

Mededelingen:

5.1.2e zal voortaan namens DMO aanschuiven
5.1.2e gaat uit het corona team, komende weken wordt er een
vervanger gezocht.

2. IC-bedden - 5.1.2e en 5.1.2e

Opschaling IC bedden in verschillende fases; 1150, 1350, 1700. Er zullen
550 extra bedden worden gerealiseerd. Afsproken is dat VWS "koude"
bedden gaat financieren. Hiervoor zijn verschillende mogelijkheden zoals
een subsidie of aanbesteding. WJZ heeft in dit kader advies gevraagd aan
de landsadvocaat. Die adviseerde de publiekrechtelijke route kiezen >
subsidie.

Hoe dubbeling in de vergoeding van de kosten voorkomen kan worden vraagt nog uitzoekwerk. Definities warm/koud bed etc etc. 67 ziekenhuizen gaan opschalen, dus ook 67 subsidieaanvragen. Bij de opschalingsplannen van de ziekenhuizen die hieraan ten grondslag liggen, zijn verzekeraars betrokken. DUSi gaat de subsidieregeling doen. Met NZa gesproken in hoeverre rekening gehouden moet worden met de verwachte percentage bezette bedden, die zetten ze op 100%.

Directoraat Generaal
Curatieve zorg
Directie Patiënt en
Zorgordening

Datum
3 september 2020

3. Stavaza persoonlijke beschermingsmiddelen 5.1.2e
GMT is hier vooral bij betrokken. Prijzen, zijn pre corona. In de zomer prijzen gewijzigd, 5.1.2e betrokken, hoe werken de kosten door? Op de korte termijn zijn afspraken gemaakt met verzekeraars en zorgkantoren etc. Er is vooral gewaarschuwd voor de hogere marktprijzen. Kan namelijk betekenen dat tarieven onder druk komen te staan, 5.1.2e gaat met 5.1.2e praten, en 5.1.2e zal het over PBM gaan, gesprek wordt opnieuw ingepland. Bij de regeling voor mantelzorgers geldt een enorme onderuitpunting. Vraag wordt gesteld of deze regeling ook ziet op PGB.
4. Toekomstscenario's 2^e golf, sociaal domein 5.1.2e
MO en jeugd hebben naar de eerdere opmerkingen van de stuurgroep gekeken. Eerste golf snel afspraken, maar duurde lang voordat duidelijk werd hoe gemeenten gecompenseerd zouden worden. Voor tweede golf ligt er al veel voorwerk. Klem VNG en Financien.
Tweede golf: meer PBM voor handen, meer normale ondersteuning kan daarom doorgaan, verwachte vraaguitval is dan kleiner. Regionale en lokale maatregelen, dus daarom ook regionale verschillen. Zou bv een specifieke uitkering aan gemeenten met verantwoording aan Rijk. Vraag is of er een landelijke of regionale continuïteitsbijdrage moet komen.
Voor de verantwoording zijn formats ontwikkeld. Die zien op de relatie aanbieder-gemeente. Niet voor compensatie Rijk aan gemeente.

PGB is lastig regionaliseren gezien de landelijke regeling.

AEF rapport is nog in de maak lesson learned, eind september is er een BO hierover.

Gemeenten verschil in bijdrage, niet alle gemeenten hebben 100% betaald. Wat kunnen we daar nog van leren? Hier wordt nog naar gekeken. Veelal is dit in overleg met aanbieders gebeurd. Voorbeeld vervoer sociaal recreatief, vraag komt hier uit de mensen. In deze sector is van begin af aan gezegd: we gaan op 80% zitten. Geen berichten dat het daar misgaat. Je moet dit dus per sector bekijken. Wordt nog verder uitgewerkt.
5. Steun en herstellepakket 5.1.2e
Ter info stuk meegezonden over hoe de maatregelen gaan wijzigen. Goed om te kijken hoe de steunmaatregelen van VWS hierop aansluiten. Idee is een aflopende steun. Bedrijfsleven moet zich langzaam aanpassen. Termijnen kunnen relevant zijn om in het oog te houden.

6. Actiepuntenlijst
Aangepast.

Hoe borgen we de samenhang tussen de verschillende domeinen? Er zijn veel verschillen tussen sectoren en vaak daarom ook verschillen in de regelingen. Kunnen we die verschillen wel goed uitleggen? Volgende week zal het "Overzicht vergelijking regelingen over domeinen" worden geagendeerd. Op 17 september vervolg nadenken tweede golf. Hiervoor zullen de werkgroepen worden gevraagd een update te geven zowel qua inhoud als qua proces waar we nu staan. In de eerdere stuurgroepen zijn hierover ook vragen gesteld door de stuurgroep aan de werkgroepen (zie eerdere verslagen).

Verder volgt volgende week een update over MECC Ahoy, volgende week woensdag is hierover een BO.

7. Wvttk

-

Directoraat Generaal
Curatieve zorg
Directie Patiënt en
Zorgordering

Datum
3 september 2020

Beste allen,

Bijgaand updates van de aanleveringen van deze week.

Monitor Sterfte tm week 33. (= maandag 10 augustus- zondag 16 augustus).

Het CBS publiceerde vorige week een bericht van de de toegenomen sterfte in Nederland als gevolg van de hittegolf. In de cijfers van week 33 is te zien dat het voor een groot deel de Wlz-populatie heeft geraakt.

De sterfte lag landelijk 21% hoger, onder de Wlz-populatie waren 45% meer overledenen te betreuren dan in week 32. Van alle sterfte in Nederland was 41% een client met Wlz-gebruik. In week 32 was dat 34%.

week	NL	Wlz	Aandeel Wlz
32	2 623	902	34%
33	3 172	1 307	41%
toename	21%	45%	

Monitor Wlz-gebruik tm week 33 (= status maandag 10 augustus).

- De hogere sterfte in week 33 zien we nog niet terug in de standgegevens van deze week maar pas in de stand van aanlevering week 34. Dit komt omdat de aanlevering van deze week de stand bevat aan begin van week 33. Deze is bepaald door de in- en uitstroom van week 32. De uitstroom in week 33 (10-16 augustus) is al een week eerder beschikbaar en zit in de aanlevering over week 33. We zien in sheet 8 van de presentatie(rechterplaatje) dus al wel de hogere uitstroom in week 33. Wat dit precies betekent voor de herbezetting zien we dus pas in de update van volgende week.
- We zien in de aanlevering van deze week nog een toename van het aantal Wlz- gebruikers met +85 (WV: +85 en GHZ +0).
- De **herbezetting** in de verpleeghuizen is ook in week weer wat verder gegaan. Het aantal cliënten met VV-verblijf is toegenomen met **+195**, dus minder dan vorige week.
- Ruim de helft van de opgenomen cliënten in de VV zijn doorstromers vanuit MPT.
- Inschatting is dat er in de VV op 10 augustus nog ca. **1.965** plekken onbezet.

Monitor mediane verblijfsduur in de VV

- Bij de mediane verblijfsduur in de verpleeghuizen kijken we naar de instroom in een kwartaal en tellen we het aantal dagen dat de helft van die populatie is uitgestroomd.
- Bij de meer recente instroom zien we weer een toename van de mediane verblijfsduur: voor de totale instroom in de VV is de mediane verpleegduur ruim 700 dagen.
- De mediane verblijfsduur verschilt sterk per zzp bij binnenkomst. Bij VV4 betreft het ruim 1000 dagen en bij VV6 ca. 500 dagen. Bij VV10 slechts 20 dagen (wordt niet meer geïndiceerd).
- Voor het totaalbeeld heeft de samenstelling van instroom dus ook betekenis: we zien hier dat het aandeel VV4 toeneemt. Dit is het zzp met de hoogste verwachte verblijfsduur.
- De totale instroom van hoge zzp's is flink toegenomen in de eerste periode na de invoering van de Wlz. Dit was mogelijk door de gedeeltelijke omzetting van verzorgingshuisplekken naar verpleeghuisplekken. Nu dat proces is gestopt, stagneert de nieuwe instroom per zzp ook.
- Omdat het aantal cliënten met indicatie blijft toenemen en de verpleegduur wat lijkt toe te nemen, is het logische gevolg dat het aantal cliënten op de wachtlijst in 2019 flink is gestegen.

Groet,

5.1.2e

De meest recente bestanden staan hier:

<https://www.monitorlangdurigezorg.nl/publicaties/maatwerk-publicaties/2020/08/28/overlijdens-per-week-naar-wlz-gebruik-2018-2020-week-33>

<https://www.monitorlangdurigezorg.nl/publicaties/maatwerk-publicaties/2020/08/28/wlz-gebruik-naar-leveringsvorm-in-en-uitstroom-per-week-2020-wk-2-33>

een overzicht van deze publicaties per week is te vinden op:

<https://www.monitorlangdurigezorg.nl/publicaties?trefwoord=per+week&startdatum=01-03-2020>

Voor alleen de overlijdens: <https://www.monitorlangdurigezorg.nl/publicaties?trefwoord=overlijdens+per+week&startdatum=01-03-2020>

Voor alleen de in- en uitstroom:

<https://www.monitorlangdurigezorg.nl/publicaties?trefwoord=uitstroom+per+week&startdatum=01-03-2020>

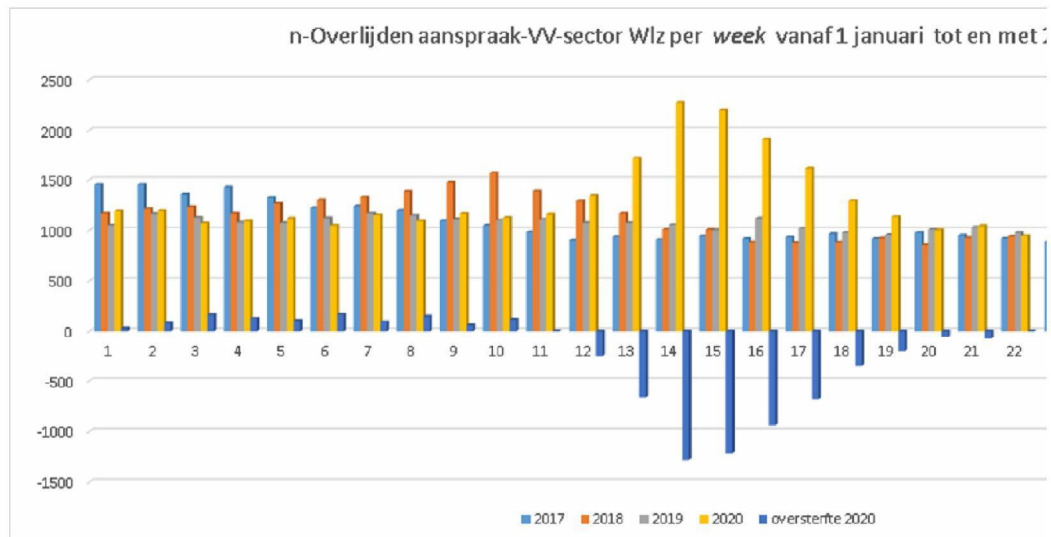
Beste allen,

Het is weer donderdag en dus hoogste tijd voor de updates tm week 31 (= status maandag 27 juli).

- De sterfte in de Wlz blijft vrij stabiel. We zien dat ook terug in onderstaande grafiek van CIZ. Je ziet hier ook dat de sterfte in de Wlz in de lentemaanden lager is dan in de winter. Ook zie je goed de verschillen in sterfte in de wintermaanden in de laatste 4 jaar.
- We zien in week 31 een toename van het aantal Wlz-gebruikers met +145 (VV: +145 en GHZ +0).
- De **herbezetting** in de verpleeghuizen is ook in week 31 verder gegaan. Het aantal cliënten met VV-verblijf is toegenomen met **+295**.
- Wekelijks nemen de verpleeghuizen ruim **1000** cliënten op (dat was ook zo voor de eerste piek) terwijl er ca 750 overlijden.
- Inschatting is dat er in de VV nog ca. **2.525** plekken onbezet. De daling van het aantal cliënten met VV-verblijf tussen week 13 en week 23 is inmiddels dus met ongeveer helft afgenomen van ca. 5200 naar ca. 2525.

Groet.

5.1.2e



De meest recente bestanden staan vanaf vannacht hier:

<https://www.monitorlangdurigezorg.nl/publicaties/maatwerk-publicaties/2020/08/14/overlijdens-per-week-naar-wlz-gebruik-2018-2020-week-31>

<https://www.monitorlangdurigezorg.nl/publicaties/maatwerk-publicaties/2020/08/14/wlz-gebruik-naar-leveringsvorm-in-en-uitstroom-per-week-2020-wk-2-31>

een overzicht van deze publicaties per week is te vinden op:

<https://www.monitorlangdurigezorg.nl/publicaties?trefwoord=per+week&startdatum=01-03-2020>

Voor alleen de overlijdens: <https://www.monitorlangdurigezorg.nl/publicaties?trefwoord=overlijdens+per+week&startdatum=01-03-2020>

Voor alleen de in- en uitstroom:

<https://www.monitorlangdurigezorg.nl/publicaties?trefwoord=uitstroom+per+week&startdatum=01-03-2020>

Van: 5.1.2e

Verzonden: donderdag 6 augustus 2020 19:15

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>;
<5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>;
<5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>;
(5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>;
5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: Update presentaties sterftcijfers en Wlz- gebruikers tm week 30

Beste allen,

Bijgaand de updates tm week 30 (= status maandag 20 juli).

- De sterfte in de Wlz is de laatste 10 weken vrij stabiel.
- We zien in week 30 een toename van het aantal Wlz-klanten met +90 (VV: +80 en GHZ +10).
- De **herbezetting** in de verpleeghuizen is ook in week 30 verder gegaan. Het aantal cliënten met VV-verblijf is toegenomen met **+345**. Wekelijks nemen de verpleeghuizen nu weer ca. **1000** cliënten op (dat was ook zo voor de eerste piek) terwijl er ca 750 overlijden (dat is minder dan voor de eerste piek). De herbezetting is dus momenteel vooral een gevolg van de lagere sterfte in de laatste weken.
- Inschatting is dat er in de VV nog ca. **2.965** plekken onbezet. De verwachting is dat in week 31 de leegstand met de helft afgenomen van ca. 5200 naar ca. 2600.
- Het aantal cliënten in de VV met MPT of MPT-combi is gedaald met 195.

NB: In eerdere updates was helaas een foutje geslopen in de tabel bij kolom GHZ verblijf en kolom totaal (sheet p.3). Dat is nu hersteld. De grafieken uit de eerdere presentaties kloppen wel.

De meest recente bestanden staan vanaf vannacht op:

<https://www.monitorlangdurigezorg.nl/publicaties/maatwerk-publicaties/2020/08/07/overlijdens-per-week-naar-wlz-gebruik-2018-2020-week-30>

<https://www.monitorlangdurigezorg.nl/publicaties/maatwerk-publicaties/2020/08/07/wlz-gebruik-naar-leveringsvorm-in-en-uitstroom-per-week-2020-wk-2-30>

een overzicht van deze publicaties per week is te vinden op:

<https://www.monitorlangdurigezorg.nl/publicaties?trefwoord=per+week&startdatum=01-03-2020>

Voor alleen de overlijdens: <https://www.monitorlangdurigezorg.nl/publicaties?trefwoord=overlijdens+per+week&startdatum=01-03-2020>

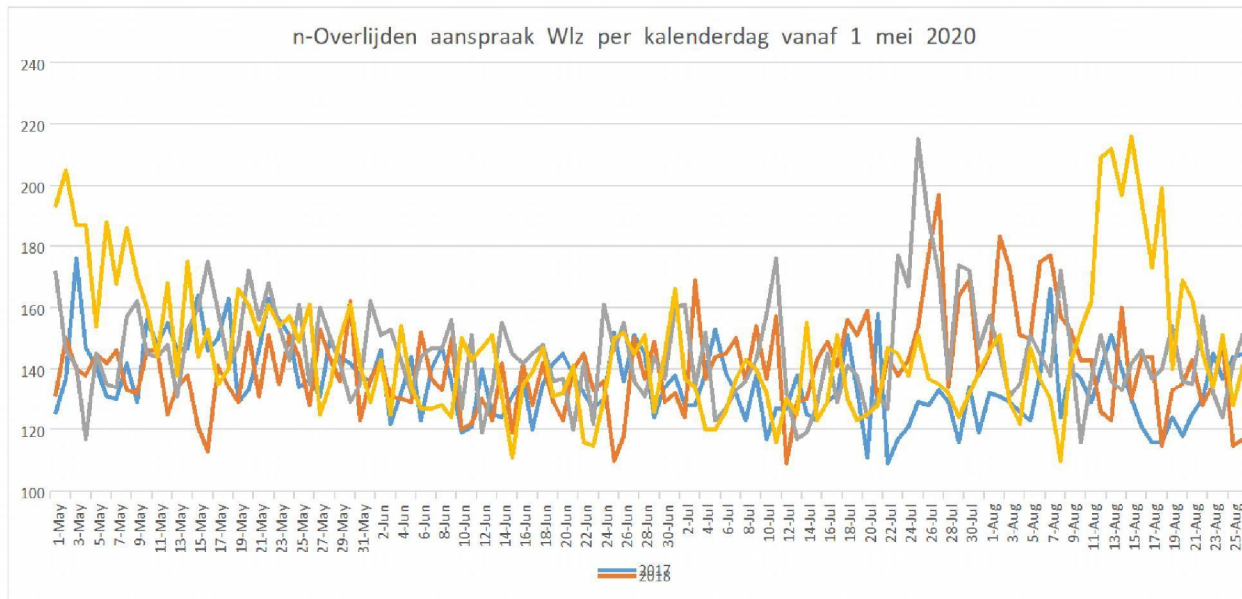
Voor alleen de in- en uitstroom:

<https://www.monitorlangdurigezorg.nl/publicaties?trefwoord=uitstroom+per+week&startdatum=01-03-2020>

Fine vakantie en groet,

5.1.2e

Aantallen overlijden Wlz-populatie, alle sectoren, 1 mei tot en met 26 augustus 2020



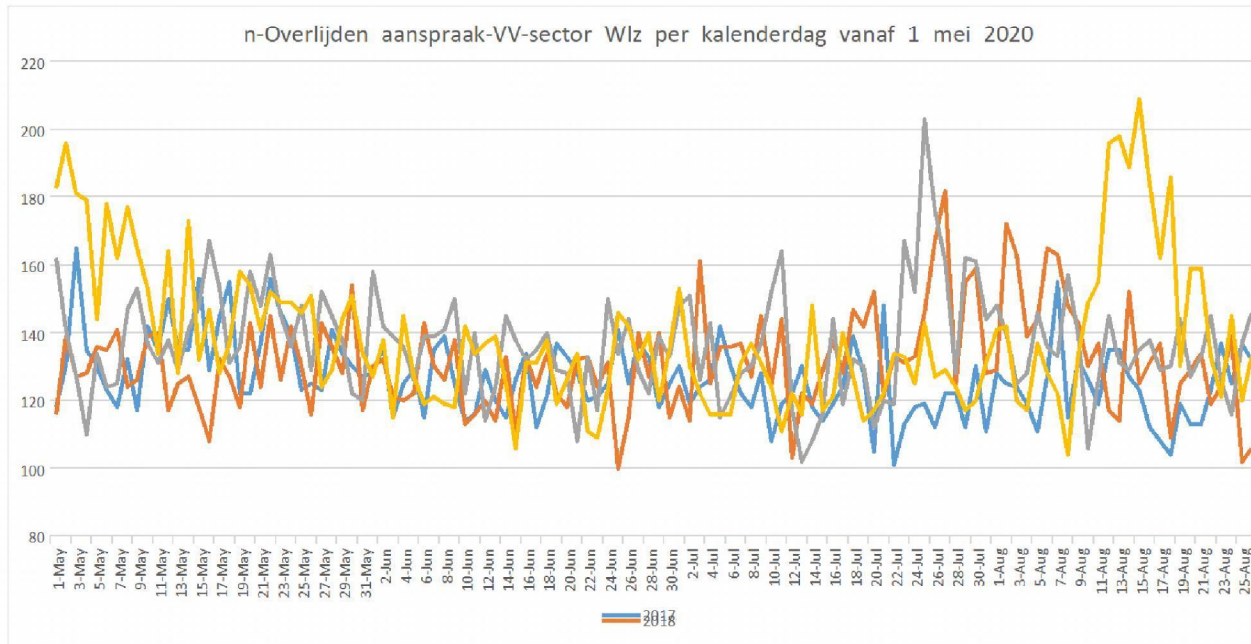
Conclusie: vanaf 15 mei is de sterfte in de **gehele Wlz** aanvankelijk genormaliseerd. Rond 14 augustus was er in beperkte mate extra sterfte in de Wlz.
Vanaf 15 mei t/m 26 augustus gaat het om **306 meer** sterfte dan het gemiddelde over drie voorgaande jaren.

Methode: zie volgende pagina.

Methode:

- Elke nacht worden de BRP-gegevens van alle CIZ-cliënten met aanspraak op Wlz-zorg geactualiseerd.
- Dit betreft, naast actueel adres waar cliënt woonachtig is, ook overlijdensdata.
- Data rechtstreeks onttrokken aan het primaire systeem Portero is gebruikt voor dit overzicht.
- Alle Overlijdensdata vanaf 1-1-2017 zijn geselecteerd met bijbehorende AZR-code (uniek cliëntkenmerk)
- Een bestand van alle cliënten met tenminste enige Wlz-aanspraak in de afgelopen vier jaar is gegenereerd met onder andere het cliëntkenmerk AZR-code.
- Dit aanspraakbestand is uniek gesorteerd op AZR-code (alleen laatste Zorgprofiel per AZR-code).
- Combinatie van de unieke AZR-codes uit dit aanspraakbestand met alle overlijdensgevallen in de laatste vier jaren ligt ten grondslag aan de figuren.

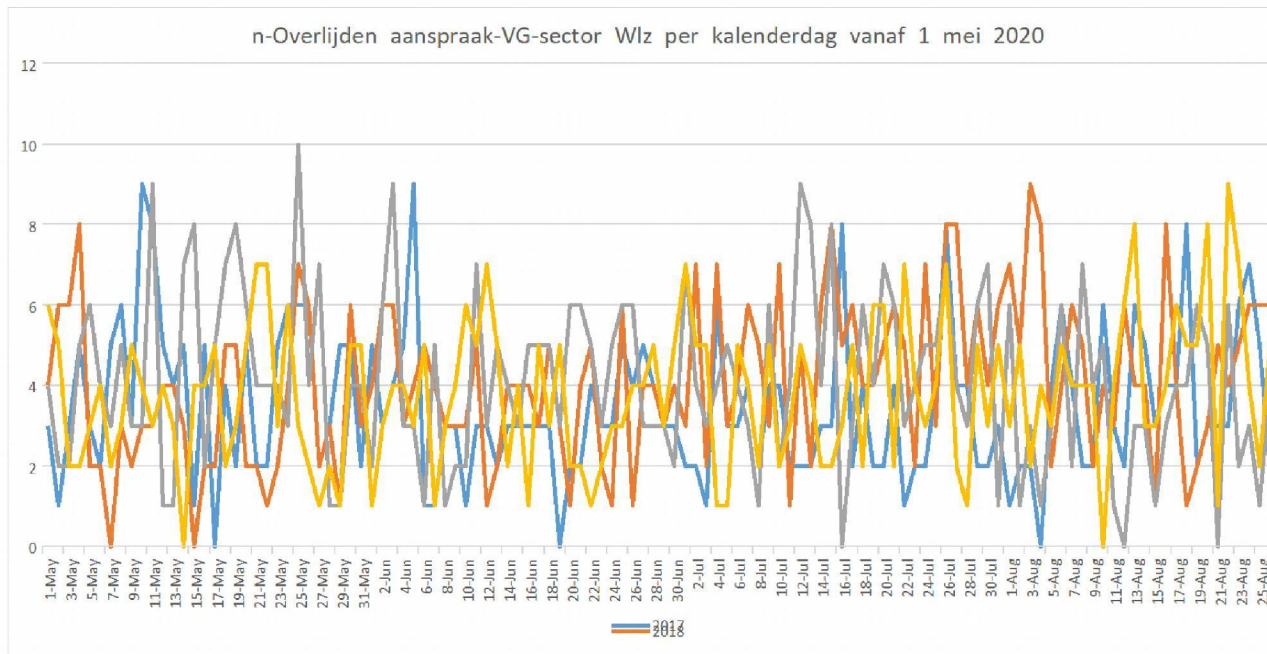
Aantallen overlijden Wlz-populatie VV-sector van 1 mei tot en met 26 augustus 2020



Conclusie: vanaf 15 mei is de sterfte in de **VV-sector van de Wlz** aanvankelijk genormaliseerd. Rond 14 augustus was er in beperkte mate extra sterfte in de VV-sector van de Wlz.

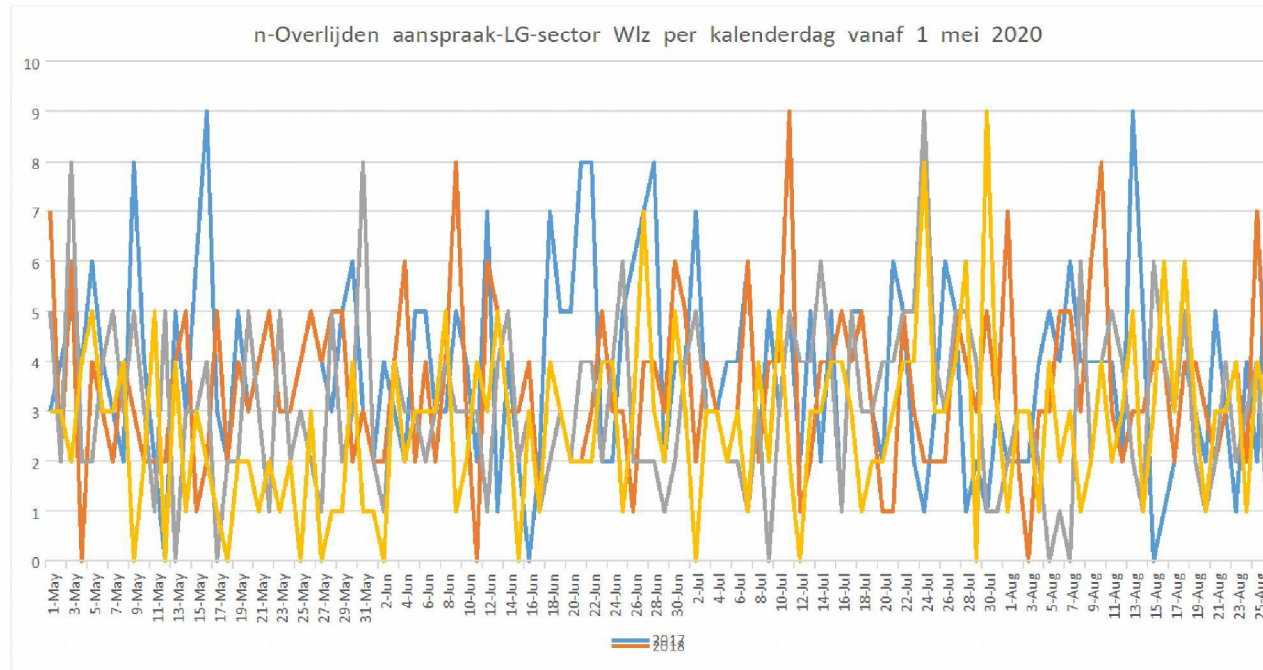
Vanaf 15 mei t/m 26 augustus gaat het om **387 meer** sterfte dan het gemiddelde over drie voorgaande jaren.

Aantallen overlijden Wlz-populatie VG-sector van 1 mei tot en met 26 augustus 2020



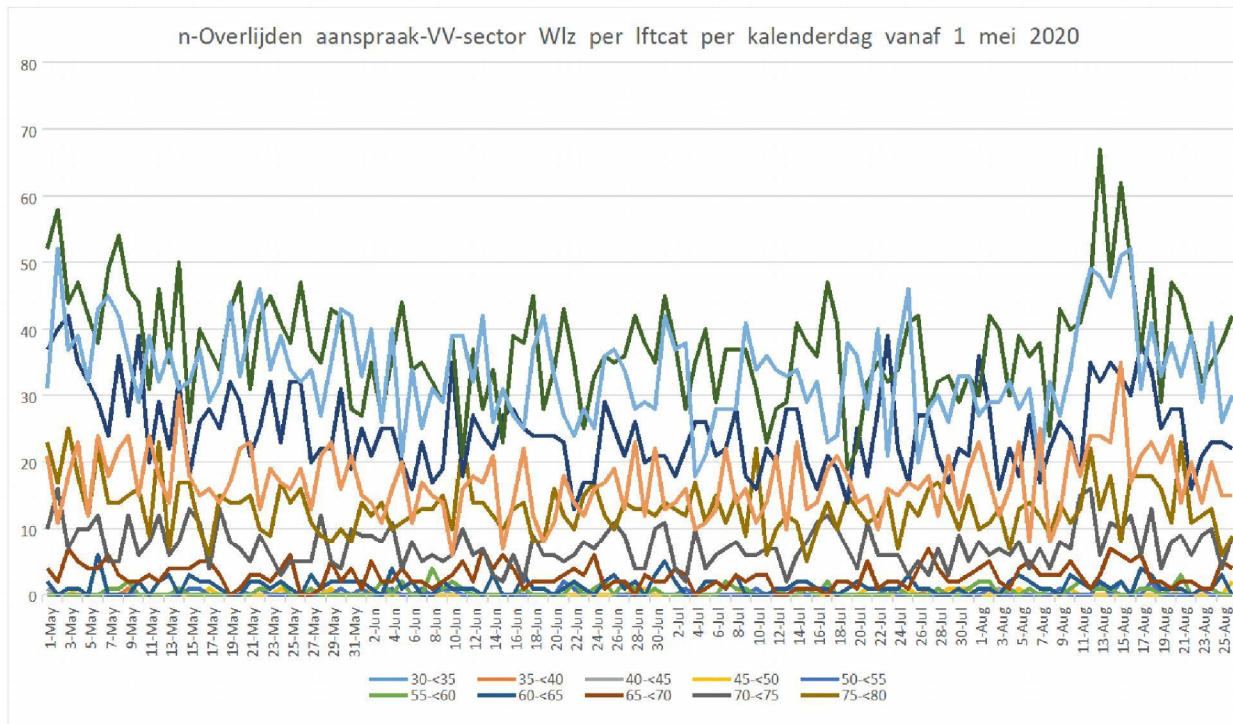
Conclusie: vanaf 1 mei is de sterfte in de **VG-sector van de Wiz** aanhoudend genormaliseerd. Vanaf 15 mei tot en met 26 augustus gaat het om **2 minder** sterftegevallen dan het gemiddelde over drie voorgaande jaren.

Aantallen overlijden Wlz-populatie LG-sector van 1 mei tot en met 26 augustus 2020

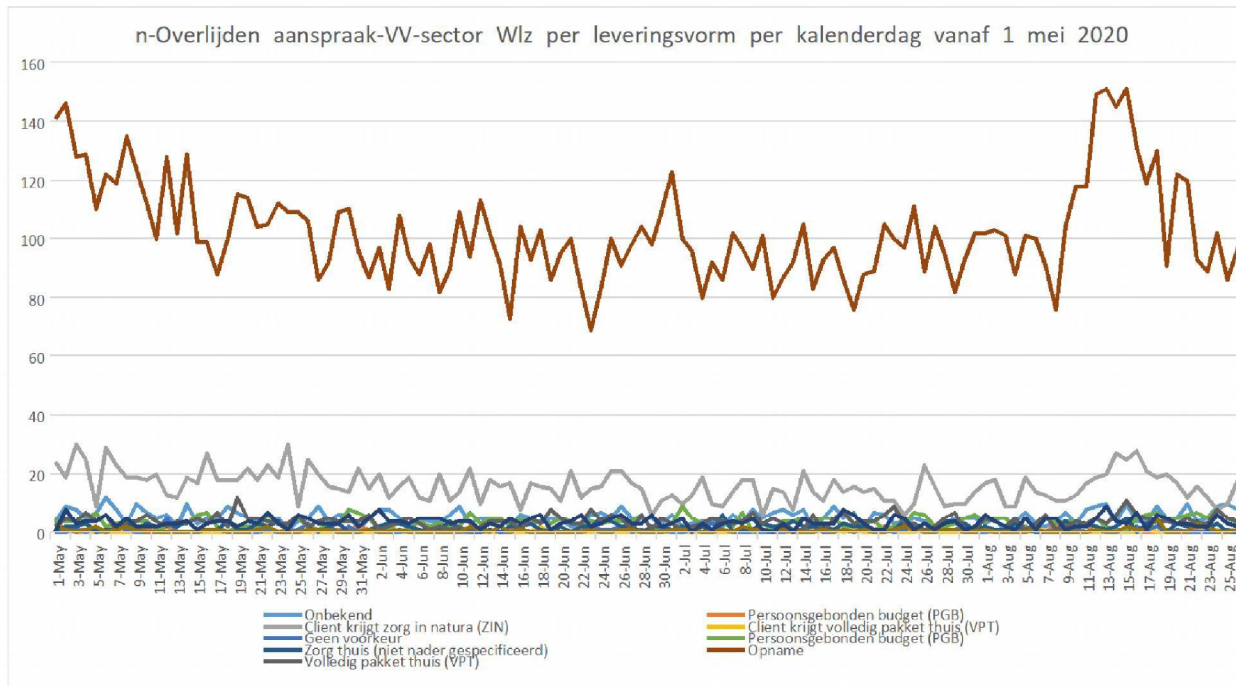


Conclusie: na 15 mei 2020 is er minder sterfte in de **LG-sector van de Wlz** dan het gemiddelde van de drie voorgaande jaren. Vanaf 15 mei tot en met 26 augustus gaat het om **76 minder** sterftegevallen.

Overlijden / dag in 2020, 1 mei t/m 13 augustus, VV-sector per leeftijdscategorie.



Overlijden / dag in 2020, 1 mei t/m 13 augustus, voor VV-sector per leveringsvorm.





Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Monitor Sterfte in de Wlz

2020 week 1-34

Op basis van
CBS-aanlevering
4 september 2020



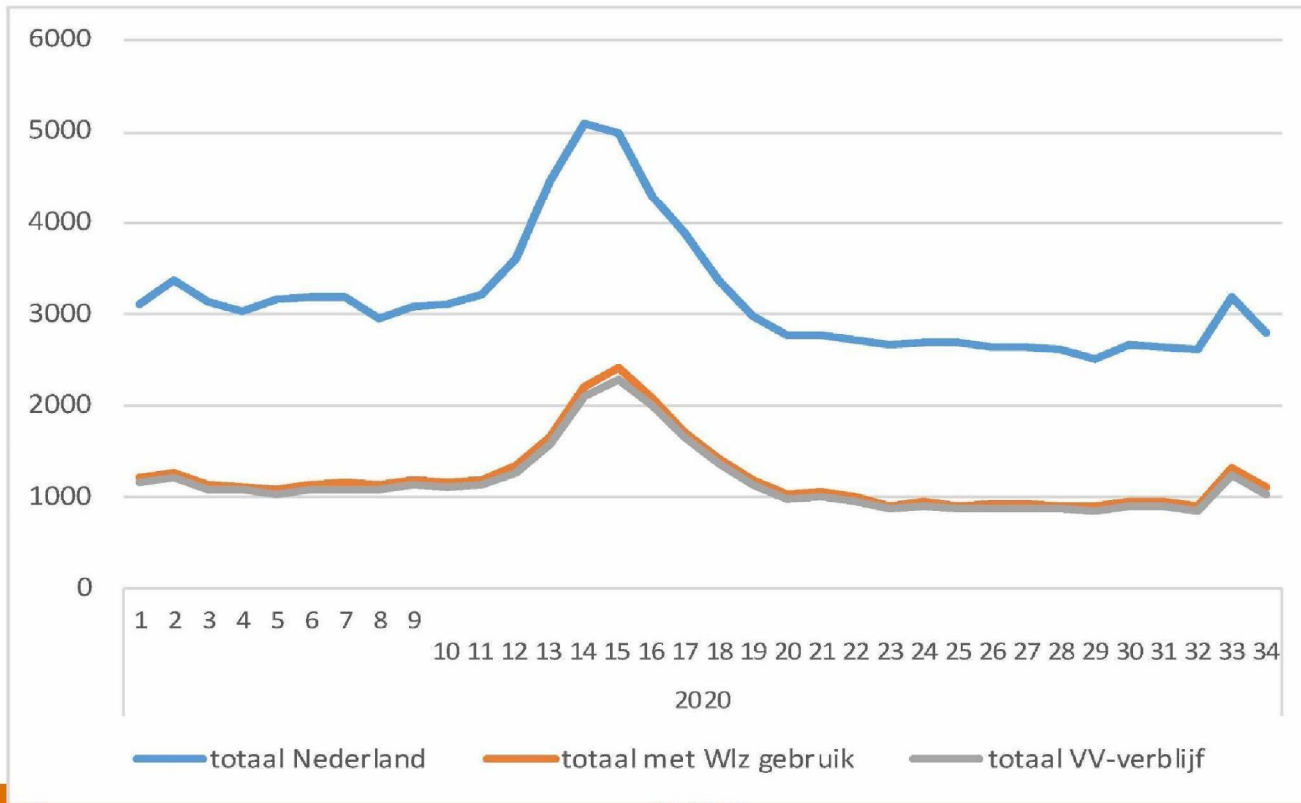
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



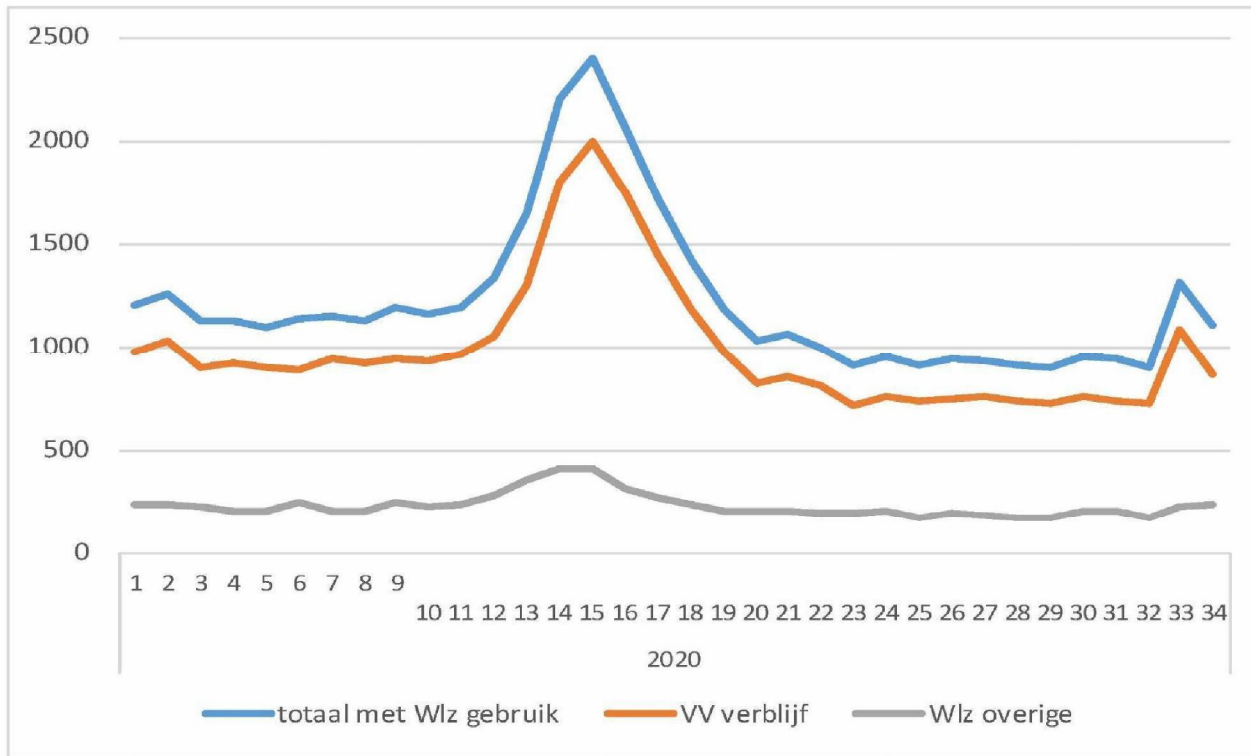
Inhoud

1. Sterfte Wlz totaal
2. Sterfte VV naar leeftijd
3. Sterfte Wlz naar geslacht
4. Sterfte in naar leveringsvorm
5. Oversterfte in Wlz naar subsector

Sterftegevallen in Nederland per week



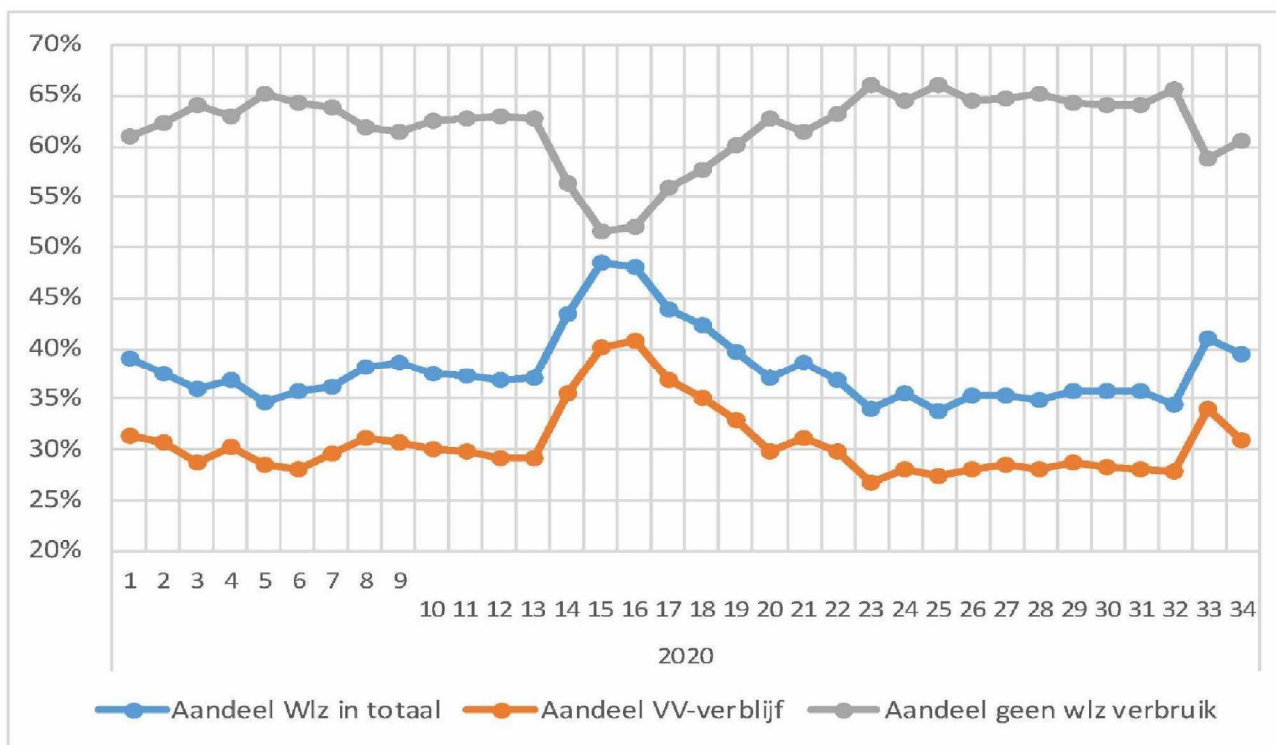
Aantal Sterfgevallen in de Wlz per week



Aandeel sterfgevallen in de Wlz als percentage



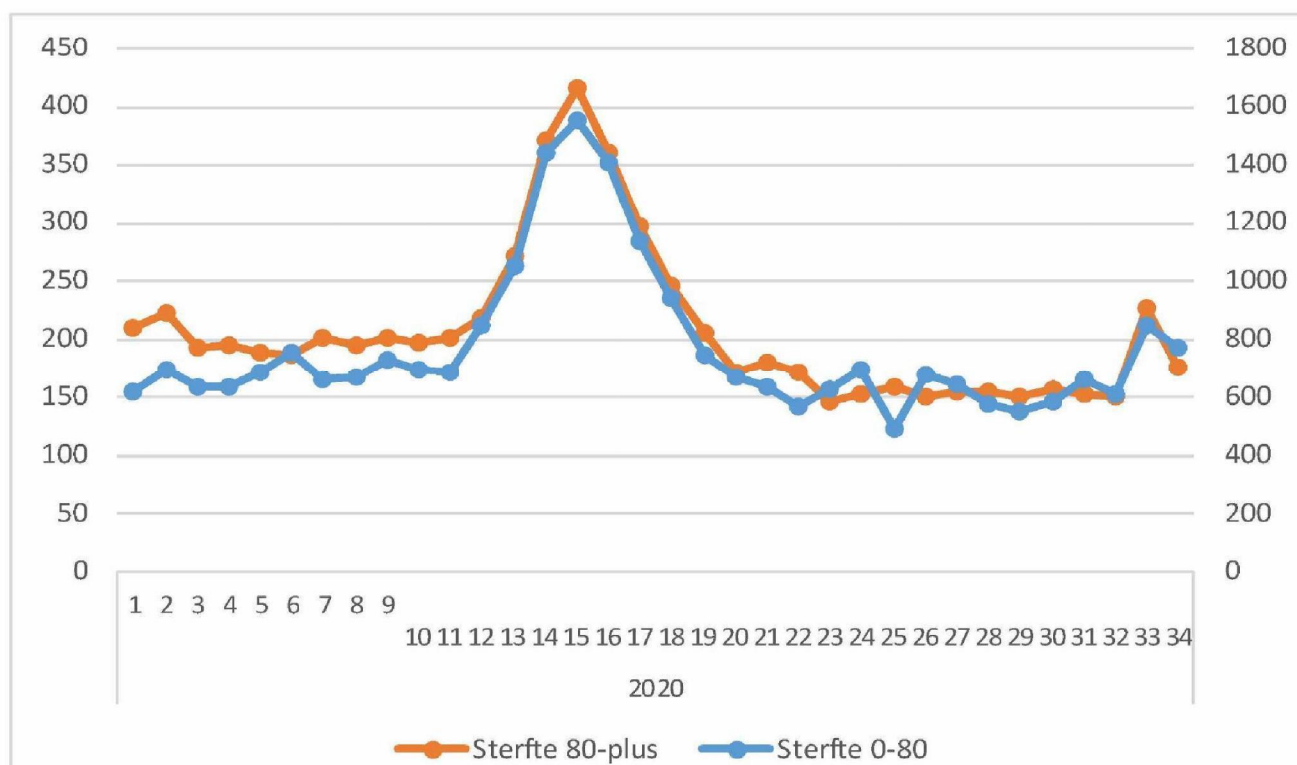
van het aantal sterftegevallen landelijk



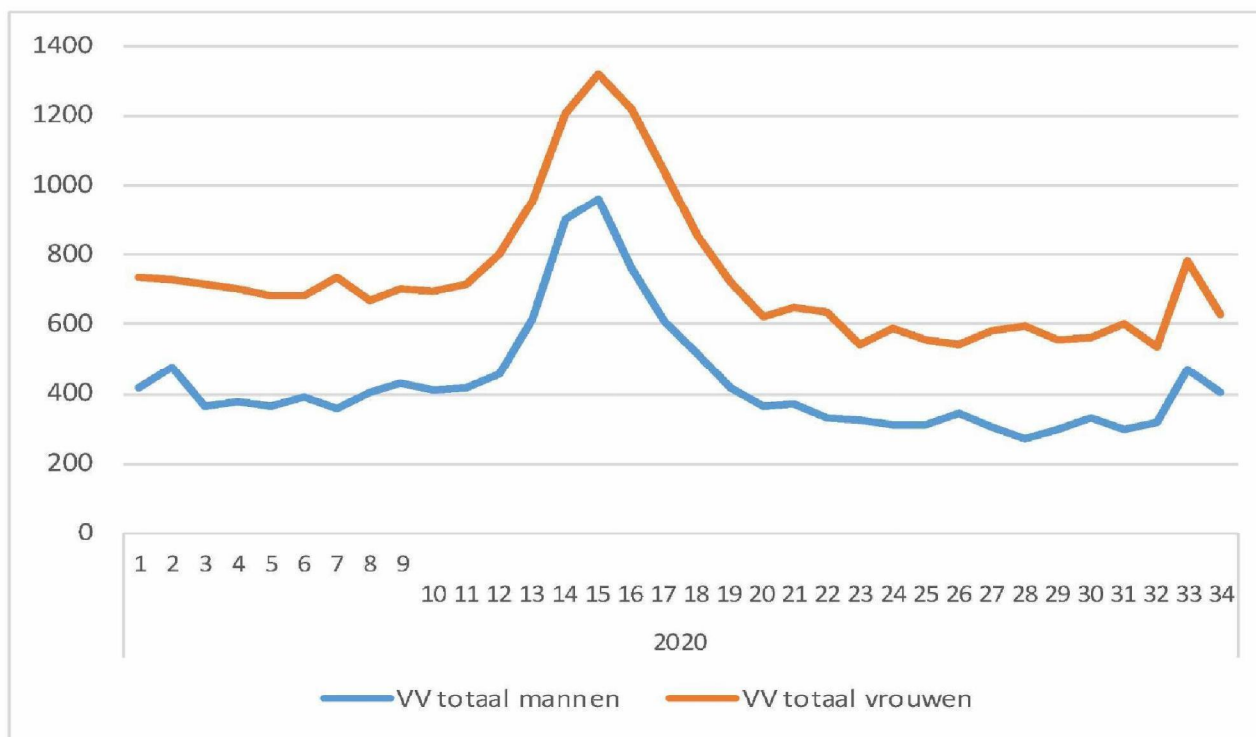
Sterfte naar leeftijdsklasse: 0-80 jaar (linkeras)



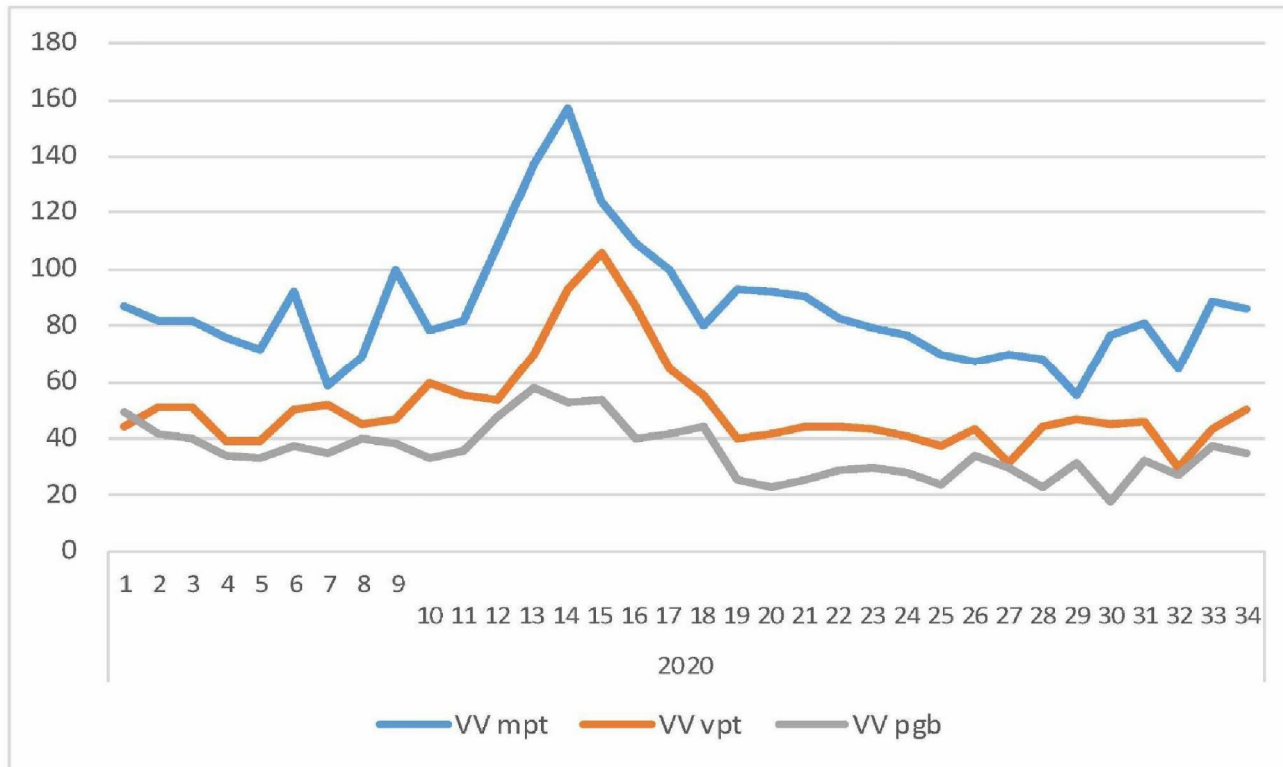
en Sterfte 80-plus (rechteras)



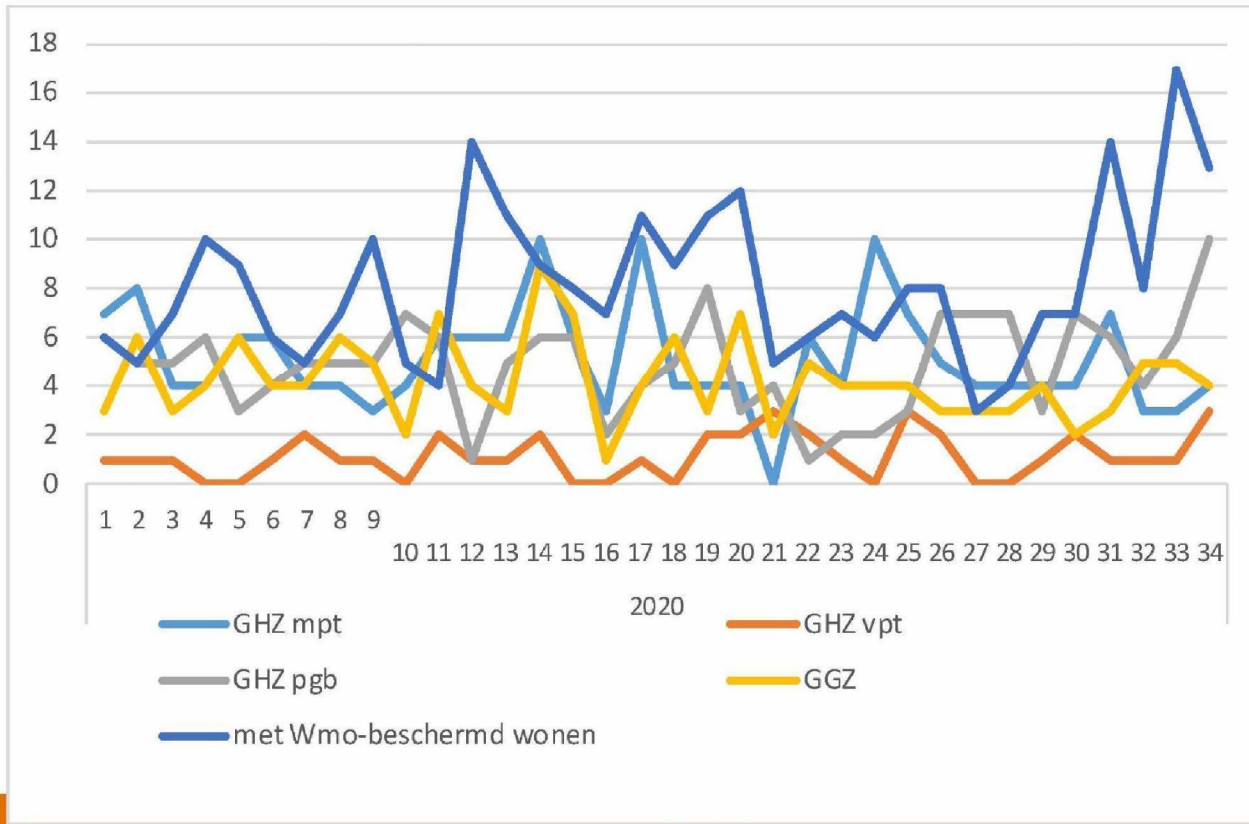
Sterfte in VV naar geslacht



De sterfte Wlz-VV *buiten* de instelling.

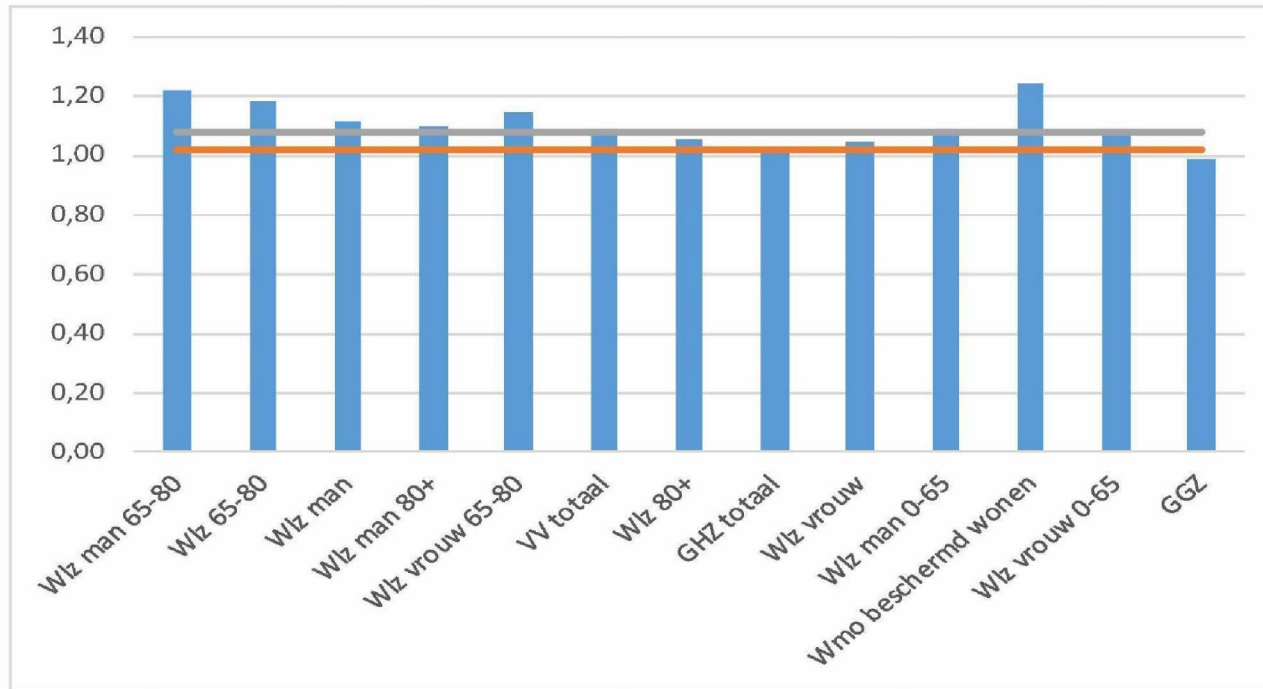


De sterfte in de GHZ, GGZ en beschermd wonen



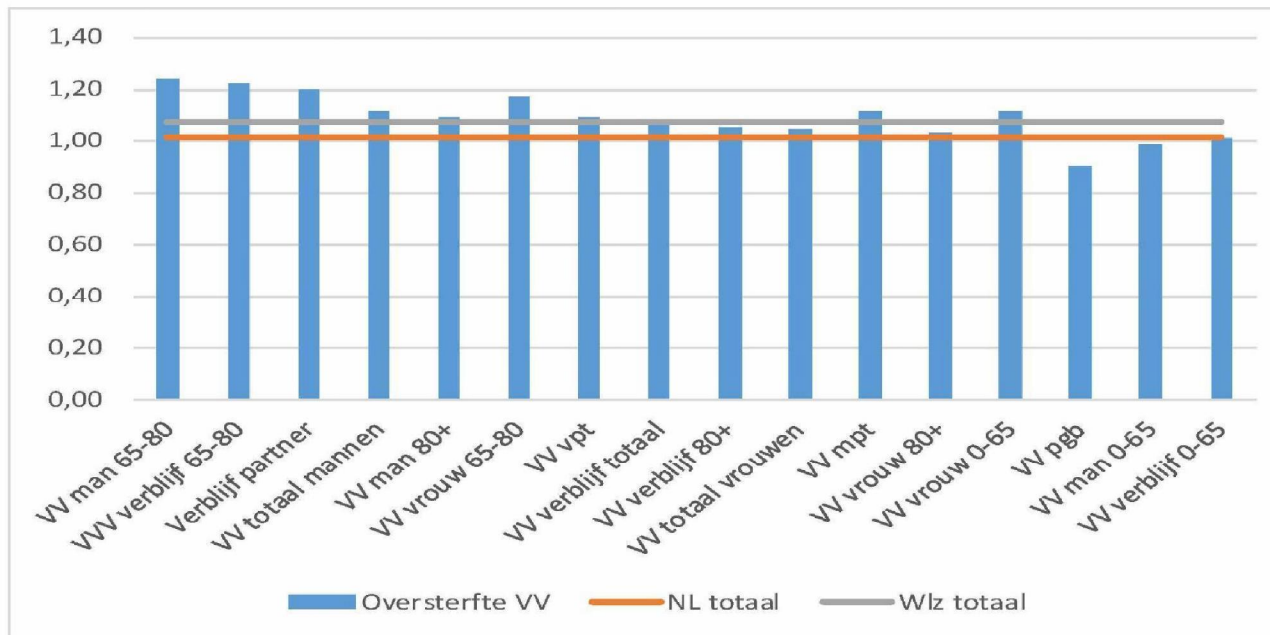


Oversterfte Wlz is berekend door de gemiddelde sterfte in week 11-34 te delen door de gemiddelde sterfte in week 1-10. De hoogste oversterfte zien we bij de mannen in de leeftijd 65-80 jaar.



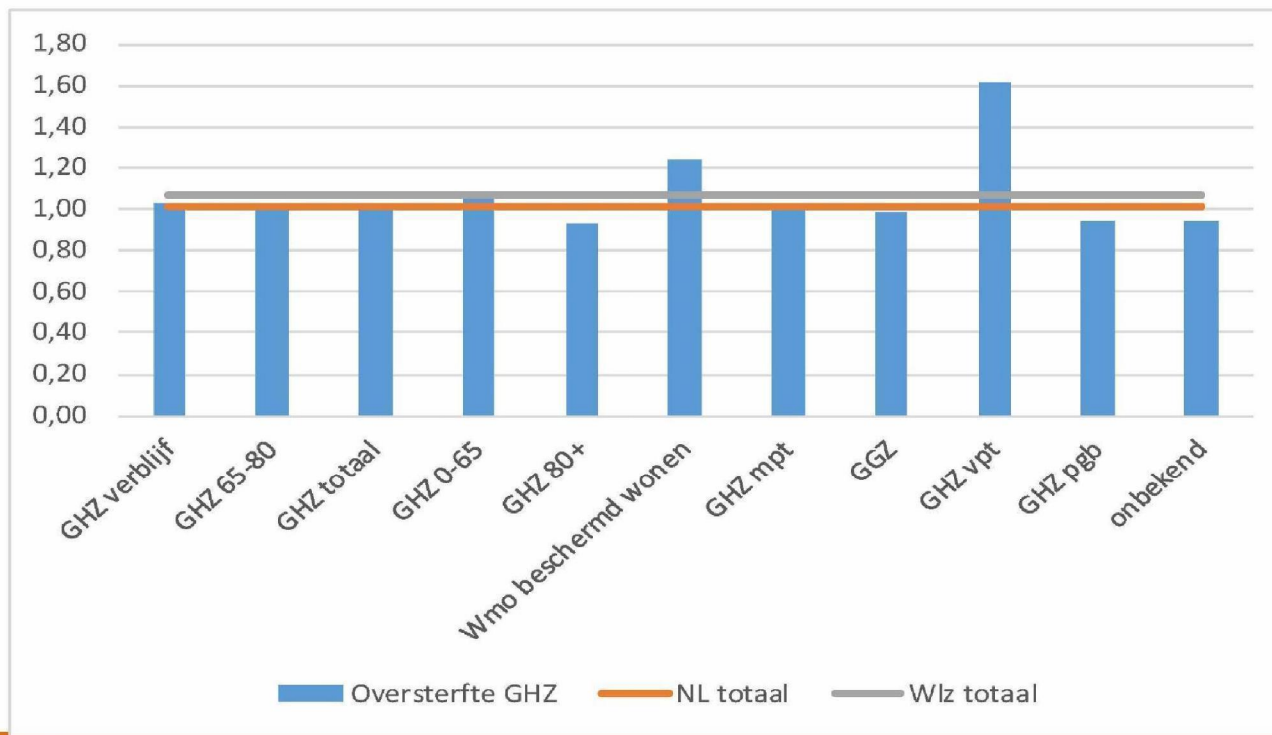


De oversterfte in de verschillende VV-(sub) sectoren naar leveringsvorm en leeftijd.





De oversterfte in de overige sectoren t.o.v. gemiddeld in de Wlz.





Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Monitor Wlz-gebruik

In- en uitstroom naar
leveringsvorm

2020 tm week 34

O.b.v. CBS gegevens 4 september 2020



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Inhoud

1. Mutaties vanaf week 12
2. Cliënten met Wlz-zorg
3. VV-verblijf
4. VV-VPT
5. VV-MPT /combi MPT/pgb
6. VV-pgb (sec)
7. GHZ-verblijf
8. GHZ-VPT
9. GHZ-MPT /combi MPT/pgb
10. GHZ-pgb (sec)

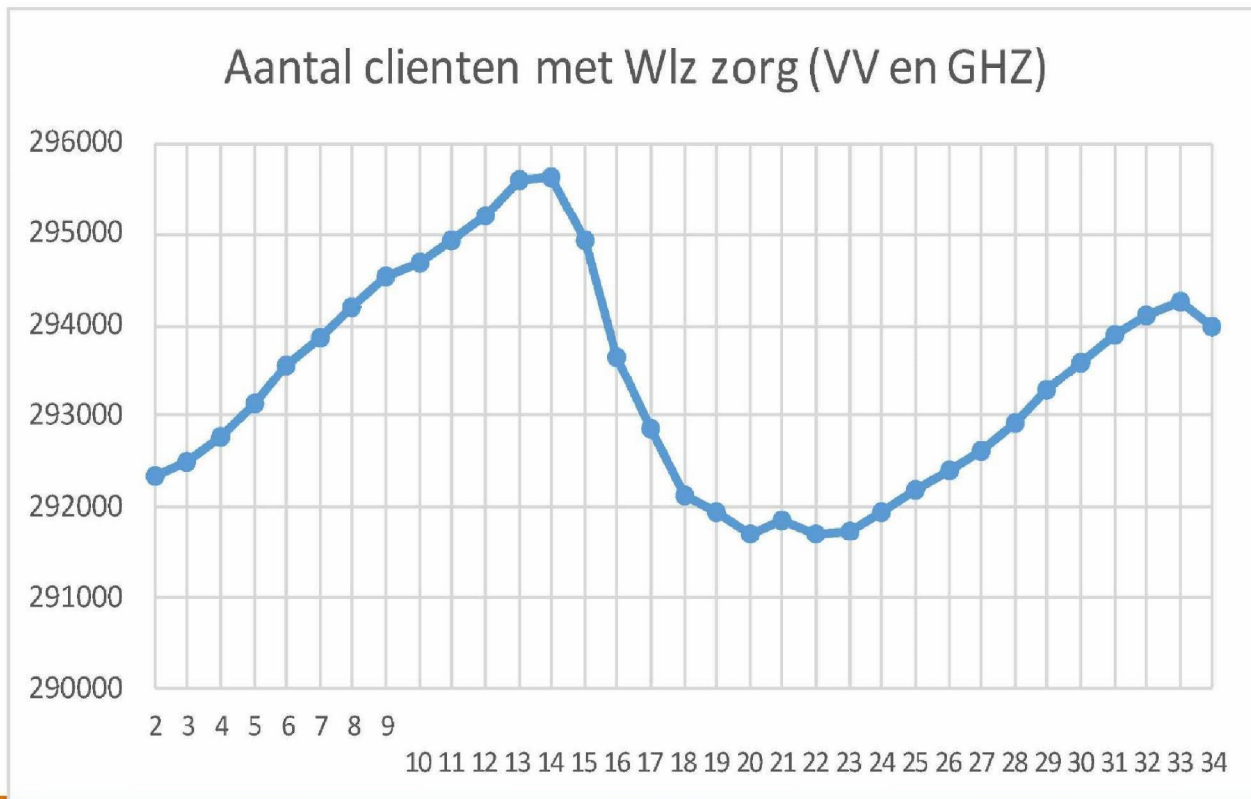
1. Mutaties vanaf week 12



(t.o.v. week 11)

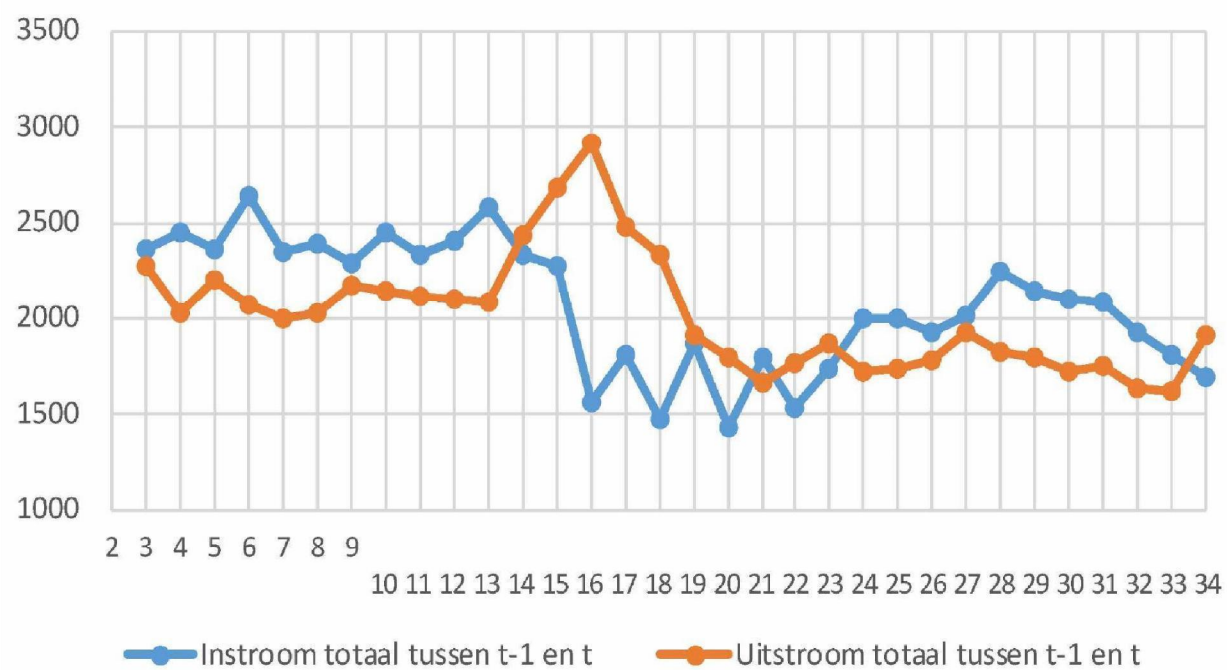
Week	Verpleging en verzorging				Gehandicaptenzorg				Totaal
	Verblijf	VPT	MPT	pgb sec	Verblijf	VPT	MPT	pgb sec	
12	15	50	145	0	15	12	12	12	6120
13	-45	15	335	35	-15	12	12	12	6120
14	-440	15	405	5	-45	0	50	20	10
15	-1.010	-5	315	-30	-35	12	12	12	-6120
16	-1.365	-60	190	-20	-60	0	50	-10	-1.275
17	-945	-15	105	0	-15	0	60	5	-805
18	-770	-20	85	-25	-15	12	12	12	-6120
19	-315	-25	65	-10	30	20	40	0	-195
20	-270	15	-20	-10	10	5	35	-10	-245
21	-5	10	100	-15	5	10	45	12	6120
22	-12	-12	-120	-20	0	0	30	-5	-150
23	0	-30	-25	-10	60	20	40	-25	30
24	325	10	-180	0	25	10	25	0	215
25	285	-5	-85	-10	25	5	20	0	235
26	300	-10	-110	-10	25	5	20	-10	210
27	345	-10	-115	-5	35	-5	0	-15	230
28	360	60	-170	-10	70	10	-10	-20	290
29	400	25	-70	-20	40	12	12	-12	6120
30	445	-10	-115	-30	45	-5	5	-25	310
31	370	-5	-55	-25	30	0	-5	-15	295
32	235	5	-25	-40	65	20	0	-55	205
33	240	20	-55	-35	20	0	5	-20	175
34	-170	15	-100	-40	10	5	5	-15	-290
week 12-34	-2.035	30	500	-325	325	100	580	-130	-955

2. Wlz-gebruik (VV en GHZ)

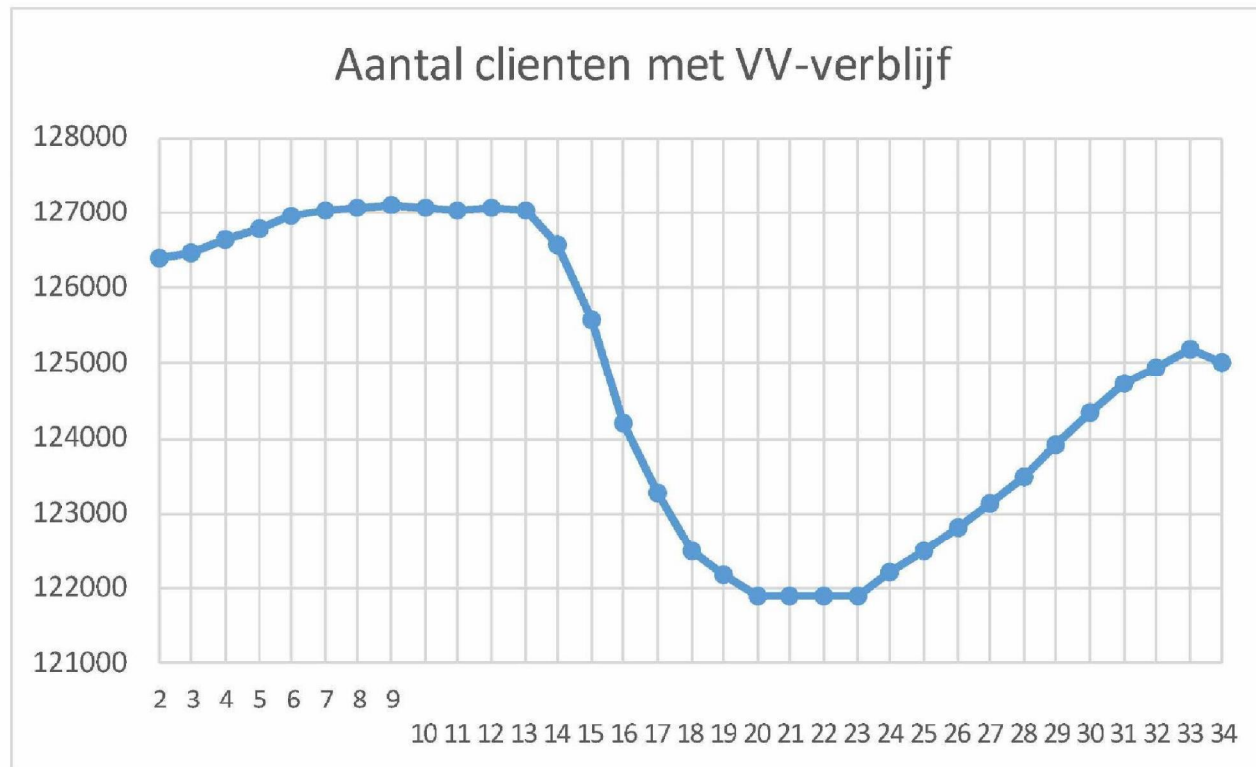


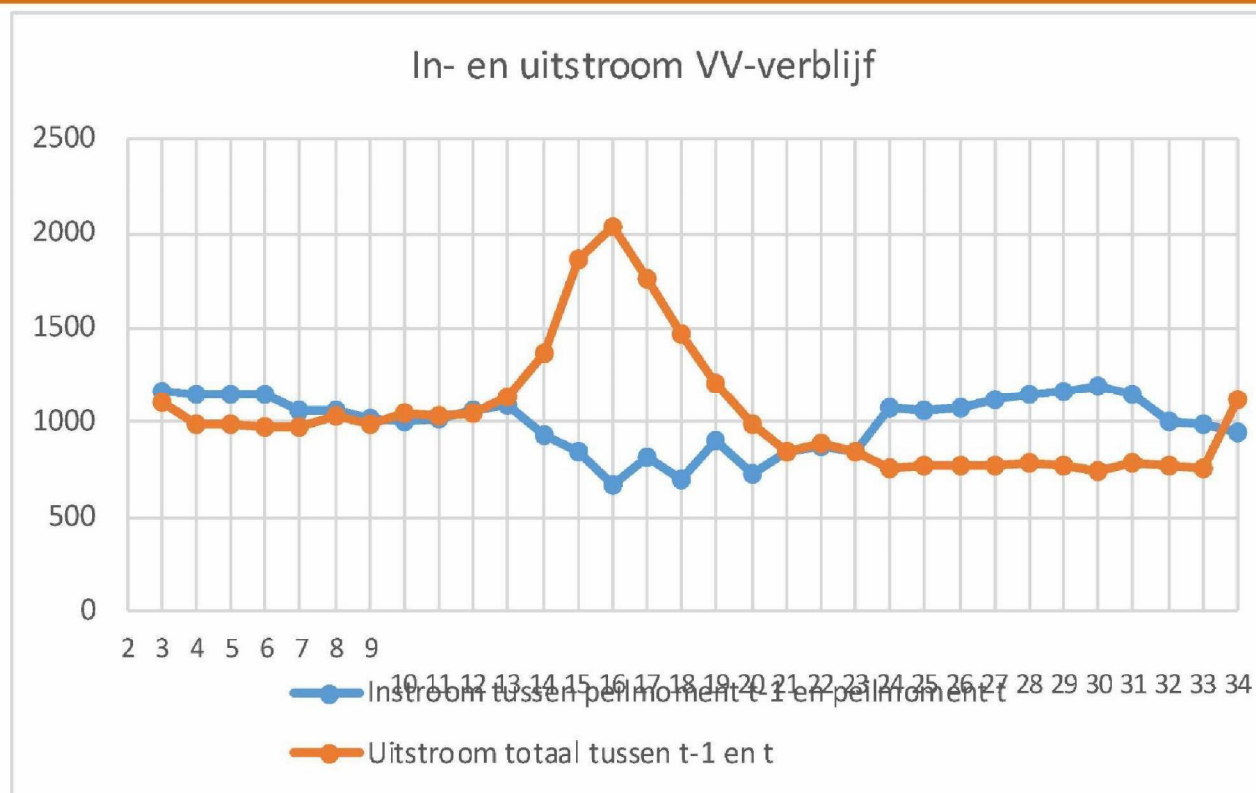


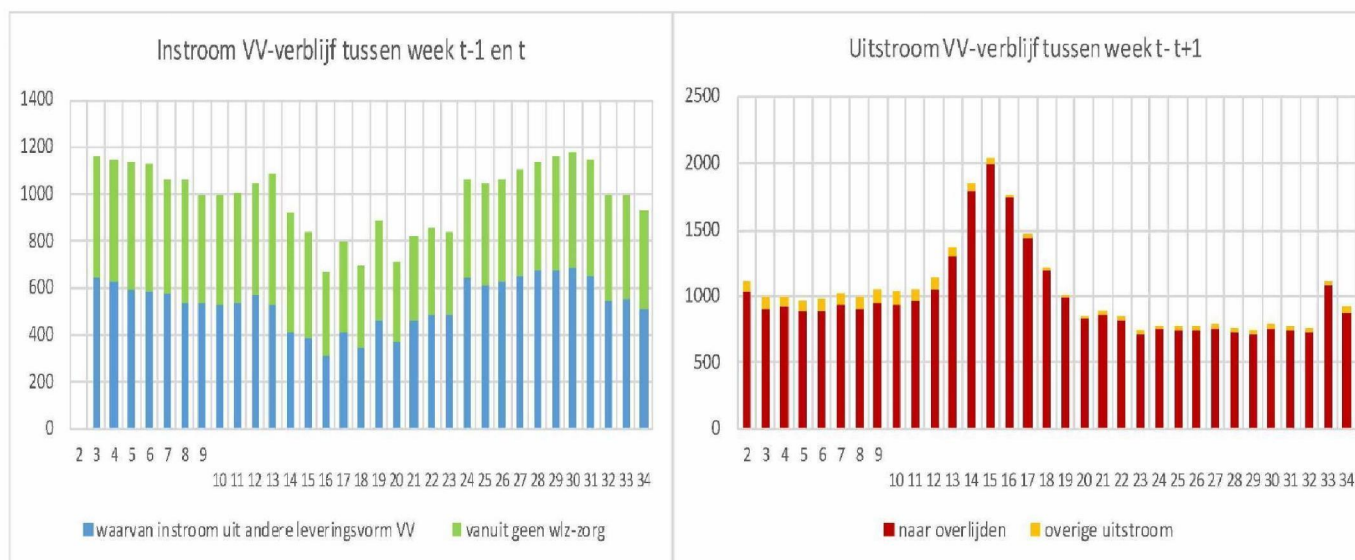
In- en uitstroom cliënten met Wlz-zorg



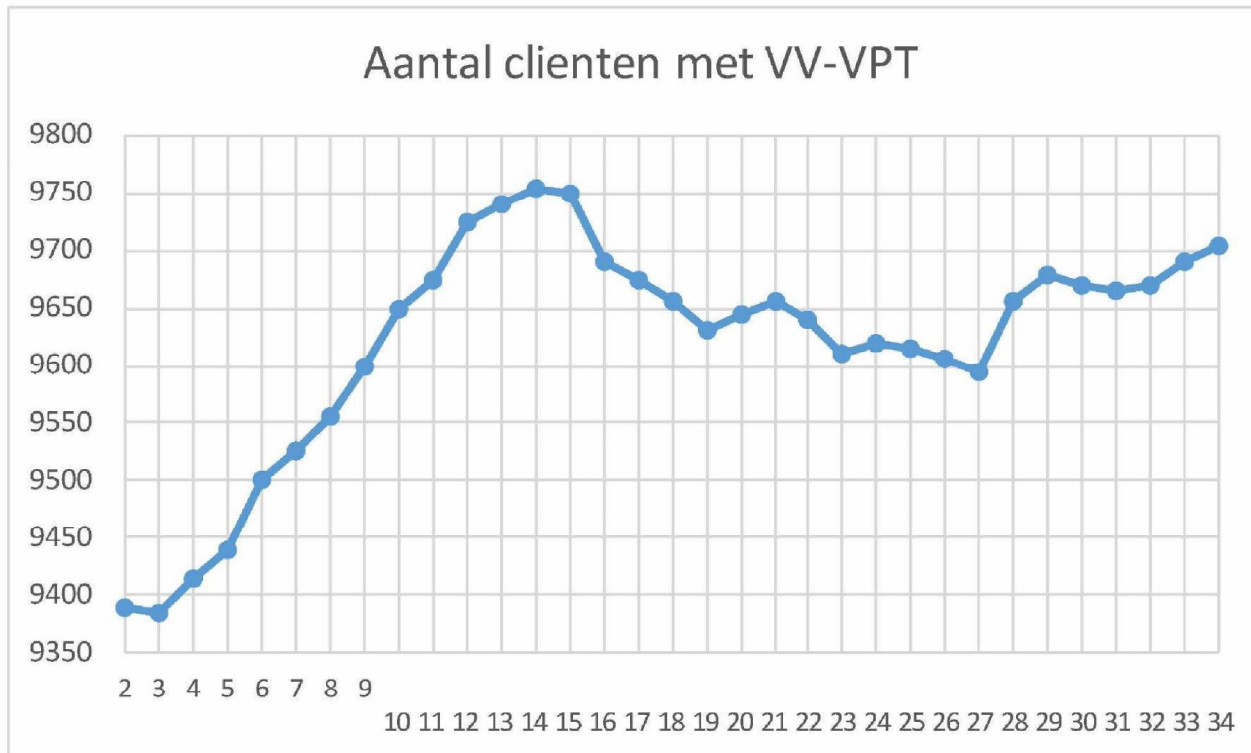
2. VV verblijf



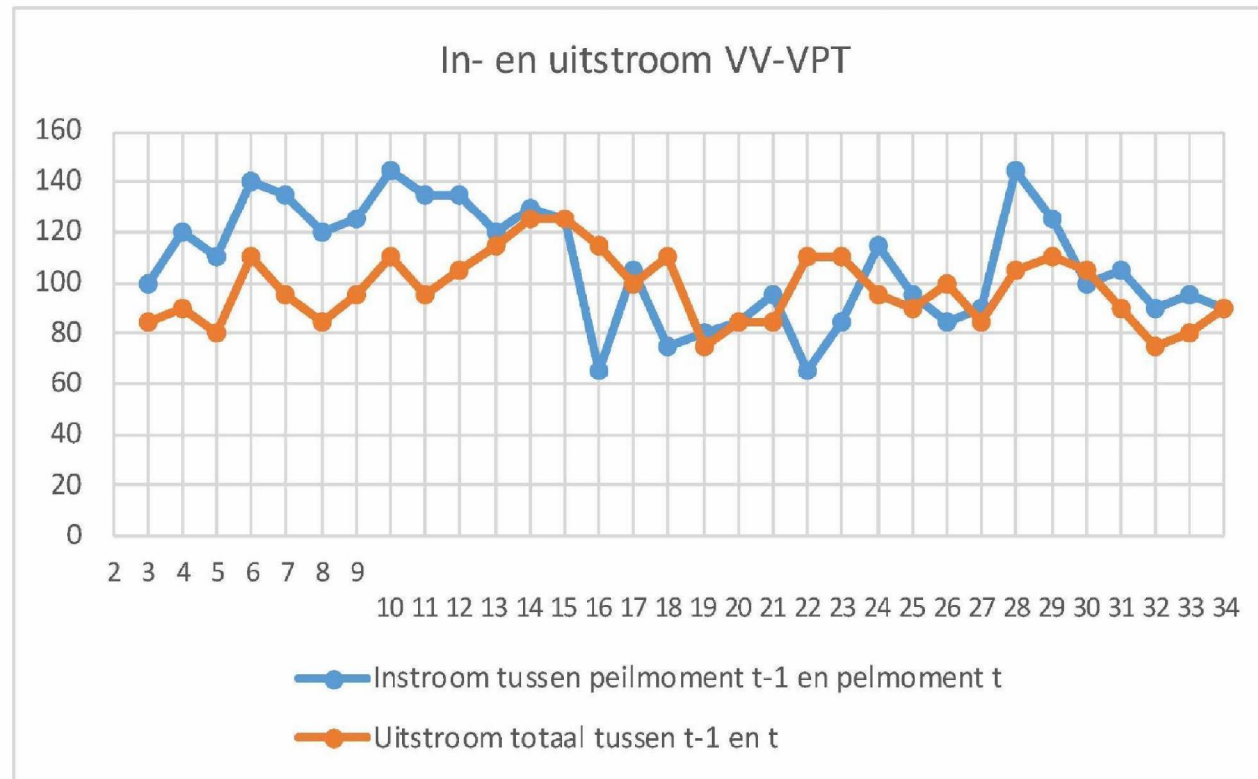




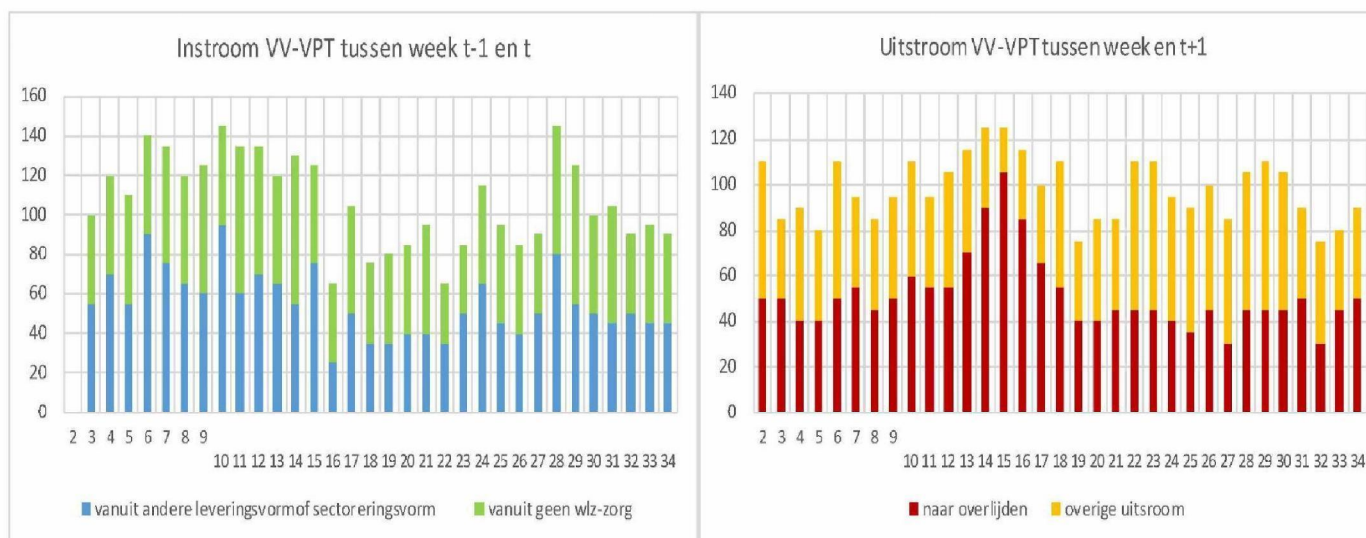
3. VV- Volledig Pakket toelichting (VPT)



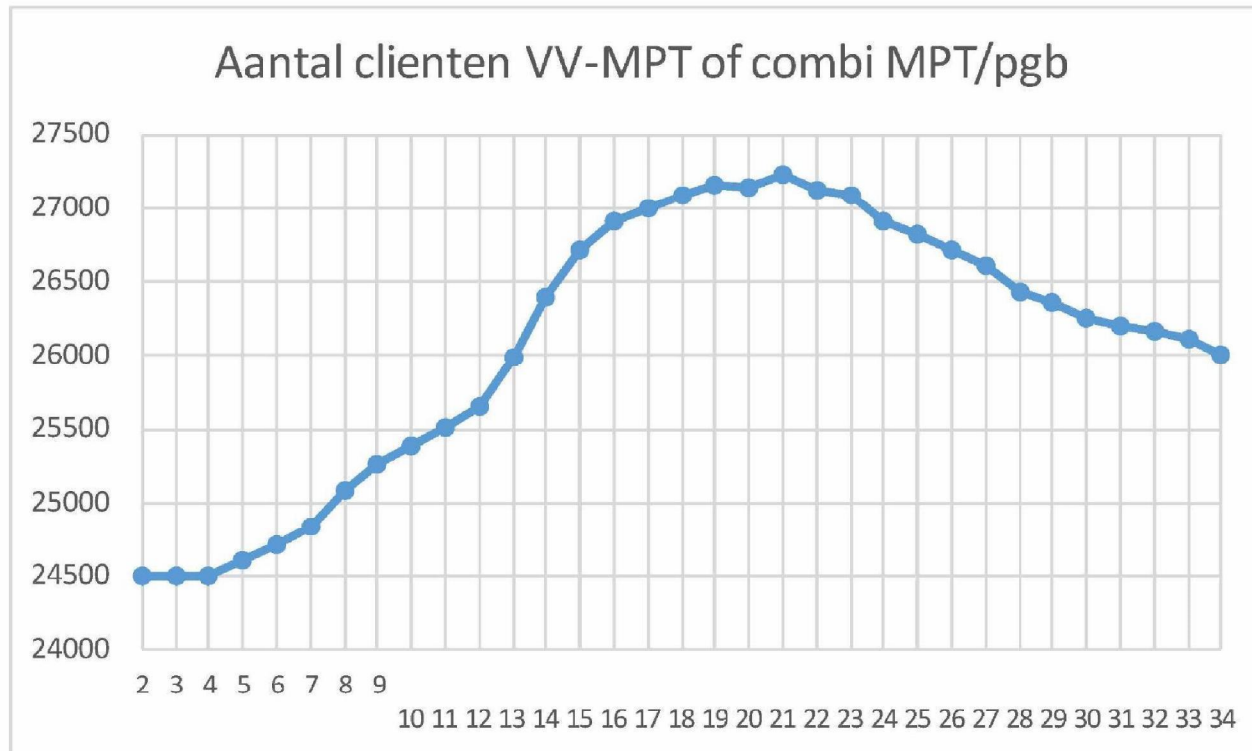
VV VPT in- en uitstroom



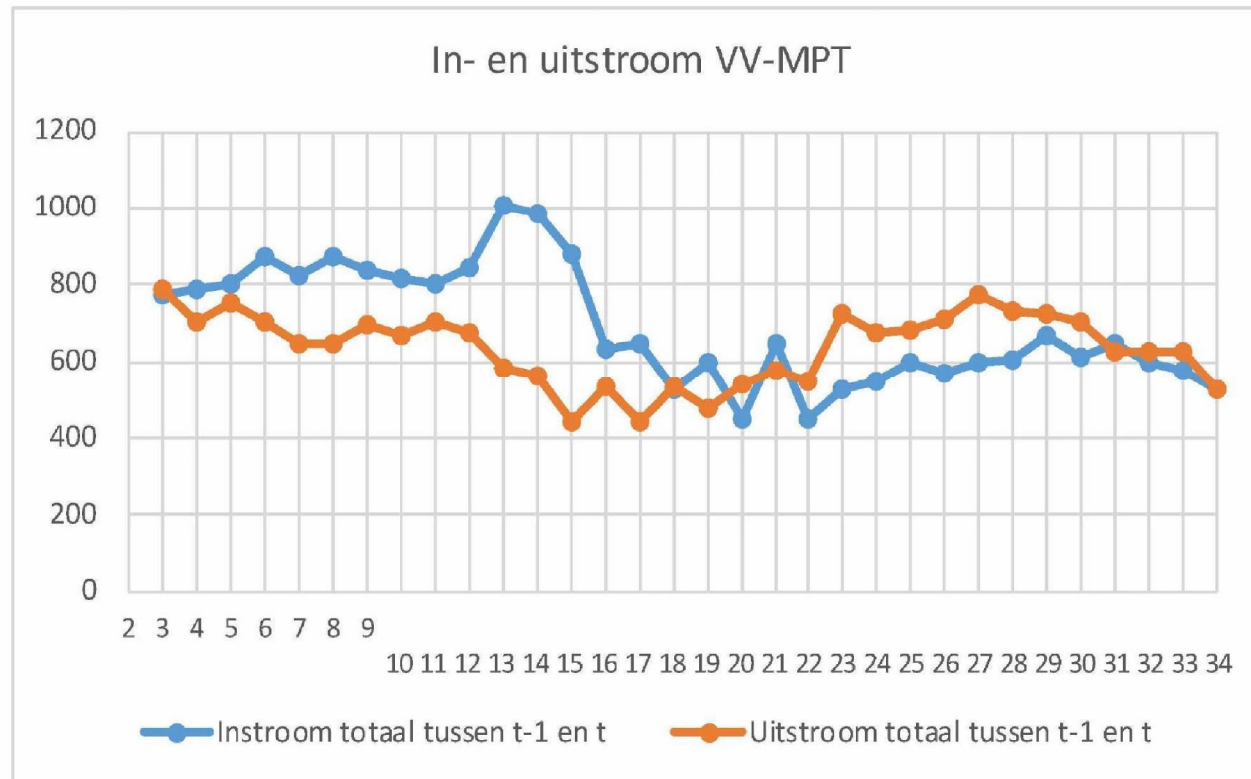
VV VPT in- en uitstroom



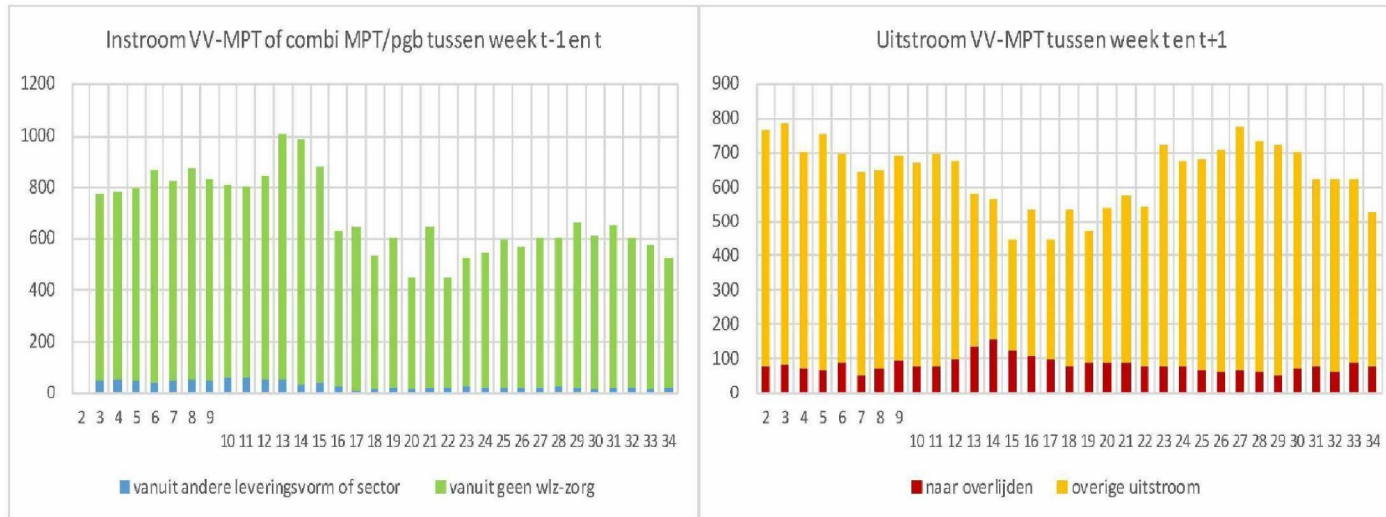
4. VV Modulair Pakket of combi MPT/pgb



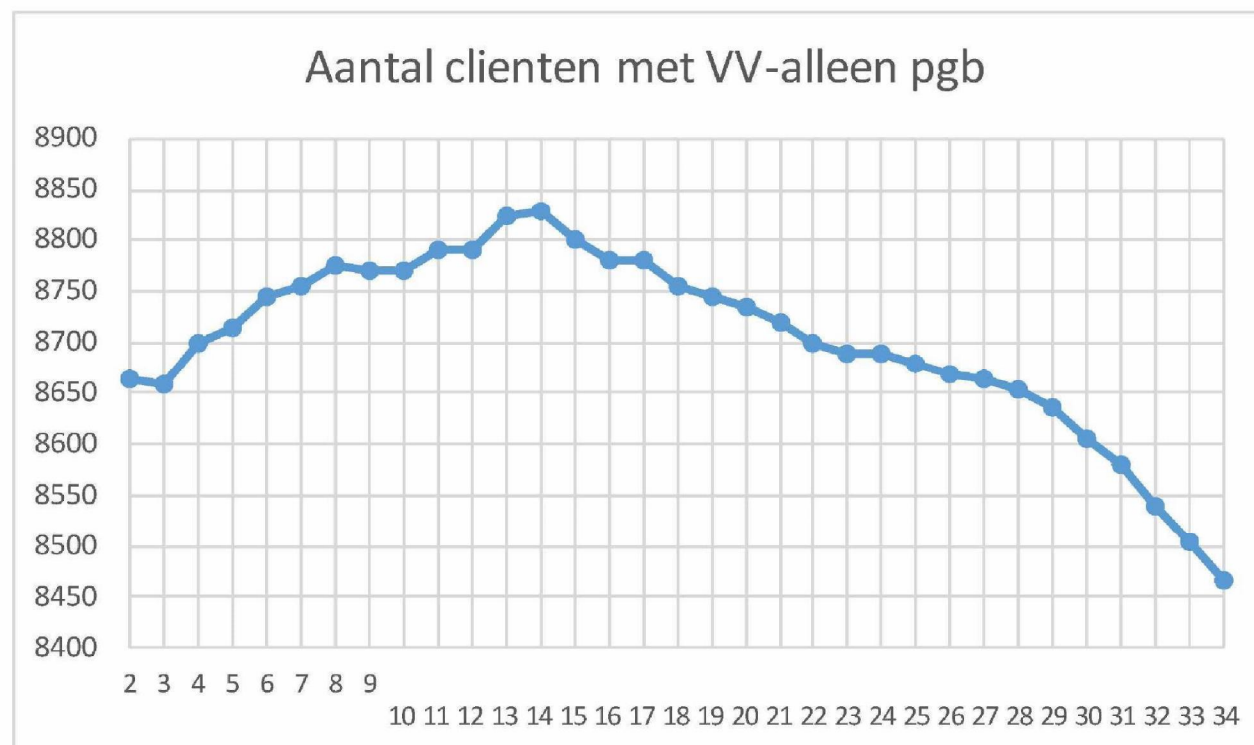
VV MPT in- en uitstroom



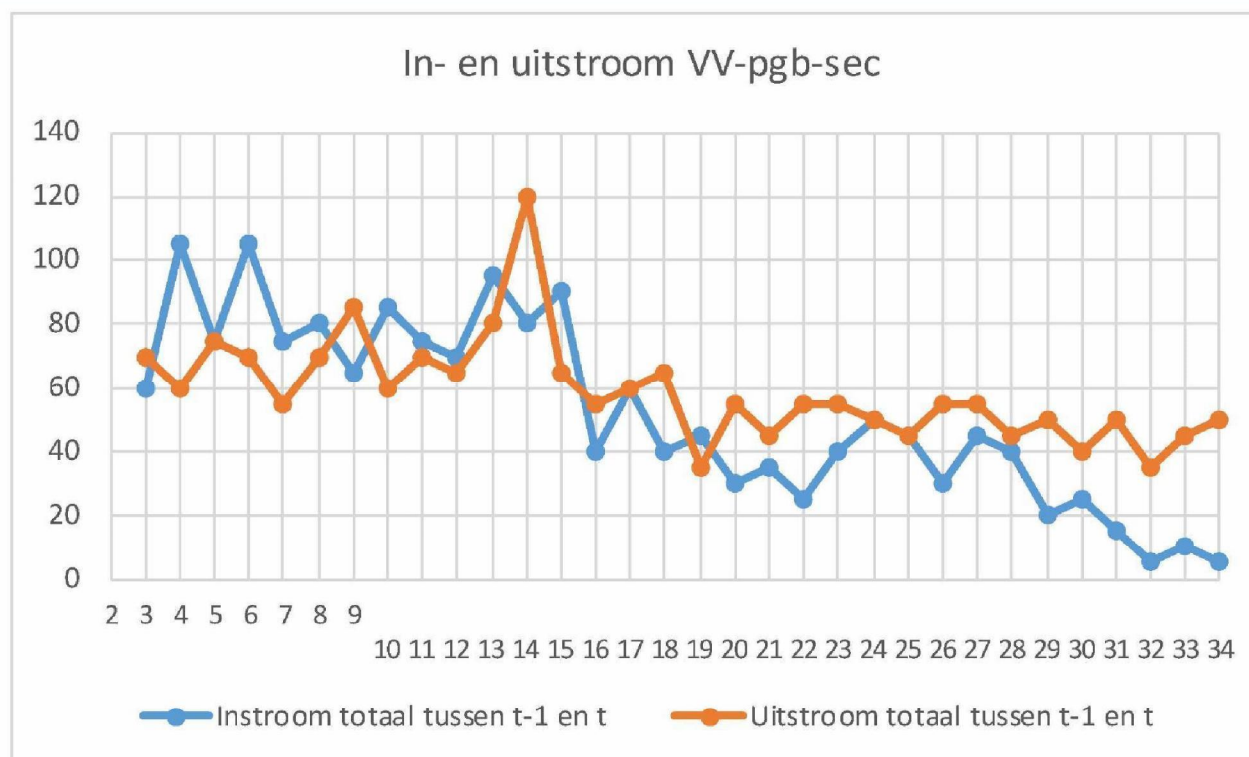
VV MPT in- en uitstroom



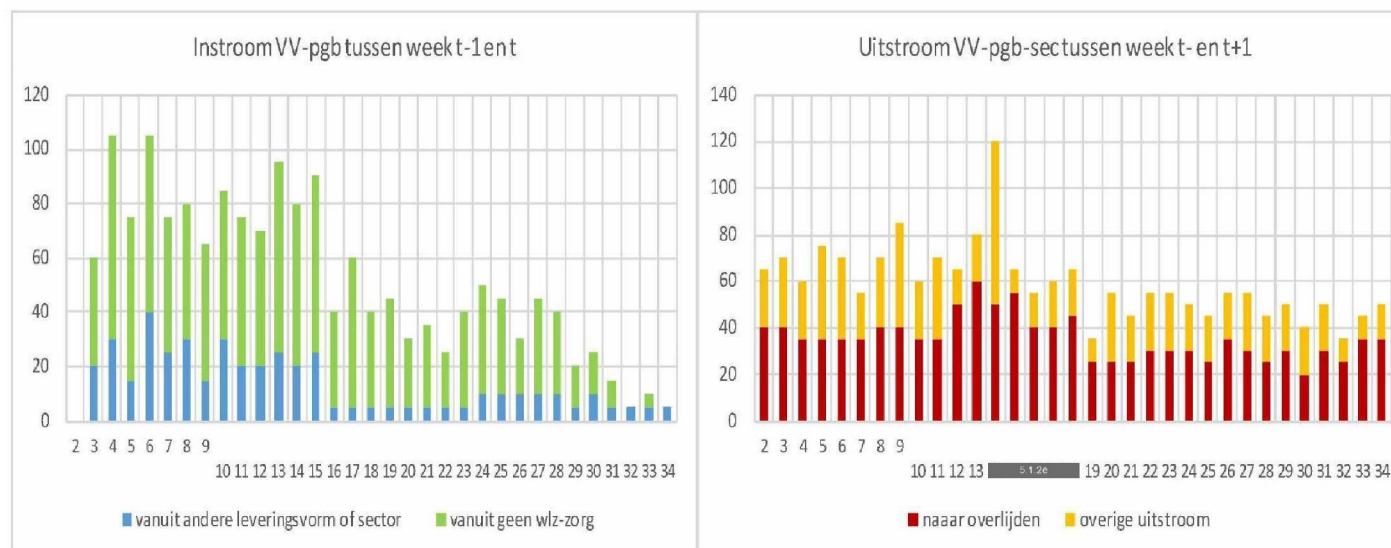
5. VV pgb-sec



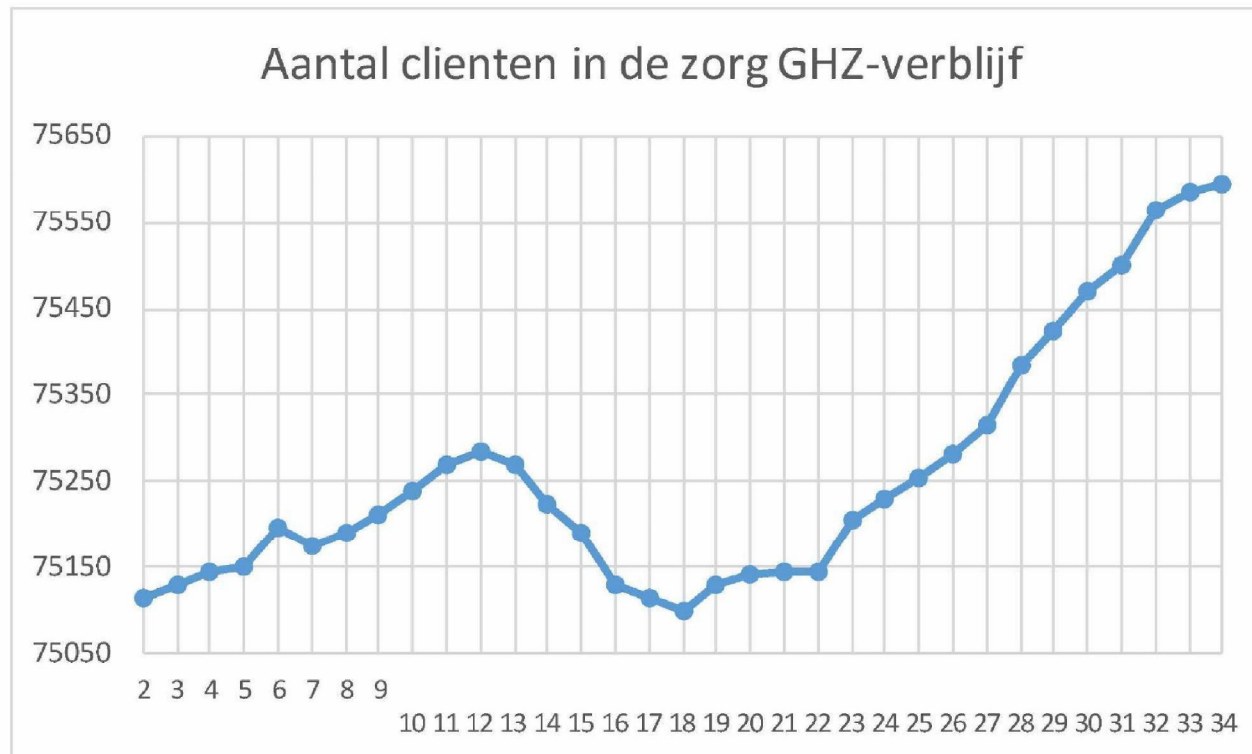
VV pgb-sec in- en uitstroom



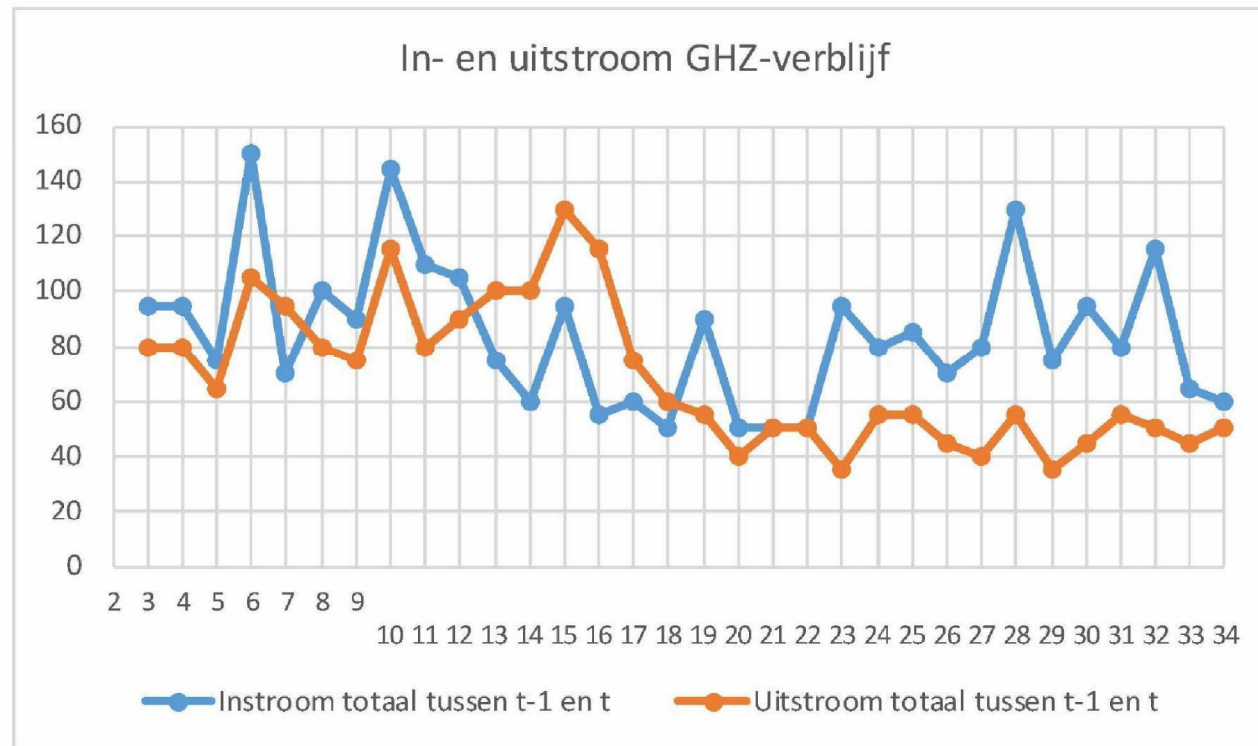
VV pgb-sec in- en uitstroom



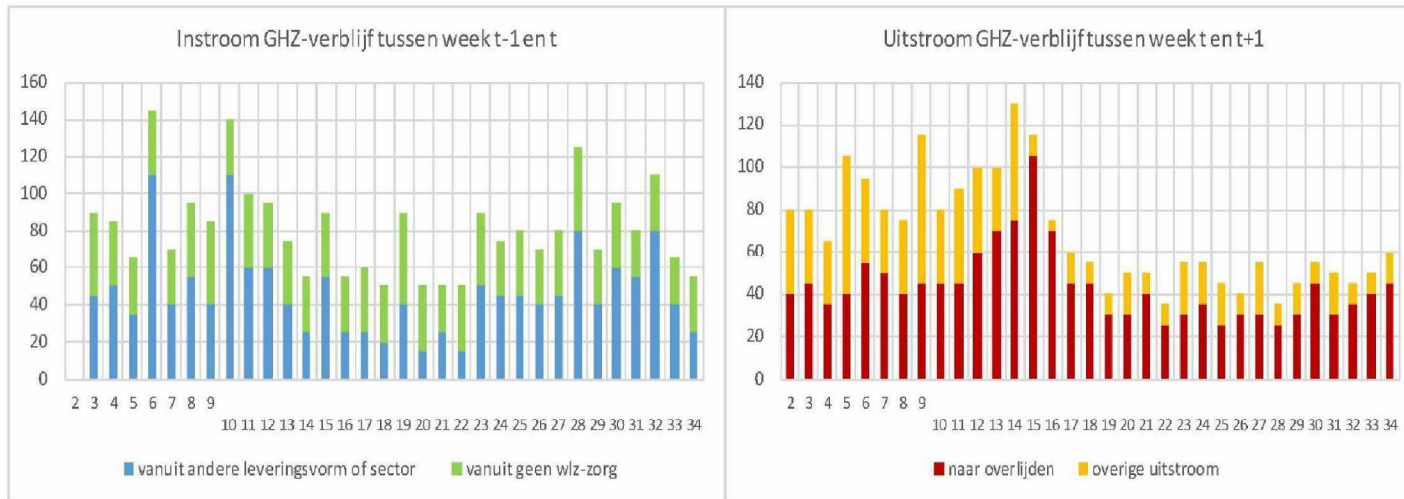
6. Gehandicaptenzorg verblijf



GHZ-verblijf in- en uitstroom



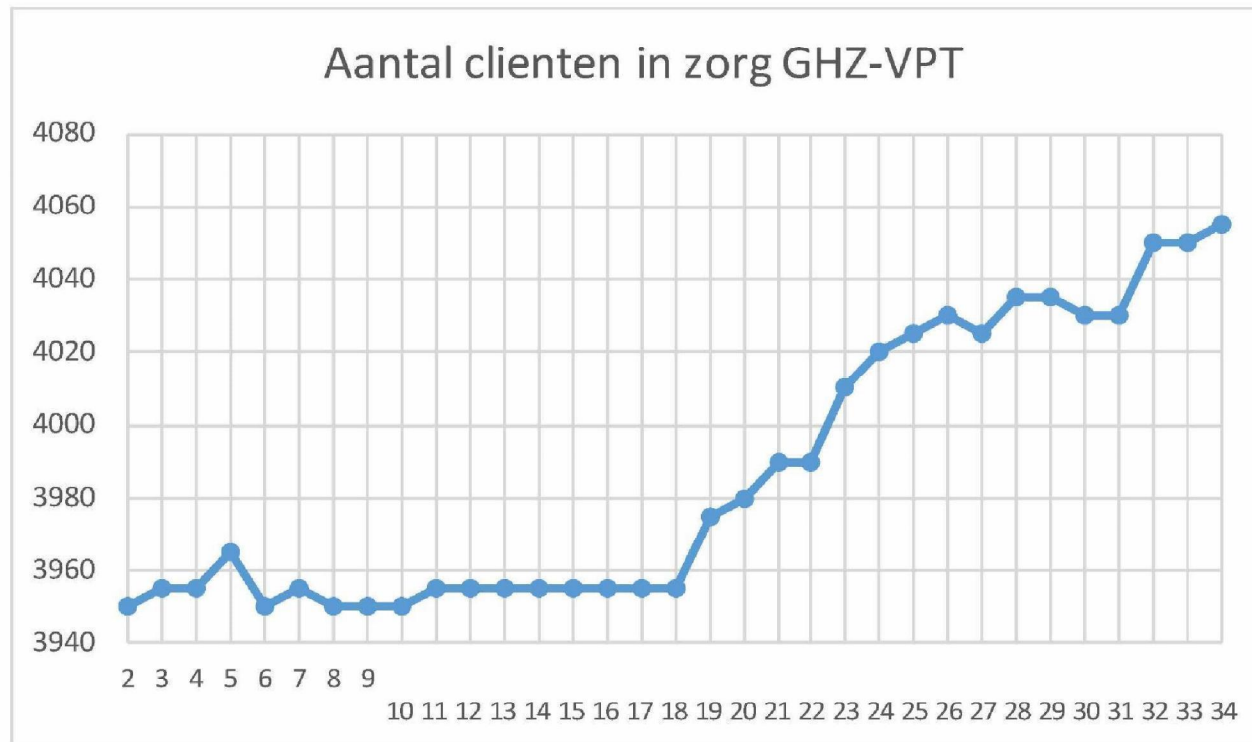
GHZ verblijf in- en uitstroom



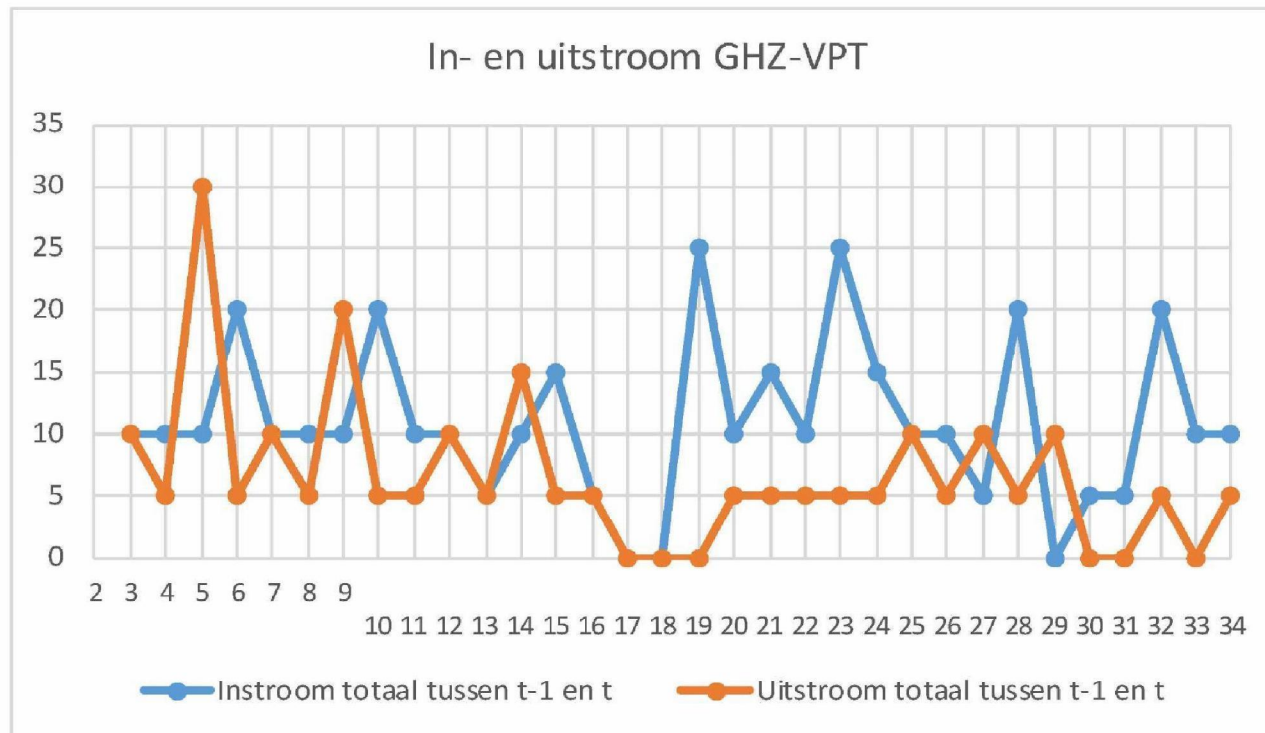
7. Gehandicaptenzorg



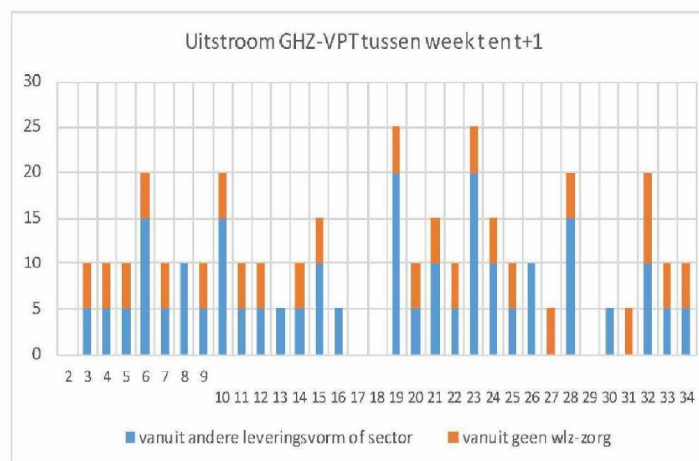
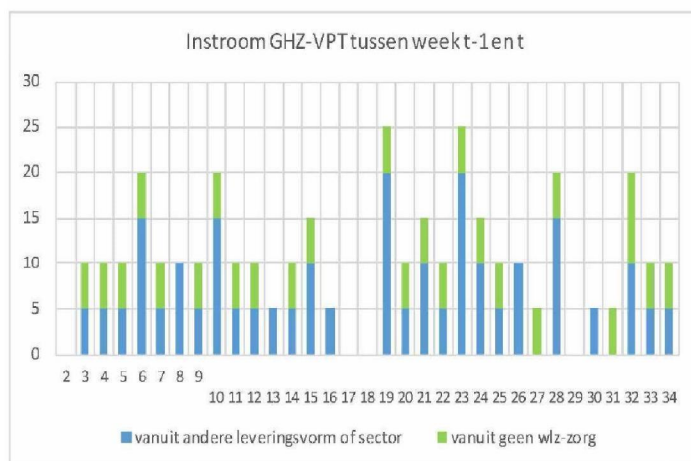
VPT



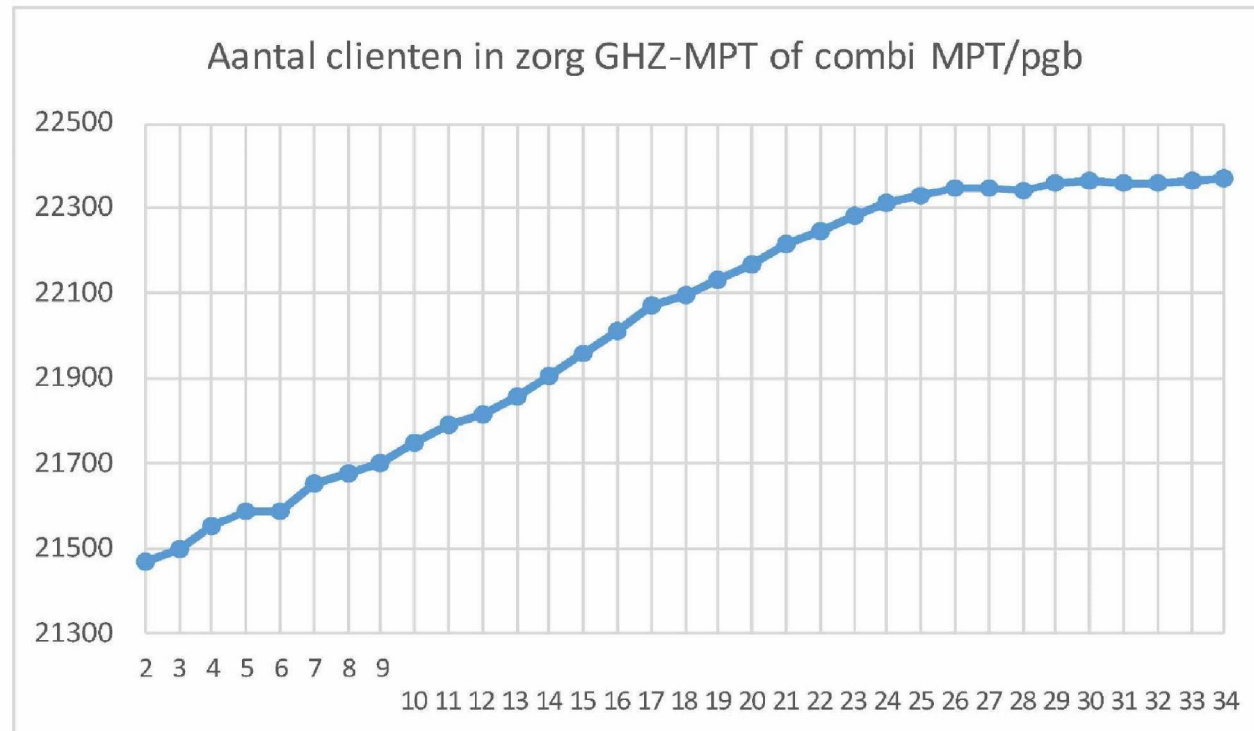
GHZ-VPT in- en uitstroom



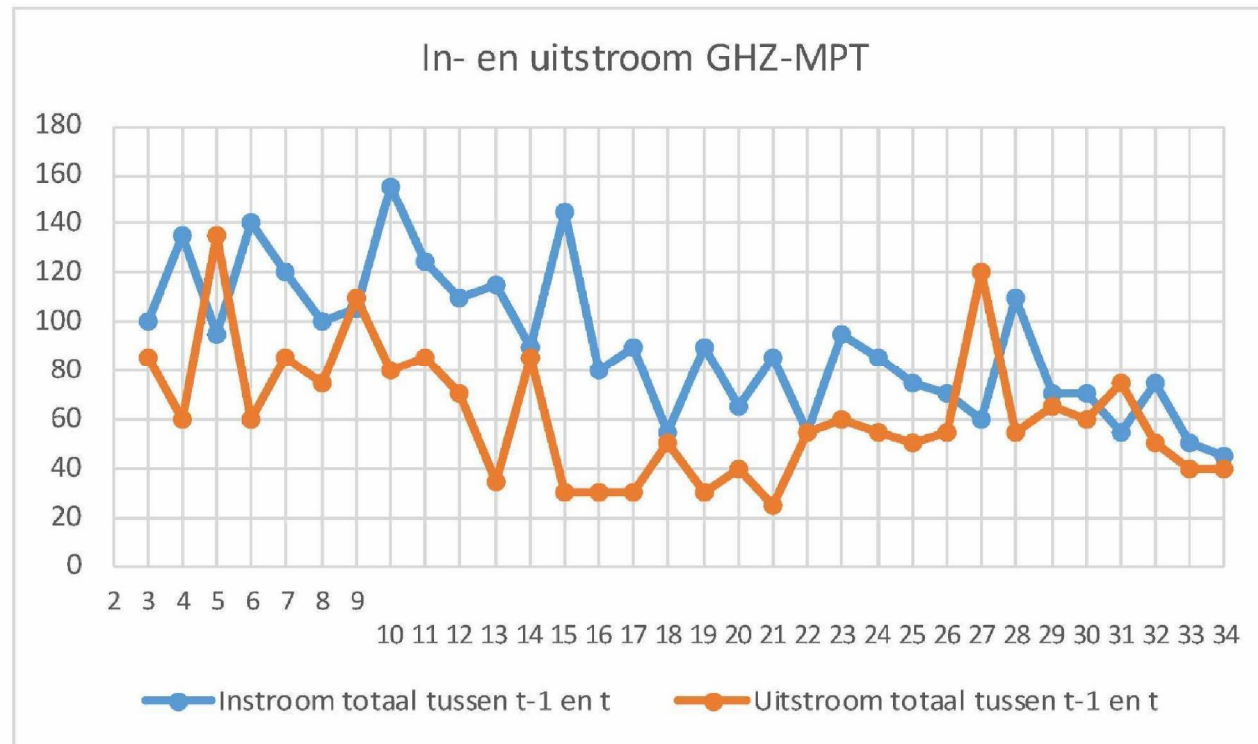
GHZ VPT in- en uitstroom



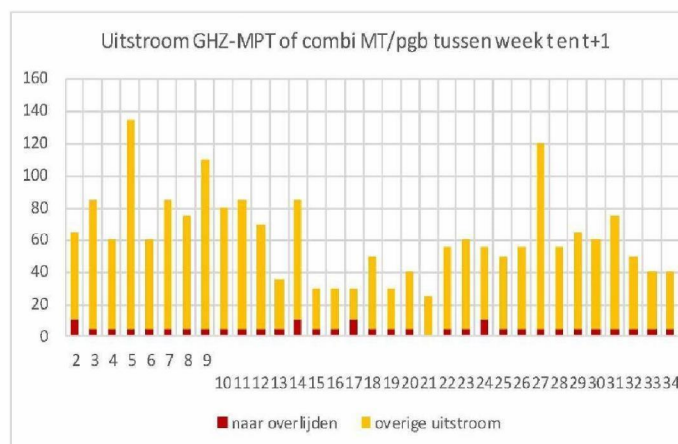
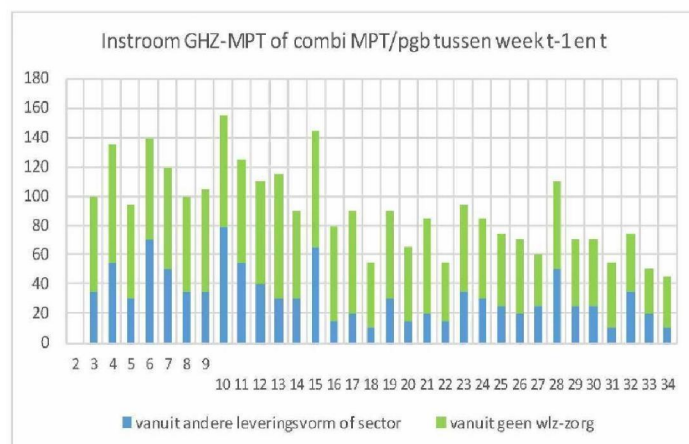
8. Gehandicaptenzorg MPT of combi MPT/pgb



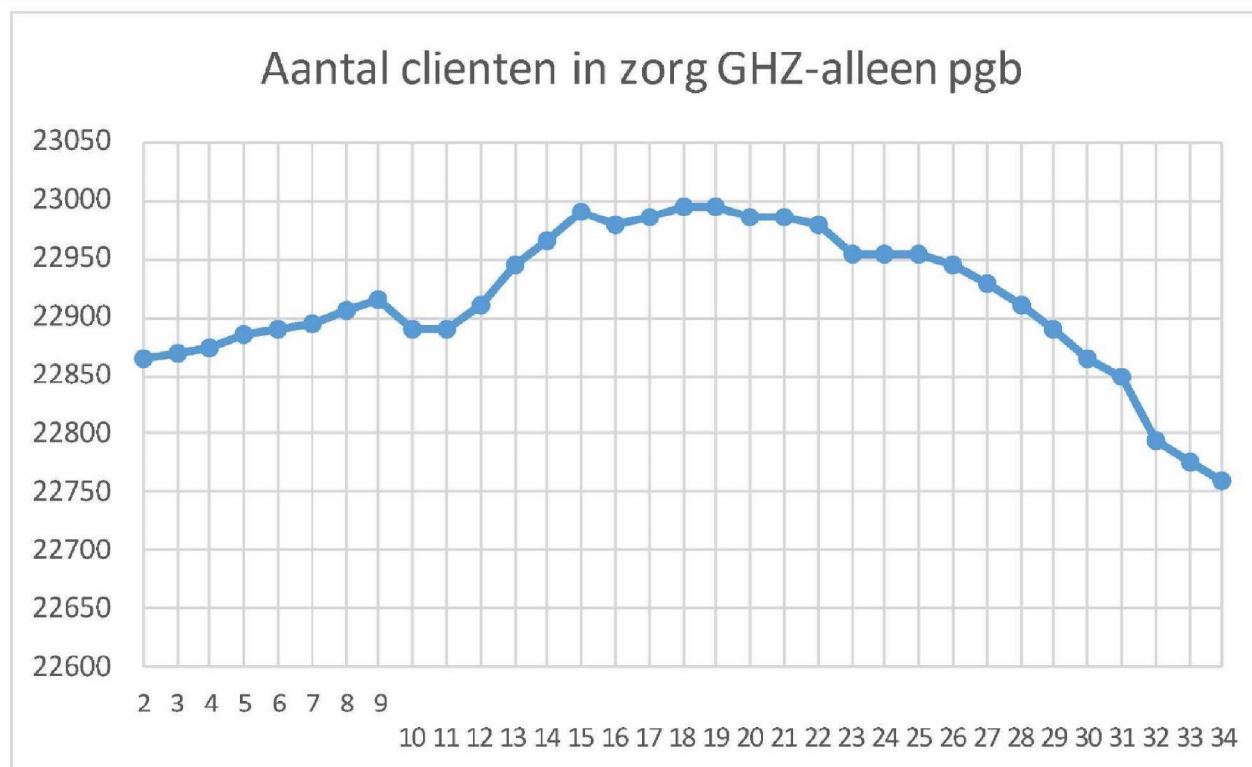
GHZ-MPT in- en uitstroom



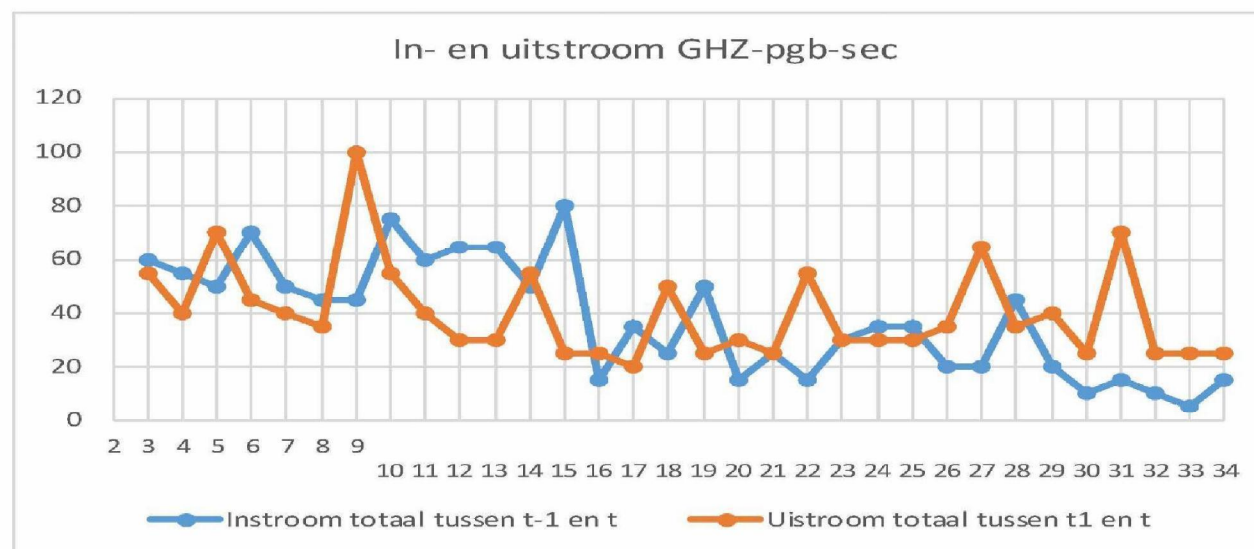
GHZ MPT in- en uitstroom



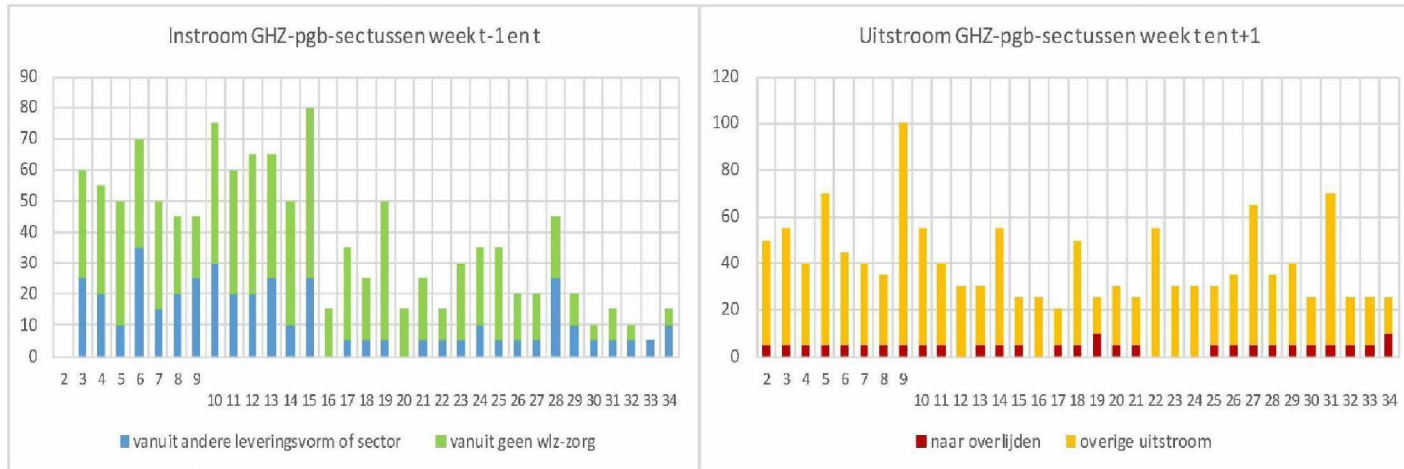
9. Gehandicaptenzorg – pgb sec



GHZ-pgb in- en uitstroom



GHZ pgb-sec in- en uitstroom





MinVWS

nota

Inschaling van veiligheidsregio's

Contactpersoon

5.1.2e
5.1.2e@minjenv.nl

5.1.2e
5.1.2e@minjenv.nl

5.1.2e

Datum

16 september 2020

Ons kenmerk

Concipiënt

5.1.2e
5.1.2e
Datum/eindparaaf

Aanleiding

Aan de hand van regionale ontwikkelingen van het coronavirus wordt per Veiligheidsregio een risiconiveau bepaald en kunnen aanvullende maatregelen worden genomen. De meeste regio's bevinden zich in het risiconiveau 'waakzaam': aanvullende maatregelen zijn nu niet nodig. Wanneer het beeld wijzigt en er reden is tot zorg, doet het wekelijkse inschalingsoverleg een voorstel voor inschaling. De risiconiveaus zijn 'waakzaam', 'zorgelijk', en 'ernstig'. Dit voorstel wordt vervolgens in het DOC-19, ACC-19 en MCC-19 besproken, in nauwe afstemming met betrokken decentrale overheden. MinVWS neemt als eindverantwoordelijke het besluit over de inschaling.

Besispunten

1. Gaat u akkoord met het opnieuw inschalen van Amsterdam-Amstelland, Rotterdam-Rijnmond, Haaglanden, Utrecht, Hollands Midden, Kennemerland in risiconiveau 2 'zorgelijk'?
2. Gaat u akkoord met het inschalen van Gooi- en Vechtstreek, Gelderland Zuid, Zuid-Holland Zuid, Zaanstreek-Waterland, Groningen, Brabant-Noord, Flevoland en Brabant Zuidoost van risiconiveau 1 'waakzaam' naar risiconiveau 2 'zorgelijk'?
3. Gaat u akkoord met het inschalen van de rest van de regio's in risiconiveau 1 'waakzaam'?

Leeswijzer

Deze nota fungeert als standaard format voor bespreking in het DOC-19, ACC-19 en MCC-19. Per zorgelijke regio wordt het voorstel voor risiconiveau en voorgestelde maatregelen kernachtig weergegeven, waarbij de notie wordt gemaakt dat beschrijvingen aangepast kunnen worden naar aanleiding van de laatste ontwikkelingen. Door DGC-19 en VWS wordt de nota toegelicht.

Methodiek

- We hanteren een grenswaarde van 50 positieve testen per 100k inwoners gedurende een week.
- Dit komt overeen met 7 dagen lang boven de signaalwaarde van 7 positieve testen per 100k inwoners.
- Regio's die hoger scoren dan 50, worden door het RIVM voorgedragen voor nominering in het inschalingsoverleg.
- De dagen erna wordt aanvullende duiding gemaakt met de betreffende GGD en worden voorbereidende maatregelen getroffen na overleg met de VR's.
- Nominatie en inschaling van een regio wordt niet alleen bepaald door het aantal positief geteste mensen.
- Uiteraard is enige flexibiliteit altijd nodig, omdat de situatie per regio kan verschillen.
- De methodiek voor inschaling naar 'ernstig' wordt momenteel ontwikkeld.

Datum
23 september 2020

Landelijk beeld

- Het aantal nieuwe positief geteste personen opnieuw sterk toegenomen.
- De provincies met de meeste besmettingen per 100.000 inwoners, zijn Noord-Holland, Zuid-Holland, Utrecht, en Groningen.
- Het aantal ziekenhuisopnames steeg in de afgelopen week naar 152 meldingen.
- Het aantal IC opnames gemiddeld over de afgelopen 3 dagen steeg naar 10,3 per dag. Hiermee is voor het eerst na de eerste golf de signaalwaarde van 10 bereikt.
- Het reproductiegetal is minimaal veranderd, de R is nu 1,33 t.o.v. 1,38 vorige week. Het blijft dus onverminderd beduidend boven de waarde van 1,0, hetgeen ongewenst is.
- Ook het percentage positief geteste is afgelopen week gestegen 3,9% naar 6,1%. Het totaal aantal afgenomen testen in de GGD teststraten is nagenoeg gelijk gebleven. In de regio Amsterdam-Amstelland bedraagt het percentage positieve testen 12,8%.
- De meest voorkomende gerapporteerde setting van besmetting: thuisituatie, overige familie, werksituatie, verpleeghuis, horeca, kennissen/vrienden, feest/verjaardag/borrel, vrijetijdsbesteding zoals sportclub.
- De meeste besmettingen hebben plaatsgevonden onder jongeren, leeftijd 20-29 jaar (30,1%). De meeste ziekenhuisopnames waren in de categorie tussen 55 en 59 jaar (17,2%) en het meeste sterfgevallen vond plaats bij mensen tussen de 90 en 94 jaar (30,8%).

Situatie veiligheidsregio's - specifiek

Zie bijlagen 1 voor aantal meldingen positieve testen per regio

Datum
23 september 2020

Veiligheidsregio's: 1. Amsterdam-Amstelland 2. Rotterdam-Rijnmond 3. Haaglanden 4. Utrecht 5. Hollands Midden 6. Kennemerland	
Beeld	<p>1. <i>Epidemiologisch</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Geen bijzonderheden t.o.v. vorige week <p>2. <i>BCO en advies GGD</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Geen bijzonderheden t.o.v. vorige week <p>3. <i>Handhaving en naleving</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Geen bijzonderheden
Huidig risiconiveau	Zorgelijk
Advies aan minVWS	Deze veiligheidsregio's op basis van het informatiebeeld te houden op niveau 'zorgelijk'.

Veiligheidsregio's: 7. Gooi- en Vechtstreek 8. Gelderland Zuid 9. Zuid-Holland Zuid 10. Zaanstreek-Waterland 11. Groningen 12. Brabant-Noord 13. Flevoland 14. Brabant Zuidoost.	
Beeld	<p>1. <i>Epidemiologisch</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Deze regio's zitten aanhoudend boven de signaalwaarde 50 per 100.000 per week positief getest. <p>2. <i>BCO</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • In verband met het oplopende aantal besmettingen, hebben deze GGD'en niet meer genoeg capaciteit om een klassiek BCO uit te voeren. Daarom zijn zij overgegaan op risicogerichte BCO. Dat betekent dat aan mensen zelf wordt gevraagd om hun contacten na te bellen. <p>3. <i>Handhaving en naleving</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Geen bijzonderheden
Huidig risiconiveau	n.v.t. (inschaling is nog niet eerder toegepast)
Advies aan minVWS	Deze veiligheidsregio's op basis van het informatiebeeld in te schalen op niveau 'zorgelijk'.

Veiligheidsregio's: 15. Drenthe 16. Friesland 17. IJsselland 18. Limburg-Noord 19. Noord- en Oost-Gelderland 20. Noord-Holland Noord 21. Twente 22. Zeeland 23. Zuid-Limburg 24. Gelderland-Midden 25. Midden- en West-Brabant		Datum 23 september 2020
Beeld	1. <i>Epidemiologisch</i> • Geen bijzonderheden 2. <i>BCO en advies GGD</i> • Inschaling op 'waakzaam' houden. 3. <i>Handhaving en naleving</i> • Geen bijzonderheden	
Huidig risiconiveau	Waakzaam	
Advies aan minVWS	Deze veiligheidsregio's op basis van het informatiebeeld inschalen op niveau 'waakzaam'.	

Vervolgproces deze week

Datum	Tijd	Gremium	Actie
23-9	13.30	DOC-19	Inschaling bespreken
24-9	11.00	ACC- 19	Inschaling bespreken
24-9	12.00	BO	Maatregelen acht nieuwe regio's bespreken
25-9		MR	Inschaling bespreken
25-9			Persmoment na MR en regionale communicatie

Bijlage 1: aantal meldingen positieve testen per 100.000 over 2 weken (per regio)

Datum
23 september 2020

TIJDVAK: MAANDAG 14/9/2020 10:01 - MAANDAG 21/9/2020 10:00

Veiligheidsregio	HUIDIGE WEEK		VORIGE WEEK (TOT 14/9)	
	# Pos. per 100k / week	% Pos. Bij GGD	# Pos. per 100k / week	% Pos. Bij GGD
Amsterdam-Amstelland	207,6	10,7	127,2	8,3
Haaglanden	136,6	10,7	112,3	9,1
Rotterdam-Rijnmond	130,6	11,3	79,2	8,4
Hollands-Midden	91,5	5,8	49,8	4,9
Gooi en Vechtstreek	89,5	5,6	45,5	3,3
Utrecht	77,2	4,7	46,4	3,7
Gelderland-Zuid	75,1	5,9	47,9	4,1
Zuid-Holland-Zuid	74,7	6,2	36,8	4,0
Kennemerland	72	5,1	57,8	3,7
Zaanstreek-Waterland	66,9	4,2	45,4	3,3
Groningen	57,9	4,0	28,7	2,9
Brabant-Noord	53,5	2,7	22,8	2,0
Flevoland	53,2	3,4	38,1	3,5
Brabant-Zuidoost	51	3,9	31,9	2,8
Gelderland-Midden	43,4	3,1	34	2,7
Midden- en West-Brabant	40,7	3,3	30,6	2,4
Noord- en Oost-Gelderland	39,9	3,0	18	2,6
Noord-Holland-Noord	36,4	2,1	19,5	1,7
IJsselland	32,6	2,8	15,8	1,2
Twente	31,7	3,3	17,7	2,0
Fryslân	28,2	3,0	7,4	1,1
Zeeland	27,9	2,3	12,8	1,1
Drenthe	27,5	2,3	6,1	0,8
Limburg-Noord	26,9	2,6	18,1	1,5
Limburg-Zuid	22,3	1,8	21,4	1,6
Onbekend				



Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 De heer H.M. de Jonge, minister
 Parnassusplein 5
 2511 VX DEN HAAG

Per email naar 5.1.2e@minvws.nl

Geachte heer De Jonge,

Wij maken ons ernstig zorgen over het tekort aan testcapaciteit voor het coronavirus. De doorlooptijd van de testen voor zorgmedewerkers neemt geregeld 4 tot 5 dagen in beslag. De zorgcontinuïteit in de gehandicaptenzorg staat hierdoor zwaar onder druk.

Het lukt veel zorgorganisaties nog net om met kunst- en vliegwerk de bezetting rond te krijgen. En dat terwijl het verkoudheid/griepseizoen nog moet beginnen. Op basis van de huidige signalen hebben wij nog geen vertrouwen dat de testcapaciteit voor zorgmedewerkers gewaarborgd is. Als er nu geen aanvullende maatregelen worden genomen wordt het probleem binnenkort onbeheersbaar.

De nieuwe maatregel, dat bij een besmetting in een verpleeghuis alle medewerkers en bewoners wekelijks preventief worden getest op het coronavirus, zal het tekort aan testcapaciteit nog fors verhogen. Wij zijn overigens van mening dat deze analyse en de bijbehorende maatregel ook van toepassing is op onderdelen in de gehandicaptenzorg. We gaan hierover graag z.s.m. met de minister in gesprek.

Wat de gevolgen zijn van het tekort aan testcapaciteit en PBM in de gehandicaptenzorg hebben we in de eerste fase van de pandemie gezien. Een belangrijke *lessons learned* is dat niet opnieuw te laten gebeuren. Het kan en mag niet zo zijn dat gehandicaptenzorg opnieuw achteraan in de rij staat bij de verdeling van schaarse capaciteit.

Om introductie en verspreiding van het coronavirus in zorglocaties te voorkomen, is het essentieel dat zorgmedewerkers snel en tijdig worden getest. Als niet gegarandeerd kan worden dat zorgmedewerkers binnen 48 uur na aanmelding de uitslag van de test ontvangen, komen organisaties nu al voor de afweging te om of de noodzakelijke zorg niet te verlenen of om medewerkers met lichte klachten, die wachten op de testuitslag, toch

DATUM

6 september 2020

KENMERK

B20200907AB

BETREFT

Zorg continuïteit in gevaar door het tekort aan testcapaciteit

BIJLAGEN

xx

CONTACT

5.1.2e@vgn.nl

TELEFOON

[5.1.2e](tel:5.1.2e)

E-MAIL

5.1.2e@vgn.nl

Bezoekadres

Oudlaan 4
 3515 GA Utrecht

Postadres

Postbus 413
 3500 AK Utrecht

T [5.1.2e](tel:5.1.2e)

E 5.1.2e@vgn.nl

vgn.nl



in te zetten. Uiteraard wordt dan gebruik gemaakt van PBM en worden deze medewerkers ingezet bij de minst kwetsbare cliënten om de risico's zoveel mogelijk te beperken. Maar geen van de twee opties is zonder risico en schade.

Deze weg wil niemand gaan. Onze inzet is om de richtlijnen te volgen, maar dat moet dan wel mogelijk zijn. Veel gehandicaptenzorgorganisaties zijn aangewezen op de publieke testfaciliteiten. Daarom dringen wij er opnieuw op aan zorgmedewerkers voorrang te geven bij de afhandeling van de coronatesten en de huidige procedures en systemen hierop aan te passen. Zodat gewaarborgd is dat de testuitslag binnen 48 uur na de aanvraag bekend is.

Met vriendelijk groet

5.1.2e

To: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
From: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Sent: Wed 9/9/2020 9:01:28 AM
Subject: FW: Suggesties LZ escalatieladder
Received: Wed 9/9/2020 9:01:28 AM
[20200908 Strategie en Escalatieladder v27](#) [redacted].pptx

Weet jij wie bij PG dit doet? Verzoek [redacted] om door te mailen. Als je niet weet, stuur ik het wel naar [redacted]

[redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Verzonden: dinsdag 8 september 2020 18:47
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: FW: Suggesties LZ escalatieladder

Mailen jullie ook naar PG, ben kwijt wie die nu doet.

[redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Verzonden: dinsdag 8 september 2020 14:03
Aan: [redacted] <[redacted]@minjenv.nl>; [redacted] <[redacted]@minbzk.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: Suggesties LZ escalatieladder

[redacted]

Volgens mij is een gesprek tussen mensen van jou en mij over langdurige zorg in de planning.

Hierbij nog ons aanvullingen op de escalatieladder (op 2 slides). We hebben een parallel traject met partijen in langdurige zorg die en handreiking making en proberen zo goed mogelijk te bewaken dat dit aansluit.

Volgens mij wordt de nieuwe escalatieladder morgen bij minister besproken (we hebben gemuteerd in oude versie).

En bij afweging gaat het om zorg in brede zin, niet om curatieve zorg

[redacted]

[redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Verzonden: donderdag 3 september 2020 18:47
Aan: [redacted] <[redacted]@minjenv.nl>; [redacted] <[redacted]@minjenv.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: mondkapjes

[redacted]

Goed je te spreken!

Over kwaliteit niet-medische mondkapjes LOT-C en afgekeurde materialen bij LCH, koppel ik je even aan [redacted], en zijn [redacted] die volgens mij ook net/bijna weer terug is.

[redacted] is de nieuwe [redacted] bij JenV.

Groet [redacted]

To: [5.1.2e] [5.1.2e]@minvws.nl]; [5.1.2e] [5.1.2e]@minvws.nl]; [5.1.2e] [5.1.2e]@minvws.nl]
From: [5.1.2e]
Sent: Thur 9/10/2020 9:02:13 AM
Subject: Bespreking kaderbrief
Received: Thur 9/10/2020 9:02:14 AM
[20200910 Concept Definitieve Kaderbrief 2021 - schoon.docx](#)

Ha,

We spreken elkaar zo over de definitieve kaderbrief. In de bijlage treffen jullie een concept van de brief aan, met dank aan [5.1.2e]
We willen zo in ieder geval de volgende punten bespreken:

- Mag NZa vandaag augustusadvies publiceren? Advies: ja, omdat dit al rust kan brengen in het veld.
- Voorstel is om brief zo technisch mogelijk te houden, akkoord?
- Kader 2020 wordt opgehoogd met [5.1.2b] Onderliggende raming gaat gepaard met veel onzekerheid, waardoor niet zeker is of dit allemaal benut gaat worden. Vraag: moeten we de herverdelingsmiddelen 2021 ad [5.1.2b] verder ophogen?
 - o Argument voor: een eventueel overschot in 2021 kan nog afgeroomd worden. FIN is dus voorstander.
 - o Argument tegen: Wachtlijsten: systeem van herverdelingsmiddelen belemmert capaciteitsuitbreiding
 - o NB. totale groeirimte 2021 is 2,2%..
- Lpo bijstelling 2021; lpo is de afgelopen weken/maanden fors naar beneden bijgesteld. Risico: indexatie van reeds vastgestelde tarieven is fors hoger dan de mate waarin we nu het wlz-kader 2021 mogen corrigeren voor lpo.
- Willen we de NZa vragen ons ook in 2021 te adviseren over kosten corona? En wanneer?
- Confrontatie: er lijkt voor 2021 [5.1.2b] over, waarvan [5.1.2b] de hobbels KWK betreft.
- NZa adviseert ons in 2021 in februari, mei en augustus, ok?

Groet,

[5.1.2e]

To: [5.1.2e] [5.1.2e]@minvws.nl]
From: [5.1.2e]
Sent: Thur 9/10/2020 3:05:39 PM
Subject: RE: Afspraken BO rve 2 sept 2020 ZN Zinl VWS
Received: Thur 9/10/2020 3:05:39 PM
[20200910 TK brief risicovereveningsmodel 2021.docx](#)

Dank [5.1.2e]
Die bullit over verwacht resultaat is al fel bediscussieerd ☺. Verzekeraars wilden graag benoemd dat dit pakket hun second-best choice is.
Ik ga nog even met ZN proberen of het eruit kan.
Overigens gaat dit verder niet naar buiten.

Over de brief: gaat goed. Ik stem 'm nu met iedereen af (FIN, FEZ, andere departementen, ZN, ZINL).

Ook verzoek aan jou of je er alvast naar wilt kijken.

Liefst wil ik m maandagmiddag aanpassen en de lijn in doen, zodat ie woensdag bij [5.1.5] en vrijdag in tas van Min is.

Wat betreft regeling/besluit etc, gaat het minder. We halen de planning niet en daarmee komen ook de beleidsregels van het Zorginstituut en daarmee hun ex-ante vaststelling in de knoop.

Komt weer omdat alles wacht op [5.1.2e] (die wel heel hard werkt, maar het alleen toch niet aan kan).

We zijn druk bezig oplossingen te bedenken, ook met Zorginstituut.

Gaat uiteindelijk wel loslopen, maar de kwetsbaarheid van die ene [5.1.2e] blijft een aandachtspunt.

Groet

[5.1.2e]

Van: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 10 september 2020 08:45

Aan: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>

Onderwerp: Afspraken BO rve 2 sept 2020 ZN Zinl VWS

Prima lijstje! Ik zou alleen die bullit over verwacht resultaat eruit halen. Voor je het weet haal je de discussie weer open...

Lukt het verder met alle voorbereidingen qua regeling en brief?

Groet [5.1.2e]

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

verslag

Betreft	Verslag stuurgroep d.d. 20 augustus 2020
Vergaderdatum en -tijd	10 september 2020 08:30-09:30
Vergaderplaats	Web ex
Aanwezig	<p>5.1.2e (Pzo)</p> <p>5.1.2e (Z)</p> <p>5.1.2e (FEZ)</p> <p>5.1.2e (CZ)</p> <p>5.1.2e (LZ)</p> <p>5.1.2e (DCO)</p> <p>5.1.2e (punt 3)</p> <p>5.1.2e (punt 2)</p> <p>5.1.2e (PZo)</p>
Afwezig	<p>5.1.2e</p> <p>5.1.2e</p>
Kopie aan	

Directoraat Generaal
Curatieve zorg
Directie Patiënt en
Zorgverlening

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 5.1.2e
F 5.1.2e

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Datum
10 september 2020

Aantal pagina's
3

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

1. Opening

-

2. Mecc/Ahoy 5.1.2e

5.1.2e geeft toelichting over het BO Mecc Ahoy. Kort samengevat is de volgende afspraak gemaakt; Zn gaat kijken welk deel zij voor hun rekening nemen. Daarnaast terug naar VWS in samenhang met ELV (ook hier is het nog onduidelijk wie de rekening oppakt) na eerste terugkoppeling van bestuurscommissie.

De discussies in het BO waren van principiële aard, partijen gingen niet makkelijk mee in een oplossing. Het gaat om de volgende bedragen: bij ELV

5.1.1c mecc/ahoy 5.1.1c

3. Evaluatie werkgroep LZ en vooruitblik 2021 5.1.2e

Zie bijlagen, heldere notitie, mooie lijn, complimenten van de stuurgroep!

Evaluatie over het algemeen positief.

Verbeterpunten: Structuur niet op papier, hoe verhouden alle stuur- en werkgroepen zicht tot elkaar. Wie heeft welke verantwoordelijkheden etc.?

5.1.2e

Verzoek of iemand van PGB kan aanschuiven bij het kernteam, naam volgt

5.1.2e

Archivering; vragen of 5.1.2e ook de werkgroepen langsgaat

5.1.2e

Directoraat Generaal
Curatieve zorg
Directie Patiënt en
zorgordening

Datum
10 september 2020

Bezetting in het team, veel werk bij een beperkt aantal mensen. Hoe kan dat in het vervolg? Terecht punt. In Wiz niet als groot probleem ervaren, goed contact met leidinggevenden en DG korte lijnen positief voor ervaren werkdruk. Voorbeeld PZo: Wmg'ers rouleren, verantwoordelijkheid MT leden.

Inhoudelijke notitie:

2021 houdt het op. Meerkosten verlengen voor een half jaar. Als we niet terug kunnen naar normale situatie vraag aan NZa hoe dit structureel te regelen? Wanneer beslismoment verlenging? > november.

Afbakening? Wat is daar in de andere sectoren mee gedaan > zie discussies sociaal domein.

Fin wil tot eind van het jaar van afspraken maken, hoe gaan we daar als VWS mee om? Hier in de stuurgroep verder over spreken.

Stuurgroep vraagt de werkgroep LZ door te gaan met de voorbereidingen van de plannen zoals die in het inhoudelijk stuk zijn opgesteld. Contact houden met 5.1.2e voor samenhang met sociaal domein.

Maatwerkregeling Corona, continuïteit waarborgen dus verlengen voor iig een half jaar. Hierin zit ook een mogelijkheid voor dagbesteding, het is in beginsel niet de bedoeling dat dit ook verlengd zal worden. Dagbesteding wordt 100% opgestart, monitor, veld moet cijfers opleveren.

Hoe verder na 2022, dit achter de schermen voorbereiden met NZa. Breed voor elk willekeurig virus, hoewel de situatie steeds zal verschillen, om een plan op de plank te hebben liggen.

4. Overzicht regelingen

Paar pm'en die moeten nog ingevuld worden, zodat het weer helemaal up to date is. Wat is er en wat moet er nog gedaan worden in het kader van de tweede golf.

Actiepunt pm'en aanvullen. Tweede golf notities weer agenderen. Nog een keer scherper in de stuurgroep leggen.

5. Evaluatie van de stuurgroep 5.1.2e

Stukken eerder verspreiden, streven om dit op dinsdag te doen. Frequentie blijft zoals die nu is. Mocht de agenda niet voldoende zijn om bij elkaar te komen dan wordt de vergadering geannuleerd. Waar gaat stuurgroep nu precies over? Bv IC bedden liggen in andere werkgroep, stuurgroep wordt slechts geïnformeerd over de stand van zaken.

Voorzitterschap wordt zeer gewaardeerd!

6. Actiepuntenlijst

Aangepast.

Notitie tweede golf, actiepunten voor alle werkgroepen. Verdere uitwerking naar aanleiding van de vragen die eerder in de stuurgroep zijn gesteld over de eerdere notitie.

Hoe definiëren we een tweede golf in dit kader? Als landelijk dan wel regionaal huidige regelingen niet meer voldoende zijn. Wat kan dan hergebruikt worden en wat zou anders moeten? Hoe ver is het veld met de voorbereidingen etc?

7. Wvttk

-

**Directoraat Generaal
Curatieve zorg**
Directie Patiënt en
zorgordening

Datum
10 september 2020

Lessons learned financiële afspraken sociaal domein (tbv tweede golf)

Terugkijken

Wat ging goed?

- Er zijn snel afspraken gemaakt op hoofdlijnen tussen Rijk en VNG over continuïteitsbijdrage, meerkosten en inhaalzorg.

Wat kon beter?

- De uitwerking van de gemaakt afspraken liet lang op zich wachten, waardoor er onduidelijkheid/onzekerheid bleef bij aanbieders en gemeenten.
- Er moet sneller helderheid komen over wat onder de afspraken wordt verstaan. Nu er reeds een uitwerking ligt van afspraken op hoofdlijnen voor meerkosten en de continuïteitsbijdrage, kunnen besluiten hierover naar verwachting sneller worden genomen bij een eventuele tweede golf.
- Er moet sneller helderheid komen over de wijze waarop de compensatie wordt vormgegeven (via ophoging macrobudget algemene uitkering Gemeentefonds, via een specifieke uitkering of anders).

Vooruitkijken

- Nu meer beschermingsmiddelen beschikbaar zijn, zal het zwaartepunt van de financiële afspraken in het sociaal domein (nog nadrukkelijker dan in de eerste golf) op continuïteit van zorg liggen. Daar waar mogelijk zal de zorg en ondersteuning door blijven gaan, eventueel in alternatieve vorm. Het is aannemelijk dat de mate van vraaguitval daardoor kleiner zal zijn dan tijdens de eerste golf.
 - De aanpak van de te nemen maatregelen zal bij een eventuele tweede golf in eerste instantie regionaal of sectoraal worden vormgegeven. Bezien moet worden of lokale maatregelen voldoende zijn, of dat deze op landelijk niveau moeten worden opgeschaald.
- Consequentie hiervan is dat de regionale verschillen in vraaguitval en in te nemen financiële maatregelen/te bieden compensatie groter zullen zijn. Dit betekent dat de wijze van compensatie via een toevoeging aan het (landelijke) macrobudget niet meer zal volstaan, omdat de reguliere verdeling niet zal aansluiten bij de regionale verschillen. (NB. Voor de compensatie bij de eerste golf moet nog blijken of dit wel via de reguliere verdeling van het Gemeentefonds kan of dat hier ook reparatie op nodig is vanwege regionale verschillen.) Een voordeel van een generieke ophoging van het macrobudget is dat gemeenten een doelmatigheidsprikkel hebben om zorgvuldig en doelmatig om te gaan met corona gerelateerde uitgaven en dat de administratieve lasten beperkt blijven. Deze voordelen komen te vervallen in geval (vanwege de regionale verschillen) moet worden gekozen voor compensatie via een specifieke uitkering waarbij kosten 1-op-1 worden vergoed.

Bovenstaande betekent voor de financiële afspraken het volgende:

Meerkostenregeling. Uitgangspunt moet blijven dat meerkosten 100% worden vergoed. Wanneer een landelijke toevoeging aan het macrobudget echter niet meer volstaat vanwege de scheve verdeling, ligt een specifieke uitkering meer voor de hand. Dat betekent dat uitgebreider en limitatief moet worden beschreven wat er onder de meerkosten valt, en dat de administratieve lasten bij aanbieders en gemeenten zullen toenemen.

Continuïteitsbijdrage. Nu de verwachting is dat er vooral op regionaal niveau maatregelen zullen worden genomen, ligt een landelijke oproep om de omzet door te betalen minder voor de hand. Maatwerkafspraken per regio passen hier beter bij. Dit

vraagt van gemeenten dat zij hun verantwoordelijkheid hierin nemen. Mochten landelijke afspraken over de omzetgarantie wel noodzakelijk blijken te zijn, dan rest de vraag of een omzetgarantie van 100% (eerste golf) haalbaar en noodzakelijk is. Gedurende de eerste golf weken verschillende gemeenten (vaak in overleg met aanbieders) af van een omzetgarantie van 100%. Per sector kan bezien worden wat een reële hoogte is van de omzetgarantie, waarbij rekening gehouden dient te worden met doorlopende kosten van de aanbieders en een inschatting van de toekomstige vraaguitval. NB. Voor de omzetgarantie is geen compensatie vanuit het Rijk verstrekt, dit is via de bestaande budgetten gefinancierd.

Inhaalzorg. Er moeten nog definitieve afspraken worden gemaakt over de compensatie van de inhaalzorg in de eerste golf. Bij een tweede golf kunnen we verwachten dat de vraaguitval kleiner zal zijn, omdat aanbieders ervaring hebben met eventuele alternatieve vormen en omdat er vooralsnog voldoende beschermingsmiddelen zijn. De mate waarin noodzakelijke zorg wordt ingehaald zal in relatieve zin gelijk zijn.

Verantwoording

Bij de eerste golf zijn standaard formats ontwikkeld voor de continuïteitsgarantie en meerkosten, die gebruikt kunnen worden door gemeenten. Deze formats zijn bedoeld om de verantwoording tussen aanbieders en gemeenten te standaardiseren. Wanneer ervoor gekozen wordt om de compensatie vanuit het Rijk via een specifieke uitkering vorm te geven, dient dit standaardformat wel te worden aangepast.

To: [5.1.2e] [5.1.2e]@rivm.nl]
From: [5.1.2e]
Sent: Tue 9/29/2020 9:44:50 AM
Received: Tue 9/29/2020 9:45:05 AM

Signaal CIB behoefte aan overleg ruimte van voldoende grootte. Vraag of dit al uitgezet is? Zo niet, dan uitvraag naar de regieorganisatie en ook bespreken in COC. En signaal van [5.1.2e] dat de fysieke inrichting beter toegesneden moet zijn op de corona maatregelen. Voorbeeld kamer groot genoeg maar tafel te klein en dan zit je te dicht bij elkaar.

Van: [redacted]
Aan: [redacted]
Onderwerp: FW: VOor PO met [redacted] 4/9 : Informatieverzoek Onderzoeksraad voor Veiligheid
Datum: donderdag 24 september 2020 09:16:25

Graag in ibabs tbv gesprek [redacted]

- Wob
- Ovv
- Rivn richtlijnen
- Aanwezigheid bao
- Bo pg 8 okt
- Mail [redacted]
- Intravacc
- Rvs verkenning

[redacted] [redacted]
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
 Parnassusplein 5 | Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
 [redacted] [redacted] [redacted]
 [redacted] [redacted] minvws.nl |

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Verzonden: woensdag 23 september 2020 22:42
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: FW: VOor PO met [redacted] 24/9 : Informatieverzoek Onderzoeksraad voor Veiligheid

Ho [redacted]
 Zoals besproken. Zie onderstaand svz van informatieverzoek OVV.
 tbv je PO met [redacted] goed om onderstaande punten te bespreken:
 - punt 3: adviezen [redacted] aan de minister: we kunnen hiervan een dump laten maken in marjolein door [redacted] maar dat zal een behoorlijke hoeveelheid zijn en veel werk kosten.
 Voorstel: aanbieden dat alle stukken openbaar worden in batches per maand (wob-aanpak, zal aan [redacted] morgen planning vragen), mogelijkheid bieden om op gericht onderwerp of tijd specifieke adviezen op te zoeken.
 -punt 10: ambtelijke adviezen over spreekteksten voor debatten en persconferenties: ook dit is een zeer bewerkelijke vraag; deze ambtelijke adviezen zijn vaak met pen gegeven ter plekke in de tweede kamer.
 Voorstel: stenogrammen en gepubliceerde teksten persconferenties zijn op internet al beschikbaar. Dit zal ik ook nog met AZ afstemmen want zie dat het ook over MP gaat.

Hoor graag van je terug.

Gr

[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Datum: woensdag 23 sep. 2020 11:49:11 AM
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Kopie: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: Informatieverzoek Onderzoeksraad voor Veiligheid

Beste allen,

Bij deze een herinnering om de onderstaande stukken voor het informatieverzoek van de Onderzoeksraad voor Veiligheid aan te leveren. Op dit moment verzamelt het [redacted] deze stukken.

Zie de uitvraag van de OvV met bijhorende dossierhouders hieronder. De stukken die **geel** gearceerd hebben wij nog niet binnen. Willen jullie deze informatie voor het einde van de week bij het [redacted] aanleveren?

Alvast bedankt voor de hulp!

Groet, [redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@onderzoeksraad.nl>
Verzonden: woensdag 16 september 2020 14:33
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: Informatieverzoek Onderzoeksraad voor Veiligheid

Geachte mevrouw [redacted]

Zoals u weet doet de Onderzoeksraad voor Veiligheid, mede op verzoek van het kabinet, onderzoek naar de aanpak van de Coronacrisis. In het kader van dit onderzoek verzamelt de Onderzoeksraad informatie, zowel mondeling als schriftelijk. Eerder hadden we vanwege dit onderzoek al contact met u over het bijwonen van vergaderingen van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport omtrent de Coronacrisis. Nu komen we bij u terug met een verzoek om documentatie.

Graag zouden wij de volgende informatie van u ontvangen:

1. BAO: verslagen alle vergaderingen vanaf eerste crisisoverleg tot en met 1 september; [redacted] het gaat om de adviezen
2. BAO: Folder; [redacted]
3. VWS: Adviezen van [redacted] aan de minister inzake Corona; [redacted] nota's in marjolein, dat zullen er niet veel zijn
4. [redacted]
5. VWS: De opdrachten, uitvragen en contracten voor inkoop van medische hulpmiddelen; [redacted]

6. VWS: Stukken over besluitvorming (zie punt 4); 5.1.2e check even bij 5.1.2e of er nog meer nodig is naast de nota's in marjolein
7. VWS: Opdracht 5.1.2e om beschermende middelen in te kopen (incl. concepten); 5.1.2e
8. VWS: Interne evaluaties, 5.1.2e lessons learned stukken
9. VWS: Handboek crisisbeheersing, 5.1.2e
10. Ambtelijke adviezen voor spreekteksten van de minister van VWS en de premier voor alle debatten over corona in de Tweede Kamer en alle persconferenties over de Coronacrisis. 5.1.2e dit zijn de nota's voor de debatten met alleen spreekteksten, zonder q&a's stel ik voor

Ik verzoek u vriendelijk ons de gevraagde documenten zo spoedig mogelijk toe te zenden, bij voorkeur **digitaal**. Ik kan u een link sturen om informatie via een beveiligde verbinding te uploaden. Mocht de gevraagde informatie niet digitaal beschikbaar zijn, dan verzoek ik u kopieën te sturen aan de Onderzoeksraad voor Veiligheid ter attentie van 5.1.2e

5.1.2e

Verder verzoek ik u bij de beantwoording van onze vragen c.q. toezending van documenten, bovenstaande nummering te gebruiken. Mogelijk volgen er in de loop van het onderzoek meer informatieverzoeken.

Als u niet de juiste contactpersoon bent, vernemen we graag tot wie we ons wel kunnen richten.

Aarzelt u niet contact op te nemen als u hier vragen over heeft.

Met vriendelijke groeten,

Mede namens 5.1.2e



5.1.2e

5.1.2e @onderzoeksraad.nl

Bezoekadres

Lange Voorhout 9
2514 EA Den Haag
T 070 5.1.2e
M +31 5.1.2e

Postadres

Postbus 95404
2509 CK Den Haag

www.onderzoeksraad.nl

NB: Wij baseren ons informatieverzoek op onze wettelijke bevoegdheid die vastligt in de Rijkswet Onderzoeksraad voor veiligheid (Rijkswet Ovv). Graag wijzen wij erop dat de Onderzoeksraad alle informatie vertrouwelijk behandelt en alleen zijn eindrapport openbaar maakt. Informatie die de Raad verzamelt, is niet opvraagbaar door Justitie of via de Wet openbaarheid van bestuur. De Rijkswet Ovv waarborgt de bescherming van de vertrouwelijkheid van vergaarde informatie en verbiedt het gebruik van een eindrapport van de Onderzoeksraad als bewijs in een, strafrechtelijke, tuchtrechtelijke of civielrechtelijke procedure. Onderzoek naar schuld of aansprakelijkheid maakt nadrukkelijk geen deel uit van het onderzoek door de Raad. Voor meer informatie over de werkwijze

van de Onderzoeksraad verwijs ik u graag naar onze [website](#).

Aan: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>;
 <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>;
 CC: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>

Onderwerp: RE: Coördinerend overleg Corona

Allen,

Wij hebben morgen een grote overlap met het MT RIVM waar het eerste onderwerp ook de Corona-situatie is. Dit lijkt me niet handig. Wij hebben wel in ieder geval 1 besluit te nemen dat [redacted] ons heeft toegestuurd over het intern testen.

Kunnen wij de timing nog aanpassen of kunnen wij ons beperken tot dit besluit en eventuele andere hoogstnoodzakelijke zaken en het in 15 minuten afronden en dan door naar het MT RIVM om [redacted]

Groet, [redacted]

-----Original Appointment-----

From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>

Sent: dinsdag 14 juli 2020 12:15

To: [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]

Cc: [redacted]; [redacted]

Subject: Coördinerend overleg Corona

When: [redacted] (UTC+01:00) Amsterdam, Berlin, Bern, Rome, Stockholm, Vienna.

Where: RIVM [redacted]

Coördinerend overleg Corona [redacted] 5.1.2h
 [redacted] 5.1.2h

Please join my meeting from your computer, tablet or smartphone.

[redacted] 5.1.2h

You can also dial in using your phone.

United States (Toll Free): [redacted] 5.1.2h

United States: [redacted] 5.1.2h

Access Code: [redacted] 5.1.2h

New to GoToMeeting? Get the app now and be ready when your first meeting starts:

[redacted] 5.1.2h

Beste collega's,

Bijgevoegd is voor de RIVM-website voor vandaag, 1-9-2020, 10:00

1. Het PDF-webrapport.
2. Een Excel-bestand met de data voor de grafieken op de RIVM website.
3. Het CSV-bestand met de data voor de 3-in-1-sliderkaart op de RIVM website.
4. Bijgewerkte legenda voor de sliderkaart.

Voor evt. vragen: EPI-coronatelefoon: 5.1.2e ;

5.1.2e heeft vandaag telefoondienst.

Groet,

5.1.2e

Zie hieronder de aantallen voor de duiding, het gaat om de kolom 'Meldingen afgelopen week'.

Tabel 1: Aantal door de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten, aantal in het ziekenhuis opgenomen COVID-19 patiënten gemeld door GGD'en en aantal overleden COVID-19 patiënten gemeld door GGD'en¹

Gezondheidsstatus	Totaal	%	Meldingen afgelopen week ²	Gecorrigeerd ³	Verskil met vorige week ⁴
Totaal gemeld	71129		3597	-11	3586
Ziekenhuisopname	12182	17.1	57	-1	56
Overleden ⁵	6230	8.8	24	-1	23

¹ Sinds 1 juni kan iedereen met klachten zich laten testen. Toch is het aannemelijk dat niet alle COVID-19 patiënten getest worden. De werkelijke aantallen in Nederland zijn daarom waarschijnlijk hoger dan de aantallen die hier genoemd worden. Het werkelijke aantal COVID-19 patiënten opgenomen in het ziekenhuis of overleden is hoger dan het aantal opgenomen of overleden patiënten gemeld in de surveillance, omdat de surveillance gebaseerd is op de informatie op het moment van melding. Aan het RIVM wordt niet gemeld wie hersteld is.

² Meldingen die tussen 25 augustus 10:01 en 1 september 08:45 aan het RIVM zijn gemeld. Dit betreft het aantal meldingen, opnames en overlijdens die in de afgelopen week nieuw aan het RIVM zijn gerapporteerd. Datum van melding aan de GGD, ziekenhuisopname of overlijden kan echter in een andere week vallen. Bij overige tabellen en figuren in dit rapport wordt de datum van melding, ziekenhuisopname of overlijden gebruikt. Deze cijfers zijn dus niet hetzelfde.

³ Meldingen die gewist of herzien zijn tussen 25 augustus 10:01 en 1 september 10:00. Behalve dat er nieuwe meldingen worden ontvangen, worden eerdere meldingen soms aangepast; de aantallen meldingen per dag kunnen daardoor variëren.

⁴ Het verschil tussen de cumulatieve meldingen t/m 1 september 08:45 ten opzichte van 25 augustus 10:00.

⁵ Voor 82 sterfgevallen is aangegeven dat COVID-19 niet de directe oorzaak van overlijden is

To: [redacted] [redacted]@rivm.nl]
From: [redacted]
Sent: Tue 9/8/2020 2:15:27 PM
Subject: Voorbereiding punt mensen in de nieuwbouw
Received: Tue 9/8/2020 2:15:28 PM

[redacted]

Met [redacted] gesproken hierover. We komen tot de conclusie dat het helpt om meer duiding te krijgen bij de vraag/informatiebehoefte om daarop goed aan te kunnen sluiten.

Is de wens bijvoorbeeld om te kunnen bepalen of we met de aantallen die we verwachten en hopen in dienst te hebben over ca 2 jaar (Covid-programma/meer armslag voor kennisfundament etc.) in onze huidige etages passen. Of juist of het aanleiding is om te kijken naar alle etages van het gebouw zodat het gesprek met het CGB en pSG hierover gevoerd kan worden. En/of gaat het ook over de laboratoriumfaciliteiten en of die passend zijn (uitbreiding daar of een aangepast werkregime met meer thuiswerken is niet realistisch) en welke alternatieven daar dan denkbaar zijn.

Als er wat meer richting gegeven kan worden over waar de behoefte zit dan denken we aan het ontwikkelen van enkele scenario's om daarmee als DR te kunnen bekijken of alle scenario's op te vangen zijn in het gebouw en hoe je dan moet sturen of dat er ook scenario's zijn die je binnen het gebouw niet of nauwelijks kunt opvangen.

We hebben wel naar het DR-verslag gekeken waar het verzoek in staat om dit op te pakken, maar daar kunnen we niet veel richting vinden.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
[redacted]
Werkplek: [redacted]
T: [redacted]
M: [redacted]

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
www.rivm.nl

RIVM, de zorg voor morgen, begint vandaag.

NB bij bezoek aan het RIVM dient u zich te legitimeren (geldige Rijkspas/geldig Identiteitsbewijs). Indien geen geldig identiteitsbewijs kan worden getoond, wordt de toegang tot het RIVM geweigerd. Legitimatiebewijzen van andere organisaties worden niet geaccepteerd.

To: [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl; [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl
Cc: [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl
From: [redacted]
Sent: Fri 9/4/2020 2:11:09 PM
Subject: RE: Bezetting USP-U
Received: Fri 9/4/2020 2:11:10 PM

Hallo [redacted] en [redacted]

Vandaag kwam in een overleg naar voren dat de DR graag binnenkort wil kijken wat uit het verzoek komt dat medio juni door de DR is gedaan.

[redacted] was vandaag bij dat gesprek aanwezig, maar kende de vraag niet.

Willen jullie [redacted] en mij begin volgende week laten weten wat de uitkomst of stand van zaken is en anders het verzoek zsm oppakken?

Groet, [redacted]

From: [redacted]
Sent: maandag 22 juni 2020 08:55
To: [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl; [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl
Cc: [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl
Subject: RE: Bezetting USP-U

[redacted] en [redacted]

Zouden jullie hiernaar willen kijken? Ook [redacted] betrekken lijkt mij.

Er is tot nu toe uitgegaan van een aantal medewerkers dat O&P opgeeft en een werkplekfactor.

Er zijn nu diverse ontwikkelingen:

- Andere werkplekfactor als we meer blijven thuiswerken
- Hoeveel werkplekken zijn te creëren in de nieuwbouw als je aan 1,5 meter moet blijven voldoen (ruwe schatting)
- Als de werkplek meer de plek van ontmoeting wordt, zou je dan nog werkruimte willen inruilen voor overlegruimte? Hier gaat VWS wel naar kijken voor de Haagse kantoren begrijp ik
- Aanvullende financiering RIVM (kennisbasis, Coronaclaim). [redacted] coördineert de uitwerking van dit laatste punt in een nota. Je zou hier wat ruwe getallen over aantallen mensen aan kunnen gaan verbinden de komende tijd. In dit stadium echter nog onzeker of deze extra middelen ook worden toegekend.

E.e.a. werkt natuurlijk ook door in zaken als: mobiliteit, fietsenstallingen etc.

Probeer de komende weken maar eens wat bandbreedtes aan te brengen. Dan ontwikkelt het zich met steeds betere informatie verder de periode daarna.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
 [redacted] [redacted] [redacted]
 Werkplek [redacted] [redacted]
 T: [redacted]
 M: [redacted]

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
 Postbus 1
 3720 BA Bilthoven
 Antonie van Leeuwenhoeklaan 9
 3721 MA Bilthoven
www.rivm.nl

RIVM, de zorg voor morgen, begint vandaag.

NB bij bezoek aan het RIVM dient u zich te legitimeren (geldige Rijkspas/geldig Identiteitsbewijs). Indien geen geldig identiteitsbewijs kan worden getoond, wordt de toegang tot het RIVM geweigerd. Legitimatiebewijzen van andere organisaties worden niet geaccepteerd.

Van: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Verzonden: donderdag 18 juni 2020 17:03

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Onderwerp: FW: Bezetting USP-U

Dames en heer,

Ik zou jullie willen verzoeken om aan onze kant alvast voorbereidingen te treffen. Hoeveel mensen cq werkplekken (zonder thuiswerken dus) verwachten wij nodig te hebben over 1,5 jaar?
Ik hoef bepaald geen wetenschappelijke onderbouwing, maar een zo goed als dat kan inschatting.

5.1.2e

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

T 5.1.2e

M 5.1.2e@rivm.nl

W <http://www.rivm.nl>

RIVM *De zorg voor morgen begint vandaag!*

Van: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Verzonden: donderdag 18 juni 2020 16:48

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Onderwerp: RE: Bezetting USP-U

Dag 5.1.2e

We pakken dit op.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

RIVM
Postbus 1
3720 BA Bilthoven

Telefoon: 5.1.2e

Mobiel: 5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Sent: woensdag 17 juni 2020 15:58

To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Subject: Bezetting USP-U

Dag 5.1.2e

Het RIVM is mijn waarneming behoorlijk aan het groeien is. Er worden bijvoorbeeld op korte termijn meer dan 150 FTE (al of niet

tijdelijk) geworven en ook [5.1.2e] maakte mij erop attent dat zijn IV-organisatie niet uitkomt met de hem toegewezen aantal plekken (140?) omdat hij inmiddels 300 man heeft.

Ik heb nog niet helemaal scherp hoe het met de rest van de organisatie zit.

Het is daarom van belang om zo snel mogelijk hierover een (inderdaad voorlopig) beeld te krijgen. Ik verzoek je dan ook om samen met mij hier in augustus een beeld over te vormen ik heb met [5.1.2e] afgesproken dat wij naar aanleiding van dat beeld een eerste discussie voeren of en zoja welke beheersmaatregelen wij hierop gaan zetten.

Inmiddels wens ik je een plezierige vakantie en tot in juli!

[5.1.2e]

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

T [5.1.2e]

M [5.1.2e] [@rivm.nl](mailto:[5.1.2e]@rivm.nl)

W <http://www.rivm.nl>

RIVM *De zorg voor morgen begint vandaag!*

To: [redacted] [redacted]@rivm.nl; [redacted] [redacted]@rivm.nl
Cc: [redacted] [redacted]@rivm.nl; [redacted] [redacted]@rivm.nl
From: [redacted]
Sent: Fri 9/4/2020 2:11:01 PM
Subject: Re: SPOED: Aanschaf nieuwe GPU kaarten t.b.v. COVID-19 onderzoek
Received: Fri 9/4/2020 2:11:02 PM

Beste [redacted]

Perfect, dank je wel.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

From: [redacted]
Sent: Friday, 4 September 2020 15:40
To: [redacted] [redacted]
Cc: [redacted] [redacted]
Subject: FW: SPOED: Aanschaf nieuwe GPU kaarten t.b.v. COVID-19 onderzoek

[redacted]

Van [redacted] heb ik begrepen dat er met spoed behoefte is aan het bestellen van HPE hardware. [redacted] heeft daarvoor zelfs al een mail gestuurd om dit via een onrechtmatige bestelling te laten doen. Dit laatste is niet noodzakelijk. Bij SSC-Campus hebben we een contract lopen met Computacenter waarbij we het recht, op het inkopen van aanvullende diensten en bestellingen van HPE hardware, hebben. Dit contract is conform aanbestedingsregels gedaan en daarmee hebben we dan ook de mogelijkheid om obv dat contract een extra hardware bestelling te doen en e.e.a. rechtmatig te doen.

Ik zal bij Computacenter de offerte voor de benodigde hardware opvragen.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

[redacted]

.....
SSC-Campus
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
Ministerie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 Anthonie van Leeuwenhoeklaan 9| 3721MA Bilthoven
 Postbus 1| 3720 BA Bilthoven

.....
T: [redacted] [redacted]
M: [redacted]
E: [redacted]@rivm.nl
P: [redacted]
W:<http://www.ssc-campus.nl>

Van: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>

Verzonden: vrijdag 4 september 2020 15:21

Aan: [redacted] <[redacted]@rivm.nl> [redacted] <[redacted]@rivm.nl>

Onderwerp: RE: SPOED: Aanschaf nieuwe GPU kaarten t.b.v. COVID-19 onderzoek

Hoi [redacted]

We hebben begreep ik alleen de GPU kaarten nodig. Geen blade server.

Zie ook bijgevoegde mailwisseling en notitie. Dus dan gaat het niet om de aanschaf van een blade server.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e
RIVM 5.1.2e CIO Office | mobiel 5.1.2e |

Van: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Verzonden: vrijdag 4 september 2020 15:16

Aan: 5.1.5 <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Onderwerp: RE: SPOED: Aanschaf nieuwe GPU kaarten t.b.v. COVID-19 onderzoek

Urgentie: Hoog

5.1.2e

Ik heb even overleg gehad met de heren uit ons Hardware team.

Zij zien de volgende mogelijkheid.

Aanschaf van 1 (of 2) blades met daarin dan 2x of 1 V100 GPU kaart.

De aanschaf kan ik misschien buiten de aanbesteding om doen als aanvullende dienst op een bestaand contract. Daarbij zijn we dan wel afhankelijk van de levertijd.

De vragen die de heren van het hardware team hebben zijn:

Hoeveel GPU reken kracht is er nodig ?

1 blade geeft een singel point of failure, is de aanschaf van 2 blades en dan met 1 GPU card per Blade niet beter?

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

SSC-Campus

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
Ministerie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport**

Anthonie van Leeuwenhoeklaan 9| 3721MA Bilthoven

Postbus 1| 3720 BA Bilthoven

T: 5.1.2e 5.1.2e

M: 5.1.2e

E: 5.1.2e @rivm.nl

P: 5.1.2e

W:<http://www.ssc-campus.nl>

Van 5.1.5 5.1.2e @rivm.nl>

Verzonden: vrijdag 4 september 2020 09:19

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

CC: 5.1.5 <5.1.2e@rivm.nl>

Onderwerp: SPOED: Aanschaf nieuwe GPU kaarten t.b.v. COVID-19 onderzoek

Urgentie: Hoog

5.1.2e

Ik krijg deze Covid-19 gerelateerde aanvraag door. Gaat om vervanging van Grafische kaarten in het rekengrid. Dat is BI Aanbod en moet dus door jou 5.1.2e worden goedgekeurd. Wil jij hier naar kijken ajb en op reageren?

Indien er versnel en onrechtmatig besteld wordt zal tevens vooraf goedkeuring moeten komen van 5.1.2e 5.1.2e - d.w.z. dat is aan de behoeftesteller om dat te regelen, in dit geval 5.1.2e.

Tx,
5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Sent: vrijdag 4 september 2020 07:08
To: 5.1.5; 5.1.2e@rivm.nl
Subject: FW: Aanschaf nieuwe GPU kaarten

Ter behandeling (spoed geval, is Covid-19 gerelateerd)

Heb 5.1.2e geadviseerd om naast aanschaf ook installatie mee te nemen, omdat de grafische kaarten in de rekengrid servers moeten worden ingebouwd, d.w.z. ze staan in het DC Equinix en leveranciers zullen niet zondermeer toestaan dat er iets met een server wordt gedaan zonder dat ze daar van op de hoogte zijn. Meestal vervalt dan de garantie.
Straks even bespreken

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Sent: donderdag 3 september 2020 17:44
To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Cc: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Subject: Aanschaf nieuwe GPU kaarten

Ho 5.1.2e

Hierbij een eerste concept van het memo dat nog in wording is. Er moet nog wat inhoudelijke afstemming plaatsvinden voordat ik deze verder af kan maken.

Maar ik denk dat het voldoende is voor jouw overleg morgen met 5.1.2e

Het gaat nu met name over het proces wat gevolgd moet worden om tot aanschaf op de korte termijn over te gaan.

We spreken elkaar morgen na afloop even.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e
RIVM | 5.1.2e CIO Office | mobiel 5.1.2e |



agenda

DOC-19

Programma Directoraat-
Generaal Covid-19

Contactpersoon

5.1.2e

M

5.1.2e

5.1.2e minjenv.nl

Datum

28 augustus 2020

Notulist

5.1.2e

Omschrijving	DOC-19, agenda
Vergaderdatum en -tijd	10 september 2020, 13.30 – 14.30 uur
Vergaderplaats	Turfmarkt 147, 3e etage

1. **Opening en mededelingen**
2. **Verslag DOC-19 8 september 2020** (*stuk DGC-19*)
3. **Voorstel regionale maatregelen** (*nazending stuk*)

4. **Handhaving en boetes** (*mondelinge toelichting J&V*)

Annotatie door	5.1.2e
Vragen aan JenV:	
- Stemt JenV de brieven ook af in de DOC-19?	
Ter info:	
- JenV zal mondeling het proces toelichtingen van twee kamerbrieven.	
- De eerste kamerbrief gaat over de boetes en het strafblad (nav het debat vorige week)	
- De tweede kamerbrief heeft betrekking op het evalueren van de handhaving van de afgelopen maanden.	
- Deze laatste brief zit nog in een denkfase bij JenV	

5. **Terugkoppeling tijdelijke wet** (*mondelinge toelichting VWS*)

Annotatie door	5.1.2e
Behandeling Parlement	
• 13 juli is het wetsvoorstel ingediend bij de Tweede Kamer, behandeling is toebedeeld aan de commissie Justitie en Veiligheid	
• 24 augustus is het schriftelijk verslag naar VWS gestuurd, met bijna 600 vragen	
• 4 september was er een rondetafelgesprek/hoorzitting over de Twm in de Tweede Kamer	
• VWS werkt aan de beantwoording van de vragen (nota naar	

Kabinet Minister-President

Datum

10 juni 2020

Onze referentie

4133133

aanleiding van het verslag).

Het interne streven was om de antwoorden deze week naar de TK te sturen, maar dat gaan we niet halen. Wordt waarschijnlijk volgende week.

- Het kabinet heeft het voornemen ook een nota van wijziging te sturen met enkele aanpassingen in het wetsvoorstel.
- Na ontvangst van de nota naar aanleiding van het verslag kan de Tweede Kamer een mondelinge behandeling plannen.
- De Eerste Kamer heeft dinsdag in de Regeling van Werkzaamheden afgesproken om een gezamenlijke procedurevergadering van de commissies J&V, VWS en BiZa/AZ in te plannen over de Twm zodra de Tweede Kamer het wetsvoorstel heeft geaccordeerd.

Belangrijke discussiepunten/bespreekpunten

1. Voorhang, bekrachtiging, spoedwetten

In het wetsvoorstel is opgenomen dat ministeriële regelingen een week in voorhang worden gebracht bij het parlement. Sommige staatsrechtdeskundigen die bij de hoorzitting waren, vinden dat dat moet worden omgezet in bekrachtiging door de Tweede Kamer (ja/nee). Een aantal Kamerleden wil nog verder gaan, en wil de mogelijkheid om de minister te dwingen de maatregelen om te zetten in spoedwetgeving. De directeuren wetgeving hebben enkele opties voorgesteld die besproken zijn in het coalitieoverleg, waarvan enkele nu worden uitgewerkt voor de nota van wijziging.

2. Vangnetbepaling (58s, muizengaatje)

In het wetsvoorstel is een bepaling 58s opgenomen die twee dingen mogelijk maakt:

- 1) als de minister nog een andere maatregel wil inzetten dan nu is opgenomen in de Twm, kan hij daarvoor tijdelijk een ministeriële regeling maken, die daarna moet worden omgezet in een wet.
- 2) als spoed het nodig maakt om sneller maatregelen te nemen dan kan via een ministeriële regeling, kan de minister tijdelijk terugvallen op de aanwijzing en noodverordeningen.

De staatsrechtdeskundigen adviseerden de TK dit artikel te laten schrappen (een enkele hoogleraar noemde dit artikel zelfs ongrondwettelijk).

Met name in combinatie met discussiepunt 1 (betrokkenheid parlement) kan snelheid van het treffen van maatregelen een probleem worden. Terugval op noodverordeningen zouden we voor die situaties willen behouden. Specifiek hebben ook de gezaghebbers van de BES gevraagd om het in stand houden van deze optie.

3. Strafrechtelijke en bestuursrechtelijke handhaving, boetes, strafblad, VOG

In de Tweede Kamer is veel kritiek op langdurige gevolgen van boetes en strafblad, terecht of onterecht geassocieerd met de

5.1.2e

4. Verhouding minister, voorzitter veiligheidsregio en burgemeester

VB en VNG hebben gevraagd om de rol van de voorzitter veiligheidsregio te verduidelijken. Ook de staatsrechtdeskundigen hebben aangegeven die rol onduidelijk te vinden. Minister VWS heeft na het coalitieoverleg van deze week aangegeven dat hij hier

Kabinet Minister-President

Datum
10 juni 2020Onze referentie
4133133

nu niks over wil opnemen in de nota van wijziging. Hoe precies de samenhang van bevoegdheden wordt tussen minister, voorzitters veiligheidsregio en burgemeesters is juridisch gezien echter best ingewikkeld, met name de samenhang tussen Twm en andere wetten en artikel 39 van de Wet veiligheidsregio's (overname van bevoegdheden burgemeesters door voorzitter veiligheidsregio). Hierover is er donderdag een directeurenoverleg met JenV, BZK en VWS.

5. *Samenhang Twm en escalatieladder*

Er wordt nog bekeken hoe de methodiek van de escalatieladder samengaat met de Tijdelijke wet. In principe staan die twee elkaar niet in de weg (met behulp van de escalatieladder wordt bestuurlijk bepaald welke maatregelen waar nodig zijn, vervolgens wordt indien nodig de ministeriële regeling daarop aangepast). Qua doorlooptijd kan dat echter wel een probleem zijn omdat de procedure tot de ingangsdatum van een nieuwe of aangepaste ministeriële regeling enkele weken in beslag kan nemen.

6. **Inventarisatie reflectiesessie** (*mondelijke toelichting DGC-19*)

7. **Rondvraag en sluiting**

Ter info: overzicht voorbereidende maatregelen najaar

Dagelijkse update COVID-19 cijfers Caribisch Nederland (9 sept)

- ZICN monitort de ontwikkelingen op Curacao, Aruba en Sint Maarten en sinds deze week ook op Sint Eustatius,
- Insteek op Aruba en Sint Maarten is om te zorgen dat de Covid-zorg in de ziekenhuizen op peil blijft. **Er is op dit moment voldoende IC personeel op Sint Maarten en Aruba via het Amerikaanse medische uitzendbureau.**
- Op **Aruba is een opschalingsplan** en VWS staat in contact met het ziekenhuis HOH voor het moment dat er een nieuwe fase in de opschaling aan de orde is.
- **Aandachtspunt is de financiële positie van het ziekenhuis HOH van Aruba.** Er gaat op korte termijn een bijstandsverzoek komen voor het ziekenhuis Aruba. VWS staat in contact met BZK hierover.
- Op **Sint Maarten wordt te weinig getest.** Er is een bijstandsverzoek bij VWS in behandeling om de testcapaciteit op langere termijn te vergroten. Ook voor de korte termijn worden oplossingen gezocht waarbij de krapte op de markt van testmateriaal wel problematisch is.
- Op **Sint Eustatius heeft een instructeur voor een training Covid-testmachine** (die van Curacao kwam) **meerdere personen besmet, waaronder medewerkers van het ziekenhuis en verpleegtehuis.** Door BCO wordt nu nagegaan hoe groot het probleem is op Sint Eustatius. VWS heeft een bijstandsverzoek ontvangen om te ontsane gaten in de zorg op te vangen.
- **Geen bijzonderheden op Bonaire en Saba.**

Pagina 3 van 4

Kabinet Minister-President

Datum
10 juni 2020Onze referentie
4133133

- Volgende week zal een VWS delegatie Bonaire, Curaçao en Aruba aan doen om de zorgcapaciteit te bespreken en te toetsen.

Maximaal controleren (incl. zorg kwetsbare personen)	Bonaire	St. Eustatius	Saba	Curaçao	Aruba	Sint Maarten
Aantal positief geteste mensen totaal (sinds gisteren)	10	10 (+4)	5	116 (+9)	2589 (+107)	527 (+11)
Aantal actieve COVID patiënten actueel	3	7	1	64	1281	187
Aantal ziekenhuisopnamen actueel (cumulatief ²)	1 (2)	0	0 (1)	1 (5)	33 (70)	6 (42*1)
Aantal patiënten op IC actueel (cumulatief ²)	1 (2)	n.v.t	0 (0)	0 (2)	9 (17)	0 (17*)
Aantal patiënten overleden totaal	0	0	0	1	15	19

To: [redacted] ([redacted]@rivm.nl)
Cc: [redacted] ([redacted]@rivm.nl)
From: [redacted]
Sent: Fri 9/4/2020 9:45:32 AM
Subject: Goedkeuring voor versnelde aanschaf hardware.
Received: Fri 9/4/2020 9:45:33 AM
[Aanschaf twee GPUs voor diagnostiek COVID-19.docx](#)

Geachte mevrouw [redacted]

Ik zou graag uw goedkeuring willen vragen voor de versnelde aanschaf van twee GPUs die nodig zijn voor een kritiek proces (o.a. het bepalen van de genetische opmaak van verschillende COVID-19 monsters).

Bijgevoegd vindt u een memo met daarin de details. Uiteraard ben ik beschikbaar voor nadere toelichting.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

To: [redacted] [redacted] @rivm.nl]; [redacted] [redacted] @rivm.nl]; [redacted] [redacted] @rivm.nl]
Cc: [redacted] [redacted] @rivm.nl]; [redacted] [redacted] @rivm.nl]
From: [redacted]
Sent: Thur 9/3/2020 5:58:49 PM
Subject: RE: GPU voor sequencing post-processing
Received: Thur 9/3/2020 5:58:50 PM

[redacted]

De bestaande servers hebben weliswaar oudere GPU's , maar zijn verder vrij ruim gedimensioneerd (en dan zeg ik het nog voorzichtig). Het risico wat jij noemt is dus niet aanwezig.

Groeten,

[redacted]

From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: donderdag 3 september 2020 18:02
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: Re: GPU voor sequencing post-processing

Beste [redacted]

Ik verwacht niet dat dit veel invloed zal hebben op de servers. Zoals [redacted] al aangaf ruilen we op korte termijn een tweetal matig gebruikte kaarten in voor kaarten die goed gebruikt gaan worden.

Het lijkt mij wel een goed idee om naast deze aanschaf ook blades te kopen om ook de oude kaarten weer in gebruik te kunnen nemen, maar dat kan wat mij betreft via de normale procedures worden gedaan.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

From: [redacted]
Sent: Thursday, 3 September 2020 17:31:33
To: [redacted]; [redacted]; [redacted]
Cc: [redacted]; [redacted]
Subject: RE: GPU voor sequencing post-processing

Hoi,

Nog aanvullende vraag: is er een reden om te denken dat de benodigde rekencapaciteit voor de bestaande servers (scenario 1a) te groot zou zijn en je meer meer dedicated omgeving nodig hebt en dus scenario 1b?

Maw: Is deze kans op een nieuwe verstoring daarmee groot?

Met vriendelijke groet,

[redacted]
 RIVM | [redacted] | CIO Office | mobiel [redacted] |

Van: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Verzonden: donderdag 3 september 2020 15:13
Aan: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
CC: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Onderwerp: RE: GPU voor sequencing post-processing

Hoi 5.1.2e

Mijn voorkeur gaat idd uit naar 1a. 1b zou in de toekomst kunnen worden gerealiseerd indien nodig.

Goede vraag over de bestaande servers in scenario 1a:
 Deze servers zijn in het verleden gebruikt voor een pilot-project. Omdat dat project was afgelopen en de servers niet meer gebruikt werden, hebben we ze toegevoegd aan het rekengrid, juist om daar GPU-rekencapaciteit beschikbaar te krijgen. Later kwamen we er pas achter dat de huidige GPU's niet geschikt zijn voor het GridION basecalling-proces. Ze worden nu incidenteel gebruikt voor andere rekentaken, al dan niet GPU-gebaseerd. Als we de huidige GPU's vervangen, kunnen ze daar nog steeds voor worden gebruikt. Omdat deze systemen nu ook al onderdeel uitmaken van het bioinformatica-rekengrid, kunnen wij (het bioinformatica devops-team) geheel zelfstandig de beslissing nemen om de huidige GPU's daarin te vervangen.

Groeten,

5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Sent: donderdag 3 september 2020 14:55
To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Cc: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Subject: RE: GPU voor sequencing post-processing

Dank 5.1.2e ik neem de scenario's op in het memo.

Als ik het zo lees gaat jouw/jullie advies uit naar scenario 1a, waarbij we toewerken naar scenario 1B?

Nog een vraag:

Waar worden de genoemde servers in scenario 1a voor gebruikt? EN wie neemt de beslissing of deze ook gebruikt kunnen worden voor de rekencapaciteit voor IDS?

Met vriendelijke groet,

5.1.2e
 RIVM | 5.1.2e | CIO Office | mobiel 5.1.2e |

Van: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Verzonden: donderdag 3 september 2020 14:26
Aan: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
CC: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Onderwerp: GPU voor sequencing post-processing

Allen,

Ik heb de verschillende GPU-opties even samengevat in bijgaand memo. Het is niet heel ver uitgewerkt, maar ik denk zelf dat dit voor nu voldoende inzicht en informatie geeft. Laat me weten als hierover vragen zijn.

5.1.2e
 5.1.2e

.....
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
Ministerie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

.....

M: 5.1.2e

E: 5.1.2e [@rivm.nl](mailto:5.1.2e@rivm.nl)

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

agenda

Betreft PO DGLZ-DZN
 Vergaderdatum en -tijd 11 september 2020 13.00-14.00
 Vergaderplaats Web ex
 Aanwezig [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e (ZN), [redacted] 5.1.2e
 [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e
 Afwezig [redacted] 5.1.2e (VWS)
 Kopie aan

**Directoraat Generaal
Langdurige Zorg**
Directie Zorgverzekeringen
5.1.2e

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T [redacted] 5.1.2e
F [redacted] 5.1.2e

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij
5.1.2e

[redacted] 5.1.2e
[redacted] 5.1.2e @minvws.nl

Datum
9 september 2020

Aantal pagina's
14

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

1. Opening

Buiten verzoek

Hierna vier pagina's verwijderd i.v.m.
buiten verzoek.



- Met betrekking tot de afspraken over de maatregel 'compensatie omzetzijder' het volgende:
- o Om de compensatie omzetzijder voor de Wlz-hulpmiddelen rechtmatig ten laste van het Fonds langdurige zorg te kunnen brengen, wordt dezelfde redenatie als voor de zorg binnen de contracteerruimte gehanteerd. Dit komt erop neer dat de leveranciers van Wlz-hulpmiddelen een hogere vergoeding krijgen voor de zorg die wel daadwerkelijk is geleverd. Niet-geleverde zorg mag namelijk niet ten laste van het Fonds worden gebracht.
 - o Leveranciers van Wlz-hulpmiddelen krijgen, anders dan de aanbieders van zorg binnen de contracteerruimte, niet 100% van de omzetzijder vergoed. In plaats daarvan krijgen deze leveranciers, net als in de Zvw, 81% van de omzetzijder voor uitleenhulpmiddelen en 55% van de omzetzijder voor gebruikshulpmiddelen vergoed. ZN wil hier in de Wlz niet van deze percentages afwijken, omdat dit een negatieve uitstraling kan hebben richting zorgverzekeraars.
 - o In de Zvw is geregeld dat inhaalzorg bekostigd wordt tegen een lager tarief. Dit zou in de Wlz tot hoge administratieve lasten leiden. Daarom is afgesproken dat zorgkantoren (een deel van) de compensatie terugvorderen als aan het eind van het jaar blijkt dat de som van de gerealiseerde omzet en de compensatie omzetzijder in 2020 hoger is dan in dat jaar zonder corona zou zijn gerealiseerd. Dit beperkt het financiële risico.

- De overige uitgangspunten sluiten aan bij de uitgangspunten zoals deze voor zorg binnen de contracteerruimte gelden.
- Met betrekking tot de afspraken over de maatregel 'vergoeden extra kosten' het volgende:
 - Ook hier geldt dat ZN aan wil sluiten bij de uitwerking van de maatregel in de Zvw. De uitwerking van deze maatregel in de Zvw is echter nog niet afgerond. Daarom zijn de uitgangspunten onder deze maatregel in de brief in algemene termen verwoord.
 - Wel is duidelijk dat in de Wlz alleen persoonlijke beschermingsmiddelen worden vergoed. Andere extra kosten zoals de extra inzet van personeel is hier niet of nauwelijks aan de orde.
- Alleen cliënten die in een instelling verblijven hebben een aanspraak in de Wlz op mobiliteits- en persoonsgebonden hulpmiddelen. De verwachte uitgaven hieraan bedroegen in 2020 zonder corona circa € 170 miljoen (dit staat in de begroting). Dit stijgt mogelijk beperkt doordat persoonlijke beschermingsmiddelen voor de directe zorg aan Wlz-cliënten per 1 maart worden vergoed. De uitgaven aan Wlz-hulpmiddelen zijn niet gemaximeerd. Zorgkantoren monitoren de uitgaven als gevolg van de twee maatregelen en leveren uiterlijk 1 oktober 2020 een inzicht in deze uitgaven tot dat moment aan bij VWS. Dit kan dan nog verwerkt worden bij najaarsnota.

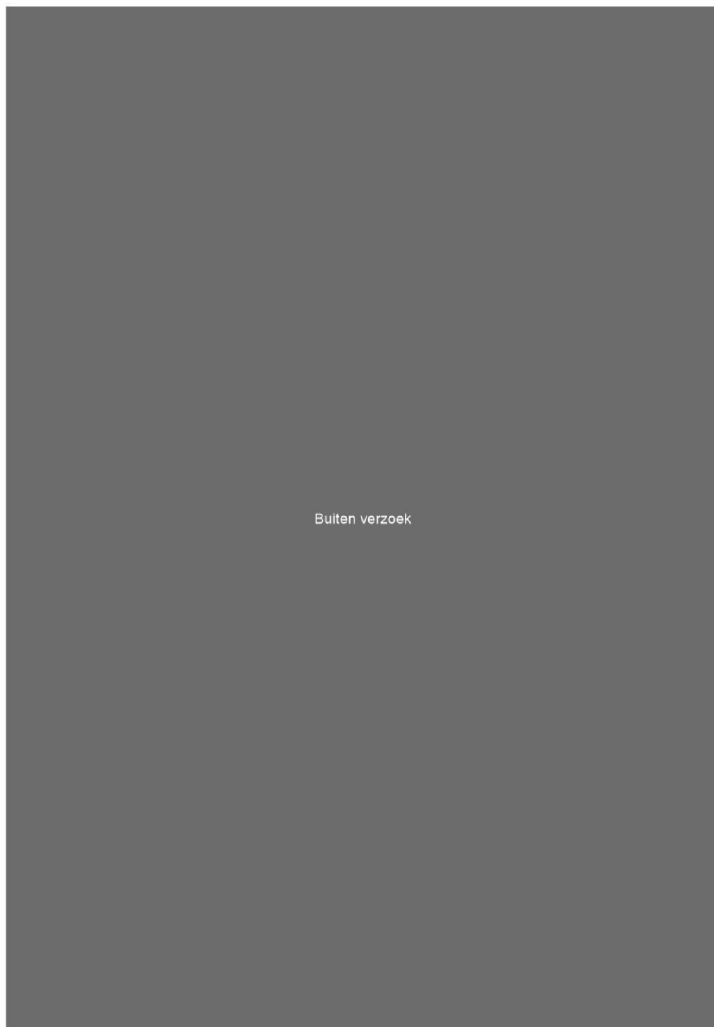
Directoraat Generaal
Langdurige Zorg
Directie Zorgverzekeringen
5.1.2e

Datum
26 mei 2020

Buiten verzoek

5.1.2e

Hierna twee pagina's verwijderd i.v.m.
buiten verzoek.



Directoraat Generaal
Langdurige Zorg
Directie Zorgverzekeringen
5.1.2e

Datum
6 mei 2020

Buiten verzoek

20.Liquiditeitsproblemen pgb (ZN)

VWS 5.1.2e

Onder dit agendapunt komen twee onderwerpen aan de orde:

- a. Wijziging Rlz: compensatie voor pgb naar aanleiding van corona. VWS stelt voor dat pgb-houder zorg kan vergoeden

ondanks dat zorg niet geleverd is en vergoeding voor extra zorg. ZN is not-amused dat VWS de regeling de lijn in wil doen zonder dat ZN de gelegenheid heeft gekregen de voorgestelde wijziging te beoordelen. Die beoordeling gebeurt 26 mei.

Actie: bedoeling is dat er tijdens het PO een "klap" op de voorgestelde wijziging Rlz wordt gegeven (NB tenzij beoordeling ZN nog leidt tot wijzigingen). U ontvangt hierover nog mail van PPGB (5.1.2e).

- b. Zorgkantoren ervaren liquiditeitsproblemen bij PGB. Dit heeft ermee te maken dat door corona leegstand ontstaat bij door pgb gefinancierde wooninitiatieven. In de brief aan de TK inzake Covid-maatregelen d.d. 19 mei is hiervoor een oplossing geformuleerd die bij nader inzien niet rechtmatig bleek. PPGB probeert een oplossing voor het probleem te vinden en is bezig met notitie die deze week aan ZN en de NZa wordt voorgelegd.
- Actie:** PPGB is van oordeel dat dit alleen indien noodzakelijk in een BO moet worden bevestigd, ZN wil soieso bevestiging in een BO.

21. Overheveling GGZ (ZN)

Actie:

Op eventuele vragen van ZN hoe VWS tegen het verloop van het proces aankijkt, aangeven dat:

- het proces van aanmelding en beoordeling nauwlettend in de gaten wordt gehouden en partijen met VWS eventueel aanvullende afspraken maken indien bijsturing gewenst is.
- op dit moment worden geen grote knelpunten voorzien zodat de inzet nog steeds is om het proces zoveel mogelijk in 2020 af te ronden.

ZN

Ter informatie: we zien een vertraging in de indicatiestelling vanwege corona. Maar het lijkt erop dat we een weg vinden met de betrokken partijen om hiermee om te gaan.

VWS (5.1.2e)

In 2020 beoordeelt het CIZ alle aanvragen van mensen met een psychische stoornis die vanaf 2021 zorg vanuit de Wlz willen ontvangen (inclusief voortgezet verblijf). Het CIZ verwacht ca. 16.000 aanvragen. Tot en met april zijn ruim 4500 aanvragen ontvangen. Het CIZ had verwacht dat alle aanvragen voor 1 oktober binnen zouden zijn. Ten opzichte deze planning lopen we nu iets achter. Dit inzet is nu dat de aanvragen zoveel mogelijk voor 1 november binnen komen, zodat de beoordeling voor 1 januari 2021 kan worden afgerond. Met ZN, CIZ, NZa en VNG is bezien of dit leidt tot knelpunten.

Directoraat Generaal
Langdurige Zorg
Directie Zorgverzekeringen
5.1.2e

Datum
26 mei 2020

Voor zover we nu kunnen overzien is dit niet het geval. Vanuit de branches van zorgaanbieders, het CIZ en het overleg op de regionale tafels worden zorgaanbieders ondersteund en aangespoord om het aanvraagproces op gang te houden. Verder is het aanvraagproces zo ingericht dat elke aanbieder die Wlz-zorg wil gaan leveren in ieder geval een deel van de cliënten al heeft aangemeld, zodat het zorgkantoor een contract met deze zorgaanbieder kan afspreken. Mocht dat toch niet voor 1 november 2020 lukken dan is er via de NZa een versnelde toelatingsprocedure mogelijk zodat een zorgaanbieder ook in de loop van 2021 kan starten met zorglevering. Pgb-houders worden via gemeenten, algemene voorlichting en Per Saldo benaderd.

Directoraat Generaal
Langdurige Zorg
Directie Zorgverzekeringen
5.1.2e

Datum
26 mei 2020

22. Kwaliteitsgelden 2020 en 2021: borgen rechtmatigheid (ZN)

ZN

In verband met corona is het voor 2020 een uitdaging om de rechtmatigheid en verantwoording van de kwaliteitsmiddelen op een praktische manier te borgen.

Er worden verschillende scenario's verkend. Voor 2021 speelt een vergelijkbare discussie maar daar hebben zorgkantoren geaccepteerd dat het nog complexer wordt door corona en geconcludeerd dat er nog geen beter alternatief is zolang de verantwoording 2019 en 2020 in stand moet blijven. Kunnen we met elkaar vastleggen dat we het samen gaan regelen?

VWS 5.1.2e

Tijdens de bestuurlijke overleggen is afgesproken dat we meerdere scenario's gaan verkennen om de rechtmatigheid van het kwaliteitsbudget te borgen. Hiervoor zijn er twee scenario's denkbaar:

A1: het rondrekenmodel en het rapport van bevindingen, zoals ook voor 2019 van toepassing is;

A2: De verantwoording van het kwaliteitsbudget loopt mee in de verantwoording met betrekking tot de compensatiemaatregelen ivm Corona.

Als dit niet tot de gewenste zekerheid leidt, dan kan plan B ingezet worden. Bij plan B wordt er door VWS een coulancebrief opgesteld, waardoor de middelen wel uitbetaald kunnen worden, ook al is er onzekerheid over de rechtmatige bestedingen.

Scenario A1:

Gisteren heeft er een overleg tussen ZN, NZa, ActiZ, VWS, controllers en een aantal accountants (waaronder Verstegen accountants) plaatsgevonden. Scenario A1 is hier als een mogelijke route besproken. Verstegen gaf aan dat als het rondrekenmodel en het rapport van bevindingen, zowel betrekking heeft op het personeel dat is ingezet mbt het kwaliteitskader als het extra personeel dat is ingezet voor Corona, er mogelijkheden zijn. Het rondrekenmodel kan niet worden toegepast als er

een splitsing, tussen het extra personeel dat ingezet is voor het kwaliteitskader en voor Corona, aangebracht moet worden (was overigens ook nooit de bedoeling). Indien het rapport van bevindingen gehandhaafd kan (aangepast ivm corona) behouden we de rust in het rechtmatigheidsstraject tussen ZN en NZa. (NZa heeft al aangegeven dat zij akkoord zijn met verantwoording obv aangepast rapport indien ZN er zelf mee akkoord is).

Directoraat Generaal
Langdurige Zorg
Directie Zorgverzekeringen
5.1.2e

Datum
26 mei 2020

Scenario A2

De NZa heeft aangegeven dat ingestoken wordt op een accountantscontrole mbt de verantwoording aangaande de compensatiemaatregelen. Dit is een veel zwaarder controleregime dan een rapport van bevindingen. Met een accountantscontrole geeft de accountant, met een bepaalde mate van zekerheid, een oordeel over de rechtmatige bestedingen. Met een rapport van bevindingen worden de onderzoeksbevindingen gerapporteerd maar wordt er niet gerapporteerd over de zekerheid waarmee de bestedingen rechtmatig zijn. Het is aan het zorgkantoor om dit te beoordelen. In de bestuurlijke afspraken die in de zomer van 2018 zijn gemaakt, is afgesproken dat we de controlelast licht houden en de verantwoording baseren op een rapport van bevindingen.

Advies

Dit betekent dat route A1 verder uitgewerkt moet worden. ActiZ heeft in het overleg aangegeven dat zij hun handen hiervan af willen trekken. Dit maakt het in het proces lastiger maar niet onmogelijk. ZN zal nu dus wel zelf het initiatief moeten nemen om tot een concreet aangepast rondrekenmodel te komen. Wel zien wij nog risico's in de mate waarin de uitkomst van het rapport van bevindingen nog zeggingskracht heeft. Het rondrekenmodel is uitgedacht in een stabiele situatie. Op hoofdlijnen komt het erop neer dat als er een omzetsijging van 10% is, er ook een personeelsgroei van 10% verwacht wordt. Dit kan worden vertekend door de verschillende compensatiemaatregelen die er over de domeinen heen voor Corona zijn getroffen. De compensatiemaatregel in de Zvw is minder riant dan onder de Wlz. Als hier niet op een juiste manier voor gecorrigeerd kan worden, kan het zijn dat het zorgpersoneel dat ingezet wordt voor Zvw zorg, gezien wordt als extra personeel voor de Wlz. De consequentie hiervan is, dat het rondrekenmodel weinig zeggingskracht meer heeft en dan is het de vraag of we niet terug moeten vallen op plan B.

Verder hebben partijen in het overleg aangegeven dat zij wel iets zien in een domein overstijgende verantwoording, waarbij gekeken wordt naar de totale exploitatieresultaten. De compensatiemaatregelen zijn getroffen, zodat zorgaanbieders geen financieel nadeel ondervinden van Corona. Dit kan aan de hand van het resultaat over de domeinen heen getoetst worden. Mogelijk dat ZN hier nog op terugkomt. U kunt dan aangeven dat we dit eerst intern verder zullen bespreken.

Wat kunt u aan ZN vragen:

- Welk proces zij nu voor ogen hebben?
- Op welke wijze u kunt faciliteren in dit proces.

Wat kunt u verder met ZN afspreken:

- ZN zet zich maximaal in om de middelen rechtmatig ten laste van het fonds te brengen en kan hiervoor op steun van VWS rekenen.
- Als het voor 2020, om wat voor reden dan ook niet lukt, om de middelen met afdoende zekerheid rechtmatig te kunnen verantwoorden, dan wordt er teruggevallen op plan B. Dit houdt ook voor ons een risico in omdat het zowel gaat over de oploop van het kwaliteitsbudget (€ 500 miljoen) als het extra personeel dat ingezet wordt voor Corona en niet ten laste van het kwaliteitsbudget gebracht kan worden (omdat dit al volledig gevuld is). Pas in november/ december 2020 hebben we enig zicht op het bedrag waar het omgaat.
- Voor de verantwoording over het jaar 2021 is er geen interferentie met 2020 omdat er verantwoord wordt ten opzichte van het basisjaar 2018. We zien dan ook geen redenen waarom de procedure die voor 2019 overeengekomen is (met een rapport van bevindingen en aanvullende werkzaamheden) niet in 2021 toegepast kan worden.

Directoraat Generaal
Langdurige Zorg
Directie Zorgverzekeringen
5.1.2e

Datum
26 mei 2020



agenda

DOC-19

Programma Directoraat-
Generaal Covid-19

Contactpersoon

5.1.2e

M

5.1.2e

aminjenv.nl

Datum

23 september 2020

Notulist

5.1.2e

Omschrijving	DOC-19, agenda
Vergaderdatum en -tijd	23 september 2020, 13.30 – 14.30 uur
Vergaderplaats	Turfmarkt 147, 3e etage

1. **Opening en mededelingen**
2. **Stand van zaken inschaling** (*mondelijke toelichting DGC-19*)
3. **Terugkoppeling debat Covid-19** (*mondelijke toelichting VWS*)
4. **Stand van zaken BCO** (*stuk VWS*)

Annotatie: 5.1.2e

Indien gewenst/gevraagd, kan onderstaande toelichting worden gegeven op de factsheet.

Testen:

- Testvraag ligt momenteel boven duurzame testcapaciteit hierdoor staat labcapaciteit onder druk.
- In de tweede week van september, namen we per dag ca. 37.000 COVID19 testen af. In de laatste week van augustus, week 35, namen we ca. 29.400 testen per dag af. Dit ligt vrijwel precies op de lijn wat het RIVM had berekend, namelijk 30.000 testen tot aan september, in september 38.500 COVID19 testen, in december 70.000 en in februari 85.000.
- Er is een aantal acties ondernomen om dit op korte termijn op te vangen; verzoek aan GGD om teststraat niet uit te breiden, contracten met 3 buitenlandse laboratoria, oproep alleen te testen bij symptomen.
- Acties op lange termijn; innovatieve testmethoden, aanschaf nieuwe machines en poolen
- Vanaf maandag 21 september kunnen zorgmedewerkers en onderwijspersoneel zich met voorrang laten testen
- Het OMT adviseert verder om testen van kinderen jonger dan 13 jaar met klachten en personen zonder klachten die komen uit een risicogebied niet meer te testen.

Kabinet Minister-President

Datum
10 juni 2020Onze referentie
4133133

Zoz.

Traceren:

- Capaciteit BCO wordt met behulp van het plan *doorontwikkelen en versnellen BCO capaciteit* uitgebreid en verstrekt.
- GGD'en zijn op dit moment opgeschaald tot een capaciteit voor 1250 (volledige) BCO per dag. Eind september hebben zij capaciteit voor 1500 (volledige) BCO per dag. Ook daarna zullen zij maximaal blijven opschalen.
- Als gevolg van de toenemende besmettingsdruk, treden er in verschillende regio's nu knelpunten met BCO op.
- 10 regio's zijn overgegaan op het risicogericht BCO. Dit gebeurt conform de RIVM handreiking *maatregelen bij clusters en regionale verspreiding van COVID-19*. Vaak betekent dit dat indexpatiënten gevraagd worden zelf hun contacten te informeren.

Achtergrondinformatie

Hoe heeft het aanbod zich ontwikkeld?

- We hebben vanaf het begin ingezet op maximale risicospreiding.
- Allereerst hebben we gekozen voor een al bestaand netwerken van opschalingslaboratoria. Deze stonden bekend om hun goede kwaliteit en kennis, en van deze labs kon snel gebruik gemaakt worden en de doorlooptijden waren kort, vanwege de korte afstand tussen lab en testafname locatie.

5. Stand van zaken handelingskaders uitzondering inreisverbod onderzoek, cultuur en journalistiek (mondelinge toelichting OCW)

Ter info: het stuk behorend bij agendapunt 5 is vervallen, aangezien er nog gesproken wordt over het handelingskader. OCW zal hierop nog een toelichting geven in het DOC-19

6. Rondvraag en sluiting

To: [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl]
Cc: [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl]
From: [redacted]
Sent: Wed 9/2/2020 11:09:13 AM
Subject: kostenprognose uitstroom COVID-19-inzet
Received: Wed 9/2/2020 11:09:14 AM
[kostenprognose uitstroom V0.94-corr.docx](#)

Beste [redacted]

In reactie op een gevraagde actie uit de DR-nota van 4 aug vind je bijgaande nota. Op verzoek van [redacted] deel ik deze graag met jou. Heb jij hiermee een voldoende helder beeld over de kosten rondom de beëindiging van tijdelijke contracten?

Mocht je nog toelichting willen stel ik voor om een afspraak voor jou in te plannen met [redacted] en [redacted]. Zij hebben deze nota samen uitgewerkt en kunnen hem het beste toelichten. Als de afspraak voor 15 sep is kan in daar nog bij aansluiten als dat nodig is. Daarna ben ik op vakantie.

Actie DR-nota:

*"De DR vraagt hO&P nadere toelichting en uitwerking waaronder kwantificering van de mogelijke kosten rondom beëindiging van een tijdelijk contract. Hierbij moet het uitgangspunt zijn dat er zo min mogelijk financiële verplichtingen ontstaan (uit tijdelijke contracten). **ACTIE hO&P**"*

Groet,

[redacted]
5.1.2e

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

T [redacted] [redacted]
M [redacted]@rivm.nl
W <http://www.rivm.nl>

RIVM De zorg voor morgen begint vandaag!



agenda

DOC-19

Omschrijving DOC-19, agenda
 Vergaderdatum en -tijd 8 september 2020, 11.00 – 12.00 uur
 Vergaderplaats Turfmarkt 147, 3e etage

Programma Directoraat-
 Generaal Covid-19

Contactpersoon
 5.1.2e

M 5.1.2e
 5.1.2e @minjenv.nl

Datum
 4 september 2020

Notulist
 5.1.2e

1. **Opening en mededelingen**
2. **Verslag DOC-19 1 september 2020** (*stuk dgc-19*)
3. **Algemeen beeld / Dashboard** (*nazending DGC-19*)

Annotatie door 5.1.2e

Uitgebreide versie van dit document wordt als bijlage meegestuurd.

Beeld en oordeel t.b.v. Torentjesoverleg maandag 7 september
 Opgesteld na alert-overleg en dg-overleg 6 september 2020, met input van RIVM, GGD GHOR NL en GGD Haaglanden.
 I.v.m. beeld afgelopen week is deze analyse uitgebreider van normaal gesproken. Deze uitgebreide analyse zal niet elke week plaatsvinden.

Samenvatting

Beeld landelijk

- In een aantal regio's zijn in de week van 31/8 – 7/9 meer besmettingen geregistreerd.
- Het aantal IC- en ziekenhuisopnamen is na een korte opleving enkele weken terug weer gedaald en nu stabiel. Het is nog onduidelijk of deze cijfers weer zullen oplopen.
- Het aantal besmette verpleeghuislocaties is momenteel: 106
- Specifiek voor scholen geldt dat het RIVM geen aanwijzingen heeft dat de opening van de scholen in Noord-Nederland tot meer besmettingen heeft geleid. Wel heeft het RIVM een stijging in het aantal afgenomen testen waargenomen.
- Clusters: Ondanks dat de thuissituatie de belangrijkste bron van besmetting is, is het aantal clusters met besmettingen vanuit vakantie landen de volgende categorie met de meeste clusters.

Beeld regionaal

Kabinet Minister-President

Datum

10 juni 2020

Onze referentie

4133133

- In de regio's Amsterdam-Amstelland (11.7 per 100.000) en Haaglanden (9,7) en Rotterdam (7,5) ligt het weekgemiddelde boven de signaalwaarde van 7 per 100.000 geregistreerde besmettingen.
- Specifiek voor **Haaglanden** geldt:
 - Het aantal meldingen is relatief snel gestegen, waarbij ook het percentage positieve testuitslagen uit de GGD teststraten is gestegen, met een piek op vrijdag 5 september (9.1%). Het aantal afgenomen testen was op donderdag 3 en vrijdag 4 september ongeveer gelijk. Het aantal positief geteste personen stijgt door in deze GGD regio, met op zondag 6 september 187 meldingen.
 - GGD Haaglanden meldt een drietal grote clusters (met resp. 15, 21 en 9 bevestigde gevallen) in horeca gelegenheden. Van de nieuwe meldingen valt zo'n 15% in de clusters.
 - Verder heeft GGD Haaglanden t.o.v. andere regio's ook het hoogste aantal clusters in verpleeghuizen.
 - Het merendeel van de meldingen (ruim 35%) in GGD Haaglanden valt in de groep 20-29 jarigen. 76% van de cases is tussen de 20 tot 60 jaar oud.
 - Clusters: in volgorde van meest genoemde potentiële bron van besmetting: (1) Studenten (huizen, bijeenkomsten, introductie); (2) Vakanties (buitenland en Nederland, gedeelde accommodaties met meerdere gezinnen); (3) Uitgaansgelegenheden; (4) Familiebijeenkomsten en situaties;
- PM Rioldata (dinsdag 8/9 update)

4. Verplichte Quarantaine (Ter info: nazending VWS)

	Annotatie door	5.1.2e
Proces:		
	<ul style="list-style-type: none"> • Planning is dat de brief in de MR van vrijdag wordt vastgesteld. • Besproken in de ACC van vorige week donderdag: steun met enkele aandachtspunten • Meegestuurde versie is de meest recente versie waarbij er nog een klein aantal vraagpunten open staan. 	
Inhoud:		
	<ul style="list-style-type: none"> • Quarantaine is een zeer belangrijk instrument om verspreiding van het virus te stoppen, gezien toename in het aantal besmettingen relevant om te kijken waar de opvolging nog beter kan. • Er is een aanzienlijke groep die de adviezen van de GGD niet of niet geheel opvolgt (10-15%) • Brief gaat in op twee groepen: quarantaine (isolatie) van besmette personen en nauwe contacten (1) en reizigers die uit hoogrisicogebieden komen (2) • Besmette personen en nauwe contacten: 	

Kabinet Minister-President

Datum

10 juni 2020

Onze referentie

4133133

- Breed ondersteuningsaanbod: discussie over loondoorbetaling voor met name midden- en kleinbedrijf, zzp'ers en mensen met nulurencontracten. Overleg met SZW en EZK om zo concreet mogelijk te worden. Vraagstuk van uitvoerbaarheid is een reëel punt.
- In uitzonderlijke gevallen moet het mogelijk zijn te sanctioneren. Wet PG kent nu een mogelijkheid die wordt geschetst (kent veel stappen en strafrecht heeft zware lading, daarom zo praktisch mogelijk invullen). Verkenning van bestuursrechtelijk instrumentarium
- Reizigers uit hoogrisicogebieden:
 - Opvolging quarantaine advies niet gemeten, maar waarschijnlijk lager dan bij nauwe contacten
 - Starten met nabellen voor vluchten uit Spanje, zsm uitbreiden naar andere luchthavens en andere vervoersmodaliteiten
 - We starten met een papieren Passenger Locater Card, zo snel mogelijk naar digitaal. Medewerking I&W en BZK essentieel.

5. Gedragsinterventies (mondelijke toelichting Fin)

Annotatie door 5.1.2e

De SG's van VWS, Fin en SZW willen met de inzet van gedragsexpertise besmettingen bij samenkomsten thuis (1e sprint) en op de werkplek (2e sprint) terugdringen. Communicatie kan daar een onderdeel van zijn. Gedragsteams van de kerndepartementen en inspecties houden zich nu bezig met de uitwerking hiervan, vanuit de Gedragsunit van het RIVM wordt vooral meegedacht aan de voorkant en input gegeven op basis van data & epi-data. Ook zorgt de Gedragsunit voor het reflecteren op de ideeën die worden uitgewerkt.

6. Voorbereidende maatregelen najaar

a. Grensproblematiek (nazending JenV)

Annotatie door 5.1.2e

Gevraagd besluit

Instemmen met het besluit dat nadere uitwerking van dit traject verloopt via de Werkgroep Scenario's waarbij het bijgesloten aangepaste overzicht richtinggevend kan zijn. Daarbij zal een eventuele herziening plaatsvinden aan de hand van het eind oktober te verwachten rapport van de VNG over beste praktijken in de grensregio's.

Er kan met het besluit ingestemd worden. Wel van belang dat als er een prioritering/ schaal afgesproken is in de werkgroep over op welk moment welke actie ingezet gaat worden dat deze ter besluitvorming in DOC wordt

Kabinet Minister-President

Datum

10 juni 2020

Onze referentie

4133133

voorgelegd voor akkoord. In de werkgroep zit een vertegenwoordiging van departementen en uitvoerders, ook de VNG zit in de werkgroep. Geen bezwaar om nadere uitwerking via de werkgroep te doen, gaat best ver de diepte in namelijk qua uitvoering. Constructieve groep, goed om voort te zetten ook met andere onderwerpen. Idee is dat er voor de verschillende afgesproken onderwerpen steeds inhoudelijk logische mensen ook aansluiten.

7. Uitbreiding mondkapjesplicht stations en Schiphol (nazending I&W)

Annotatie door 5.1.2e

Verzoek van Schiphol, NS en ProRail

- Vorige week is bij I&W het verzoek binnengekomen van ProRail en NS om op perrons/stations een mondkapjesplicht in te voeren.
- Schiphol heeft eenzelfde verzoek middels een brief kenbaar gemaakt aan VWS (met I&W in de cc).
- Aanleiding voor NS/ProRail is hun eigen monitor waaruit blijkt dat het in toenemende mate druk wordt op perrons waardoor de 1,5 meter afstand niet meer altijd gehanteerd kan worden.
- Schiphol wil graag aansluiten bij de gangbare internationale standaard en daarom het dragen van een mondkapje verplichten voor alle voor reizigers toegankelijke ruimtes op de commerciële luchthavens.

Actualiteit (laatste update maandag 19:30uur)

- Schiphol roept sinds vandaag iedereen op om in alle passagiersgebieden op Schiphol een mondkapje te dragen. Dit geldt voor reizigers en medewerkers (dus 'advies' en geen verplichting);
- Vanochtend ontstond verwarring omdat er banners waren geplaatst waarop stond dat mondkapjes verplicht waren. Deze zijn direct weer verwijderd.
- Schiphol zelf zegt in de media: Het is een "zeer dringend verzoek", maar geen verplichting. Dat zou de overheid moeten bepalen. "We hebben het kabinet gevraagd de algehele plicht in te voeren", laat een woordvoerder weten.
<https://nos.nl/artikel/2347201-schiphol-wil-dat-reizigers-overal-een-mondkapje-dragen.html>
- Dit onderbouwt onderstaande: het verzoek van Schiphol kan niet los worden gezien van het verzoek van NS/ProRail en moet mee worden genomen in het DOC.

Procesnotitie

- De procesnotitie die voorligt is opgesteld door I&W en bevat het procesvoorstel dit inhoudelijk verder uit te werken.
- De notitie is op het laatste moment door I&W aangepast, zonder dit met ons af te stemmen. De notitie focust zich nu alleen op de mondkapjesplicht op stations en perrons, het verzoek van Schiphol

Kabinet Minister-President

Datum

10 juni 2020

Onze referentie

4133133

is uit de hoofdttekst gelaten (wordt alleen in een voetnoot genoemd).

- Op beleidsniveau kon I&W niet goed duidelijk maken waarom hiervoor gekozen is.
- I&W heeft aangegeven dat hun directeur het verzoek van Schiphol wel mondeling in gaat brengen. Het blijft onduidelijk waarom het dan uit de notitie is gehaald.
- We hebben bij I&W op beleidsniveau aangegeven deze keuze ongelukkig te vinden en het hier niet mee eens te zijn.
- In onze ogen kan het verzoek van Schiphol niet los worden gezien van de afwegingen die moeten worden gemaakt rondom de stations/perrons en is juist een integrale blik rondom het inzetten van mondkapjes van belang.
- Wel kunnen we ons vinden in de lijn/de overwegingen die zijn opgenomen over het verzoek van NS/ProRail. Zo is het een belangrijke volgende stap dat de Veiligheidsregio's worden betrokken.

Inbreng tijdens DOC

- Benadrukken dat ook het verzoek van Schiphol is binnengekomen om het dragen van een mondkapje te verplichten 'in alle voor reizigers toegankelijke ruimtes op de commerciële luchthavens'.
- We vinden het ongelukkig dat I&W dit op het laatste moment uit de notitie heeft gehaald.
 - Eventueel vragen naar hun beweegredenen.
- Ons standpunt is dat de verzoeken van NS/ProRail en Schiphol integraal moeten worden afgewogen. In dit procesvoorstel kunnen we niet volstaan met alleen het verzoek van ProRail/NS.
- In het 'gevraagde besluit' van de notitie en in de procesafspraken voor het vervolg moet dus ook het verzoek van Schiphol worden meegenomen.

Eventueel inbrengen:

- I&W blijft opnemen in de notitie: "De voorzitters van de veiligheidsregio's hebben de mogelijkheid om lokaal tot een mondkapjesplicht te besluiten (aanvullend op de 1,5m afstand)."
- We hebben meermaals aangegeven dat correct is: "De voorzitters van de veiligheidsregio's kunnen als experiment een mondkapjesverplichting opleggen, waarbij niet mag worden afgeweken van de 1,5 meter."

8. Uitwerking escalatieladder (nazending DGC-19)

Annotatie door 5.1.2e
Deze procesnota hieronder is tevens maandagavond met 5.1.2e gedeeld.

Kabinet Minister-President

Datum

10 juni 2020

Onze referentie

4133133

Hoe verder met de escalatieladder en de instrumenten?

Aanleiding

Op 1 september is de strategie van de escalatieladder extern gepresenteerd in de Lessons learned brief. Kernboodschap was dat we met deze methodiek de maatregelen gericht en preciezer willen nemen en gezamenlijk daar goede regie op willen voeren. De brief was het startschot van de gekozen aanpak. De komende maand moeten we aan de slag met:

- 1) Vereenvoudigde vertaling van de regie-aanpak ('animatie')
- 2) Het doorgronden en doorleven met betrokkenen ('roadshow')
- 3) Het verrijken en verbeteren van de instrumentenkist ('ophaalronde')
- 4) Het verbeteren en verrijken van de duidingsinformatie ('verbreding en regionalisering dashboard')
- 5) Het oefenen met en professionaliseren van de duiding en inschaling ('equiperen')
- 6) Het koppelen van de instrumenten aan het dashboard (dashboard +)
- 7) De regie-aanpak toekomstbestendig maken (Tijdelijke wet + doorontwikkeling)

Per onderdeel werken we uit hoe we dit gaan uitwerken.

Actiepunten en aandachtsgebieden

De overkoepelende aanpak en bijbehorende escalatieladder en instrumentenkist zijn belegd bij het Programma DG Covid en Samenleving. Zij zijn de 'eigenaar' en ontwikkelaar en beheerder van de systematiek. Het eigenaarschap van het coronadashboard ligt bij de programmadirectie corona van VWS.

1) Vereenvoudigde vertaling van de regie-aanpak ('animatie')

De regie-aanpak is modelmatig en technisch verwerkt in tekst en in een serie sheets. In de praktijk blijken deze lastig te doorgronden. Mensen vinden het dan complex of onnavolgbaar, terwijl de essentie overzichtelijk is. We zullen daarom het model laten uitwerken in een eenvoudiger, meer beeldend model. Actie?

Tijdpad: week 14 september gereed.

2) Het doorgronden en doorleven van de aanpak ('roadshow')

Veel partijen spelen een rol in de regie-aanpak. Samen met deze partijen moeten we de aanpak doorgronden en doorleven. Zo wordt het een aanpak van ons allemaal. We gaan bij de veiligheidsregio's langs, bij de GGD'en, RIVM en zullen een rondje maken langs de departementen. Dit is een gezamenlijke inspanning vanuit PSC'19 en de andere betrokkenen.

Suggestie is om de werkgroep die zich nu bezig houdt met scenario's hierbij actief te betrekken.

Tijdpad: tussen 7 en 22 september

Kabinet Minister-President

Datum

10 juni 2020

Onze referentie

4133133

3) Het verrijken en verbeteren van de instrumentenkist ('ophaalronde')

De instrumentenkist is de afgelopen weken telkens beter gevuld. Op 2 september zijn departementen bevroegd op hun wijzigingen en aanvullingen op de instrumentenkist. Dit en de gesprekken daarover hebben als doel te komen tot een verrijkte instrumentenkist. PSC'19 voert deze gesprekken en brengt de aangepaste gereedschapskist verder in het besluitvormingsproces. VWS levert hier input en bijstand.

Tijdpad: tussen 2 september en 16 september.

4) Het verbeteren en verrijken van de duidingsinformatie ('verbreding en regionalisering dashboard')

De doorontwikkeling en regionalisering van het dashboard kent stapsgewijze aanpak. De eerste is de lancering van de regionale versie op 22 september. Dan is het dashboard in vorm aangepast en aangevuld met aantal indicatoren. Op 22 september zien mensen hoe hun regio is ingeschaald. Programmadirectie corona van VWS is eigenaar en heeft voortouw.

5) Het oefenen met en professionaliseren van de duiding en inschaling ('equiperen')

In de eerste weken oefenen we gezamenlijk met het duiden van de signalen, hoe we ons verhouden tot de urgentie, welke informatie hoe betrokken wordt en welke versnelling wanneer wordt gekozen. We zullen de veiligheidsregio's en ggd'en ook wat guidance moeten bieden in hoe nu wat op welk moment te doen. De GGD-en hebben zelf aangegeven dat ze versterking behoeven op de duiding van de epidemiologische ontwikkelingen. Wat zien we nu en wat is daarvan de betekenis? Samen met RIVM en GGD kijken hoe we daar invulling aan kunnen geven. Te denken valt aan liaisons vanuit de RIVM (in combinatiefuncties) of een vliegende keepteam.

Tijdpad: tussen 7 en 22 september

6) Het publiceren van de instrumenten op het dashboard (dashboard +)

De ambitie is uitgesproken om uiteindelijk op het dashboard ook te kunnen zien welke maatregelen regionaal van kracht zijn (en misschien op termijn ook lokaal). Voorwaarden hiervoor zijn dat

- instrumenten duidelijk, herkenbaar en presentabel zijn; in de verrijking en doorontwikkeling van de instrumentenkist moet dit worden meegenomen – actie PSC '19.
- de genomen maatregelen door de veiligheidsregio's wekelijks worden gerapporteerd en verzameld – hierover moeten afspraken worden gemaakt en er moet een 'loket' komen - actie PSC '19.
- Het dashboard moet technisch gezien die maatregelen kunnen presenteren – actie programmadirectie VWS.

Tijdpad: tweede helft oktober moet dit ready to go zijn

Kabinet Minister-President

Datum
10 juni 2020Onze referentie
4133133**7) De regie-aanpak toekomstbestendig maken (Tijdelijke wet + doorontwikkeling)**

De tijdelijke wet zorgt voor de introductie van twee nieuwe elementen in het systeem: de ministeriele regeling en een aanpassing in de regierol van de veiligheidsregio's. de concrete doorvertaling in het proces en de rollen en verantwoordelijkheden moet klaar zijn voordat de Tijdelijke wet in werking treedt. PSC '19 (lead), VWS (vanuit tijdelijke wet) JenV en BZK maken samen die doorvertaling. Dit gebeurt in het model én aan de hand van een aantal concrete voorbeelden: hoe werkt het nu in de praktijk. Tijdspad: tussen nu en eind september

9. Handhaving en boetes (mondelijke toelichting JenV)Annotatie door 5/12e

De mondelinge toelichting van JenV heeft waarschijnlijk betrekking op de lijn die wordt ingezet naar aanleiding van het debat van 2 september en de moties over handhaving en boetes.

Gevraagd kan worden of JenV aanleiding ziet om het wetsvoorstel twm-19 aan te passen op het gebied van strafrechtelijke handhaving.

10. Conceptagenda ACC-19 10 september 2020 (nazending dgc-19)**11. Rondvraag en sluiting**

Ter info: overzicht aangenomen moties debat Tweede Kamer dd. 2 september.

To: [5.1.2e] [5.1.2e] @rivm.nl; [5.1.2e] [5.1.2e] @rivm.nl]
From: [5.1.2e]
Sent: Mon 10/12/2020 10:13:49 AM
Subject: RE: Dagelijkse update COVID-19 meldingen Asielzoekers
Received: Mon 10/12/2020 10:13:50 AM

Top!

From: [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>
Sent: maandag 12 oktober 2020 11:47
To: [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>
Subject: RE: Dagelijkse update COVID-19 meldingen Asielzoekers

Hallo [5.1.2e]
 We zullen je uit de cc halen voor de dagelijkse AZC-email.
 Ik zal de T-dienst vragen om, wanneer ze een cluster zien bij een AZC-locatie, dat ze dan wél jou, [5.1.2e] en mij informeren.

Groeten van [5.1.2e]

From: [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>
Sent: maandag 12 oktober 2020 11:36
To: [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>
Subject: FW: Dagelijkse update COVID-19 meldingen Asielzoekers

Hoi,
 Ik wordt dagelijks ingekopieerd op deze mails aan GGD GHOR NL. Voor mij is dat niet nodig. Kunnen we afspreken dat dat niet meer hoeft, of zijn er zwaarwegende formele redenen waarom dat moet?
 Groeten,
 [5.1.2e]

From: [5.1.5] <[5.1.2e]@rivm.nl>
Sent: maandag 12 oktober 2020 11:33
To: [5.1.2e] @ggdghor.nl <[5.1.2e]@ggdghor.nl>; [5.1.2e] @ggdghor.nl <[5.1.2e]@ggdghor.nl>; [5.1.2e] @ggdghor.nl <[5.1.2e]@ggdghor.nl>; [5.1.2e] @ggdghor.nl <[5.1.2e]@ggdghor.nl>
Cc: [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>
Subject: Dagelijkse update COVID-19 meldingen Asielzoekers

Beste collega,

Vandaag zagen wij in OSIRIS twee nieuwe COVID-19 bevestigde asielzoekers.
 Graag horen we of dit correct is.

Met vriendelijke groet.

[5.1.2e]
 [5.1.2e] heeft vandaag EPI-coronatelefoondienst: [5.1.2e]
 Alle reacties graag aan de [5.1.2e]@rivm.nl mailbox.

Coronamaatregelen in eenvoudige taal

Via de reguliere en social media komt de berichtgeving over het coronavirus continu op iedereen af. Wat mag wel? Wat mag niet? Welke informatie is waar?

Directeur van Stichting Lezen en Schrijven Geke van Velzen: 'Informatie over corona gaat over heel veel verschillende onderwerpen. Daar worden best veel moeilijke woorden in gebruikt. Er zijn in Nederland 2,5 miljoen mensen die moeite hebben met lezen en schrijven. Voor hen is deze informatie vaak moeilijk te begrijpen.'

Daarom hertaalde [Stichting Lezen en Schrijven](#) de persconferentie van minister-president Rutte en minister De Jonge van 21 april. De maatregelen werden in eenvoudige taal herschreven en overbodige zaken werden weggelaten. De Rijksoverheid plaatste deze hertaling ook op haar eigen website. Vanaf dat moment zorgt de Rijksoverheid zelf voor hertalingen van de persconferenties.

Ook maakte Stichting Lezen en Schrijven een [video-animatie](#) waarin de tips van het RIVM in eenvoudige taal en ondersteund door beeld rustig worden uitgelegd. Zo is informatie over het virus en de maatregelen beter te begrijpen voor mensen die moeite hebben met lezen en schrijven.

CA



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 1 3720 BA Bilthoven

Aan de Directeuren Publieke Gezondheid van GGD'en

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

KvK Utrecht 30276683

T 5.1.2e
info@rivm.nl

Ons kenmerk
2020-0051-JvD/SvdH/mh

Uw kenmerk

Behandeld door

5.1.2e

Kopie aan

Bijlage(n)
2

Datum 17 augustus 2020
Betreft Samenwerking CBS tbv COVID-19 bestrijding

Beste collega,

Het RIVM wil een samenwerking aangaan met de GGD'en in Nederland en het CBS met als doel om inzicht in de COVID-19 epidemie te vergroten en nog beter richting te kunnen geven aan de bestrijding. Hierbij zullen data bijeen gebracht worden van de wettelijke meldingen van COVID-19 en van de GGD testfaciliteiten zoals verzameld door de GGD'en, te koppelen aan microdata die al beschikbaar zijn bij het CBS zoals demografische en sociaal-economische kenmerken. En alles volgens de strikte privacy normen van het CBS.

Op grond van de Wet op het CBS kan het CBS de (persoons-)gegevens betreffende COVID-19 meldingen en testuitslagen opvragen bij de 25 GGD'en. De administratieve last voor de GGD'en kan substantieel beperkt worden. Voor de testuitslagen is dit eenvoudig te realiseren door verstrekking aan het CBS van de gegevens uit CoronIT. Ten aanzien van de wettelijke meldingsgegevens kan het RIVM centraal de in OSIRIS gemelde gegevens namens de GGD'en aan het CBS leveren. Het RIVM kan en wil dit echter niet doen zonder uw toestemming.

De genoemde koppeling van deze databronnen heeft tot doel nieuwe inzichten te verwerven voor de regionale en landelijke bestrijding. Aangezien de bestrijding in deze fase van de epidemie zich steeds meer op lokaal niveau toespitst, is ook analyse en inzicht op lokaal niveau steeds belangrijker. Juridisch zijn er geen belemmeringen. Zie hiervoor de bijlage met een toelichting door CBS, welke onderschreven wordt door RIVM. Zoals besproken tussen RIVM en een aantal GGD'en kan worden gedacht aan het verkrijgen van inzichten in subpopulaties waarin de maatregelen minder of minder snel tot een daling in COVID-19 hebben geleid dan op grond van de landelijke of regionale cijfers verwacht mocht



worden, en associaties van COVID-19, inclusief ziekenhuisopname en overlijden, met SES, co-morbiditeit, beroepsgroep, en urbanisatie/bevolkingsdichtheid (en correctie voor onderlinge associaties door confounding), zowel op landelijk niveau als binnen de regio en gemeente.

Datum
17 augustus 2020

Ons kenmerk
2020-0051-JvD/SvdH/mh

Het is belangrijk om hierbij aan te geven dat het RIVM alleen een verzoek aan het CBS kan richten en het CBS alleen een dergelijk verzoek kan honoreren en data op kan vragen op het moment dat er een duidelijke vraagstelling ligt die een groot maatschappelijk doel dient. Om gezamenlijk de vraagstellingen te bepalen en de prioriteiten voor analyses en resultaten hiervan te bespreken, zouden wij dan ook graag een werkgroep oprichten met vertegenwoordigers van GGD, RIVM en CBS. We denken aan een vertegenwoordiger per één van de zeven GGD-regio's, bijvoorbeeld te regelen via de regionaal consulenten (RAC / REC). Hiermee kunt u via het samenwerkingsverband de statistische vraagstellingen helpen formuleren om daarmee het nut voor de bestrijding te optimaliseren.

Voor de samenwerking en het gebruik van de data hebben RIVM en CBS een aantal uitgangspunten geformuleerd:

- De toegang verloopt via de beveiligde CBS omgeving en is ingericht in lijn met de bestaande werkwijze van CBS. Zie de bijlage voor meer informatie.
- De data wordt slechts opgevraagd en gebruikt voor het project in kwestie.
- Het RIVM krijgt toegang tot de landelijke dataset in de beveiligde microdata-omgeving van het CBS. Een belangrijke voorwaarde hiervoor is dat de data alleen voor statistiek gebruikt worden. Dit betekent dat data niet herleidbaar mogen zijn tot personen of instellingen, alleen geaggregeerde gegevens gerapporteerd worden en de data in de micro-omgeving niet gebruikt worden voor besluitvorming rond een individu.
- Om bovengenoemde toegang tot de data van de eigen GGD regio in de beveiligde microdata omgeving van het CBS te gebruiken, zal de GGD een machtiging nodig hebben van de DG van het CBS. Een aantal GGD'en hebben deze al, de overige kunnen een verzoek indienen ter beoordeling. Zie de bijlage voor meer informatie.
- Na een paar maanden zal geëvalueerd worden of deze beoogde samenwerking geleid heeft tot zinvolle informatie ter bestrijding van de epidemie. Mocht dit onverhoopt niet zo zijn, dan wordt dit project gestopt. U kunt deze eerste maanden dan ook zien als een pilot.

Wanneer u toestemming geeft voor levering van de OSIRIS-gegevens door het RIVM aan het CBS, dan resteert voor de GGD zelf alleen de levering aan het CBS van een bestand met BSN behorend bij elk



Osirisnummer. U ontvangt een gedetailleerde uitleg hoe u dit bestand eenvoudig kunt aanmaken en kunt toesturen aan het CBS. Zie de bijlage voor meer informatie. Nota bene: alleen het CBS heeft de wettelijke bevoegdheid om BSN's voor dit doel te verwerken.

Wij hopen hiermee het doel en de organisatiewijze goed uiteen te hebben gezet en zien deelname aan de werkgroep vanuit uw regio graag tegemoet.

Datum
17 augustus 2020

Ons kenmerk
2020-0051-JvD/SvdH/mh

Wij vragen u bijgaand formulier in te vullen en voor 31 augustus voorzien van handtekening via e-mail te versturen naar

5.1.2e@rivm.nl

Met vriendelijke groet, mede namens

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

[Handwritten signature]

Toestemming GGD voor doorgifte COVID-19 meldings- en testgegevens aan het CBS

Het RIVM wil een samenwerking aangaan met de GGD'en in Nederland en het CBS met als doel om inzicht in de COVID-19 epidemie te vergroten en nog beter richting te kunnen geven aan de bestrijding. Naast reeds bij het CBS beschikbare microdata, zijn hiervoor data van de wettelijke meldingen van COVID-19 en van de GGD testfaciliteiten zoals verzameld door de GGD'en nodig.

Op grond van de Wet CBS wil het CBS bij alle GGD'en a). de meldingsgegevens opvragen van personen met COVID-19 en b). de gegevens opvragen van personen die op COVID-19 getest zijn, en dit periodiek herhalen. Om de administratieve last te beperken wil voor de verstrekking van de gegevens onder a). het RIVM bemiddelen als beheerder van het meldingssysteem OSIRIS en voor de gegevens onder b). GGDGHOR Nederland bemiddelen als beheerder van het registratiesysteem CoronIT. Het CBS zal deze data verzamelen op het moment dat en voor zover deze nodig zijn voor het beantwoorden van concrete vragen ten behoeve van het hierboven geformuleerde doel van deze samenwerking.

Middels dit formulier ga ik namens mijn organisatie akkoord met periodieke doorgifte van COVID-19 gegevens a) door het RIVM vanuit OSIRIS naar de beveiligde microdata omgeving van CBS en b) door GGDGHOR Nederland vanuit CoronIT naar de beveiligde microdata omgeving van CBS. Het doel is om door koppeling aan bestaande CBS-data beter inzicht in de epidemiologie te verkrijgen en daardoor de regionale en landelijke bestrijding van COVID-19 te versterken. Ten aanzien van de OSIRIS-data wordt de doorgifte aan CBS van het juiste BSN door mijn organisatie zelf uitgevoerd; daartoe ontvangen wij van het RIVM een lijst met de betreffende Osirisnummers.

Het gaat derhalve specifiek om de volgende gegevens (aankruisen als u toestemming geeft):

- Gegevens vanuit RIVM/OSIRIS aan CBS: Gegevens van personen met COVID-19 gemeld aan de GGD, zoals doorgemeld aan het RIVM in de registratie OSIRIS.
- Doordat het BSN niet vastgelegd is in OSIRIS, zal hiervoor door de GGD aan het CBS een bestand aangeleverd worden met BSN behorend bij elk Osirisnummer betreffende Covid-19 meldingen.
- Gegevens vanuit GGDGHOR Nederland/CoronIT aan CBS: de gegevens en uitslagen van personen die getest zijn op COVID-19 zoals geregistreerd in CoronIT.

GGD:

Naam

5.1.2e

Datum

Handtekening

bla.

5.1.2e

20-08-2020

5.1.2e

Bijlage: Toelichting CBS bij brief RIVM aan DPG'en over samenwerking CBS tbv COVID-19 bestrijding

Het CBS biedt aan een gezamenlijk onderzoek te doen met RIVM op basis van COVID-19 meldingsdata en SARS-CoV-2 testdata. Doel van dit onderzoek is om met de combinatie van testdata- en meldingsdata én de data die het CBS in huis heeft nieuwe maatschappelijke patronen te ontdekken en te herkennen die kunnen bijdragen aan het bestrijden van verdere verspreiding van het virus.

Het CBS beschikt over een veelheid van data over vrijwel alle personen in Nederland. Via de GGD'en zijn gegevens bekend van mensen die een positieve test-uitslag hebben (en daarmee onder de wettelijke meldingsplicht vallen). Via het landelijke registratiesysteem CoronIT zijn ook gegevens beschikbaar van personen getest in de GGD testfaciliteiten; zowel van degenen met een positieve als met een negatieve testuitslag. De combinatie van deze corona databronnen aan de CBS data maakt aanvullend onderzoek mogelijk dat op de corona test- en meldingsdata alleen niet mogelijk is. Voor dergelijk onderzoek is het noodzakelijk deze data bij het CBS ter beschikking te krijgen.

Hieronder volgt eerst de juridische context voor de koppeling van de GGD COVID-19 meldingsgegevens aan databronnen beschikbaar bij CBS. Vervolgens een aantal additionele veiligheidsmaatregelen, zowel technisch als inhoudelijk, die samenhangen met het doen van een gezamenlijk onderzoek. Daarna wordt een aantal mogelijke onderzoeksonderwerpen geschetst. Welk onderzoek daadwerkelijk wordt opgepakt is nog afhankelijk van onderlinge afstemming tussen RIVM, GGD'en en CBS.

Juridische context

Naar aanleiding van de vraag van RIVM en GGD GHOR over de rechtmatigheid van de verzochte verstrekking van persoonsgegevens waaronder BSN's (hierna: de "Persoonsgegevens") aan het CBS is deze vraag voorgelegd aan de CBS juristen. Op basis van onderstaande toelichting/analyse komt CBS tot de volgende conclusie: de verzochte verstrekking van Persoonsgegevens aan het CBS voldoet aan de relevante AVG/UAVG-vereisten en is daarmee rechtmatig.

Voor het verstrekken van de persoonsgegevens aan het CBS door de GGD moet in het kader van AVG en andere toepasselijke wetgeving voldaan worden aan twee voorwaarden:

1. Doelbinding

Het doelbindingsvereiste zoals is opgenomen in artikel 5.1.a. AVG: "Persoonsgegevens moeten voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden worden verzameld en mogen vervolgens niet verder op een met die doeleinden onverenigbare wijze worden verwerkt; de verdere verwerking met het oog op archivering in het algemeen belang, wetenschappelijk of historisch onderzoek of statistische doeleinden wordt overeenkomstig artikel 89, lid 1, niet als onverenigbaar met de oorspronkelijke doeleinden beschouwd („doelbinding")".

Op grond van de CBS-wet (art. 37 lid 1) mag CBS de van GGD te ontvangen Persoonsgegevens uitsluitend gebruiken voor statistische doeleinden. De verenigbaarheid tussen het oorspronkelijke verzameldoel van GGD en het verdere (statistische) verwerkingsdoel van het CBS staan dus op grond van de laatste volzin van art. 5.1.a vast.

Conclusie: Omdat onder verwerking ook verstrekking aan derden valt is de verdere verwerking voor statistiek altijd verenigbaar.

verzameling van de persoonsgegevens werd toegestaan. De Unierechtelijke of lidstatelijke bepaling die als rechtsgrond voor de verwerking van persoonsgegevens dient, kan ook dienen als rechtsgrond voor de verdere verwerking voor een verenigbaar doel. Dit geldt voor alle verwerkingsverantwoordelijken, derhalve ook voor overheidsinstanties. Er is geen reden om aan te nemen dat in geval van overheidsinstanties er altijd een specifieke grondslag moet zijn voor verdere verwerking, als het gaat om een doel dat verenigbaar is met het oorspronkelijke doel. Voorts is van belang dat uit artikel 5, eerste lid, onderdeel b, van de verordening voortvloeit dat verdere verwerking ten behoeve van archivering in het algemeen belang, wetenschappelijk of historisch onderzoek of statistische doeleinden niet als onverenigbaar met de oorspronkelijke doeleinden worden beschouwd. Op grond van de verordening blijft derhalve ook verdere verwerking voor voornoemde doeleinden onverminderd mogelijk. Voorwaarde voor de verdere verwerking voor die doeleinden is wel dat de verantwoordelijke voorziet in passende waarborgen voor de bescherming van de persoonsgegevens van de betrokkenen. Bij de mogelijke voorzieningen die de verantwoordelijke in dit kader kan treffen, kan bijvoorbeeld worden gedacht aan het pseudonimiseren van de desbetreffende persoonsgegevens.”

Maatregelen bij het doen van gezamenlijk onderzoek

Het samenstellen van veilige informatie (in de vorm van statistieken) op basis van zeer privacygevoelige microdata is de kerntaak van het CBS. Het CBS verzamelt gegevens van natuurlijke personen, bedrijven en instellingen. Verreweg de meeste gegevens zijn afkomstig uit administraties en registers die in gebruik zijn bij de overheid. Het CBS ontvangt het merendeel van deze administraties en registers integraal en met regelmaat.

Direct identificerende persoonskenmerken worden zo snel als mogelijk na ontvangst vervangen door een pseudosleutel. Met deze gepseudonimiseerde gegevens doet het CBS vervolgens statistisch onderzoek.

Het CBS publiceert alleen statistische informatie waarin natuurlijke personen niet herkenbaar of herleidbaar zijn. Ook hebben we maatregelen genomen tegen diefstal, verlies of misbruik van persoonsgegevens. Het CBS levert nooit herkenbare gegevens aan derden, ook niet aan andere overheidsinstellingen. Wel kunnen (wetenschappelijke) instellingen onder strenge voorwaarden toegang krijgen tot gepseudonimiseerde gegevens op persoons- of bedrijfsniveau (zie verderop).

Het CBS is gehouden aan deze strikte bescherming van de privacy via de CBS-wet, de Europese Code of Conduct voor statistiebureaus en de AVG. Het CBS voldoet aan de hoogste eisen m.b.t. gegevensbescherming. Dit wordt jaarlijks getoetst door een externe organisatie en resulteert in een privacy-proof verklaring. Daarmee voldoet het CBS aantoonbaar aan de verplichtingen van de AVG (de verantwoordingsplicht).

Bij beschikbaarstelling van data, specifiek voor een gezamenlijk project tussen het CBS en een derde partij (in dit geval RIVM en GGD'en) wordt de data slechts gebruikt voor het project in kwestie. De data wordt niet gebruikt voor andere doeleinden, tenzij na uitdrukkelijke toestemming van de bronhouder(s).

Bij de uitvoering van een gezamenlijk project zijn alle partijen verantwoordelijk voor de juistheid van de rapportages en de daarbij horende inzichten en conclusies. Deze zijn verwoord in een gezamenlijke rapportage en een gezamenlijke publicatie. Bij wetenschappelijke publicaties en openbare statistieken heeft geen van de betrokken partijen het recht om met resultaten naar buiten te komen zonder nadrukkelijke toestemming van de andere partijen. Deze afspraken worden vastgelegd in een overeenkomst tussen CBS, RIVM, en GGD'en.

of teruggehaald worden. Dat is beveiligd. Op regelmatige tijden wordt deze folder door het CBS geleegd en worden de databestanden verwerkt. Deze techniek is voornamelijk bedoeld om volledig geautomatiseerd digitale databestanden beveiligd via het internet aan het CBS te leveren.

Digipoort (Logius)

Digitaal informatie uitwisselen met collega-overheidsorganisaties en bedrijven is eenvoudig en efficiënt mogelijk via Digipoort, Digikoppeling, Diginetwerk, Digimelding en de Stelselcatalogus. Via Digipoort kunnen overheidsorganisaties en bedrijven snel en efficiënt digitaal informatie uitwisselen. Digikoppeling maakt grootschalig elektronisch berichtenverkeer tussen overheidsorganisaties mogelijk. Diginetwerk maakt het mogelijk dat overheden binnen één besloten virtueel overheidsnetwerk veilig gegevens kunnen uitwisselen. Digimelding is één centraal punt voor melden van onjuistheden in basisregistraties. De Stelselcatalogus beschrijft de structuur van het stelsel van basisregistraties en ook de definities van soorten objecten, gegevens en berichten.

Bij digipoort kan het gaan om berichten die nog een verdere bewerking nodig hebben voordat ze verwerkt kunnen worden of complexere berichtenstromen waar meerdere (overheids)partijen bij zijn betrokken. Digipoort maakt gebruik van een besloten netwerk en kan alleen worden gebruikt wanneer u als dataleverancier ook bent aangesloten op Digipoort.

RINIS

RINIS staat voor Routerings Instituut (inter)Nationale Informatiestromen. Op dit moment zijn elf Nederlandse uitvoerders van publieke taken (sectoren) bij RINIS aangesloten:

- Belastingdienst
- Centraal Administratie Kantoor (CAK)
- Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS)
- Dienst Uitvoering Onderwijs (DUO)
- Ministerie van Justitie
- Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI)
- Landelijk Bureau Inning Onderhoudsbijdragen (LBIO)
- Raden voor Rechtsbijstand
- Stichting Inrichtingenbureau, het sectorloket van gemeentelijke sociale diensten
- Stichting Netwerk Gerechtsdeurwaarders (SNG)
- Sociale Verzekeringsbank (SVB)
- Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV)
- Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

RINIS is een onafhankelijke stichting zonder winstoogmerk en wordt bestuurd door een Raad van Toezicht. RINIS is een berichtendienst voor volledig geautomatiseerde gegevensuitwisselingen tussen de aangesloten sectoren. RINIS richt deze uitwisselingen in en beheert ze. RINIS sluit sectoren aan op het eigen netwerk (RINIS.net) en zorgt voor de aanschaf van de juiste hard- en software. RINIS maakt gebruik van een besloten netwerk en kan alleen worden gebruikt wanneer u als dataleverancier ook bent aangesloten op RINIS.

Bijlage: Toelichting CBS bij brief RIVM aan DPG'en over samenwerking CBS tbv COVID-19 bestrijding

Het CBS biedt aan een gezamenlijk onderzoek te doen met RIVM op basis van COVID-19 meldingsdata en SARS-CoV-2 testdata. Doel van dit onderzoek is om met de combinatie van testdata- en meldingsdata én de data die het CBS in huis heeft nieuwe maatschappelijke patronen te ontdekken en te herkennen die kunnen bijdragen aan het bestrijden van verdere verspreiding van het virus.

Het CBS beschikt over een veelheid van data over vrijwel alle personen in Nederland. Via de GGD'en zijn gegevens bekend van mensen die een positieve test-uitslag hebben (en daarmee onder de wettelijke meldingsplicht vallen). Via het landelijke registratiesysteem CoronIT zijn ook gegevens beschikbaar van personen getest in de GGD testfaciliteiten; zowel van degenen met een positieve als met een negatieve testuitslag. De combinatie van deze corona databronnen aan de CBS data maakt aanvullend onderzoek mogelijk dat op de corona test- en meldingsdata alleen niet mogelijk is. Voor dergelijk onderzoek is het noodzakelijk deze data bij het CBS ter beschikking te krijgen.

Hieronder volgt eerst de juridische context voor de koppeling van de GGD COVID-19 meldingsgegevens aan databronnen beschikbaar bij CBS. Vervolgens een aantal additionele veiligheidsmaatregelen, zowel technisch als inhoudelijk, die samenhangen met het doen van een gezamenlijk onderzoek. Daarna wordt een aantal mogelijke onderzoeksonderwerpen geschetst. Welk onderzoek daadwerkelijk wordt opgepakt is nog afhankelijk van onderlinge afstemming tussen RIVM, GGD'en en CBS.

Juridische context

Naar aanleiding van de vraag van RIVM en GGD GHOR over de rechtmatigheid van de verzochte verstrekking van persoonsgegevens waaronder BSN's (hierna: de "Persoonsgegevens") aan het CBS is deze vraag voorgelegd aan de CBS juristen. Op basis van onderstaande toelichting/analyse komt CBS tot de volgende conclusie: de verzochte verstrekking van Persoonsgegevens aan het CBS voldoet aan de relevante AVG/UAVG-vereisten en is daarmee rechtmatig.

Voor het verstrekken van de persoonsgegevens aan het CBS door de GGD moet in het kader van AVG en andere toepasselijke wetgeving voldaan worden aan twee voorwaarden:

1. Doelbinding

Het doelbindingsvereiste zoals is opgenomen in artikel 5.1.a. AVG: "Persoonsgegevens moeten voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden worden verzameld en mogen vervolgens niet verder op een met die doeleinden onverenigbare wijze worden verwerkt; de verdere verwerking met het oog op archivering in het algemeen belang, wetenschappelijk of historisch onderzoek of statistische doeleinden wordt overeenkomstig artikel 89, lid 1, niet als onverenigbaar met de oorspronkelijke doeleinden beschouwd („doelbinding")".

Op grond van de CBS-wet (art. 37 lid 1) mag CBS de van GGD te ontvangen Persoonsgegevens uitsluitend gebruiken voor statistische doeleinden. De verenigbaarheid tussen het oorspronkelijke verzameldoel van GGD en het verdere (statistische) verwerkingsdoel van het CBS staan dus op grond van de laatste volzin van art. 5.1.a vast.

Conclusie: Omdat onder verwerking ook verstrekking aan derden valt is de verdere verwerking voor statistiek altijd verenigbaar.

2. Juridische grondslag

De GGD heeft een juridische grondslag nodig om de gegevens verder te mogen verwerken en dus te kunnen verstrekken aan het CBS (AVG). Het CBS heeft op zijn beurt een grondslag nodig om de gegevens te mogen verwerken en verstrekken aan het RIVM (CBS-wet en AVG).

Het CBS gaat er vanuit dat de verkrijging/verzameling door de GGD van de betreffende Persoonsgegevens (incl. BSN) gebaseerd is op een juridische grondslag dus rechtmatig was/is en dat de GGD (als verwerkingsverantwoordelijke voor de verzameling van deze Persoonsgegevens) hiervoor dus onder meer de vereiste (verwerkings)grondslag als bedoeld in artikel 6 lid 1 AVG beschikbaar heeft.

De AVG of de UAVG bevatten geen enkel aanknopingspunt voor de opvatting dat de hiervoor bedoelde uitzondering op het doelbindingsvereiste niet zou gelden ingeval van 'bijzondere persoonsgegevens' of (nog strenger beschermde) nationale identificatienummers (zoals BSN's). Daarom is CBS van mening dat ook als een BSN eenmaal rechtmatig is verzameld (en dus o.a. daarvoor een grondslag als bedoeld in artikel 6 lid 1 AVG beschikbaar is) het vervolgens ook rechtmatig met CBS gedeeld kan worden ten behoeve van statistisch/wetenschappelijk onderzoek (omdat dit doeleinde altijd verenigbaar is met het oorspronkelijke verzameldoel).

Voor BSN's gelden echter bijzondere (aanvullende) vereisten, zodat het enkel hebben van een verwerkingsgrondslag als bedoeld in art. 6 lid 1 AVG onvoldoende is. Van belang is met name dat op grond van artikel 87 AVG jo. 46 UAVG (kort gezegd) een wettelijke grondslag moet bestaan voor de verwerking van BSN's. Voor levering van BSN's aan CBS is deze wettelijke grondslag opgenomen in artikel 34 van de Wet CBS (<http://wetten.overheid.nl/BWBR0015926/2018-07-28>). Verder mag het CBS op basis van artikel 35 CBS Wet ten behoeve van statistische doeleinden bijzondere categorieën van persoonsgegevens ontvangen zoals bedoeld in paragraaf 3.1 en 3.2 van de Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming.

Conclusie: Op grond van het voorgaande is het CBS van mening dat voor zover GGD de Persoonsgegevens (inclusief BSN's) rechtmatig heeft verzameld het ook rechtmatig is om die Persoonsgegevens met CBS te delen ten behoeve van statistisch onderzoek.

Na ontvangst van de Persoonsgegevens zal het CBS 'verwerkingsverantwoordelijke' zijn voor alle verdere 'verwerkingen' die plaatsvinden. CBS doet deze verwerkingen in het kader van zijn wettelijke taak als bedoeld in artikel 3 Wet CBS, zodat het CBS voor deze verdere verwerkingen de verwerkingsgrondslag uit artikel 6 lid 1 sub c AVG kan gebruiken.

De wetsgeschiedenis van de UAVG onderschrijft de hiervoor gegeven analyse (Kamerstukken II 2017/18, nr. 3 (MvT), p. 37-39):

"Verdere verwerking ziet in de verordening op verwerkingen van persoonsgegevens voor een ander doel dan waarvoor de persoonsgegevens oorspronkelijk zijn verzameld. Dit kan verwerking door één en dezelfde verwerkingsverantwoordelijke zijn, maar kan ook de verstrekking van gegevens aan een andere verwerkingsverantwoordelijke inhouden. De verwerkingsverantwoordelijke die de gegevens ontvangt, zal voor de verwerking van de ontvangen gegevens uiteraard een zelfstandige rechtsgrondslag nodig hebben als bedoeld in artikel 6, eerste lid, van de verordening bijvoorbeeld dat de verwerking noodzakelijk is voor de uitoefening van de taak van algemeen belang.

[...]

Als kan worden vastgesteld dat er sprake is van een verenigbaar doel, is voor de verdere verwerking geen andere afzonderlijke rechtsgrond vereist dan die op grond waarvan de

verzameling van de persoonsgegevens werd toegestaan. De Unierechtelijke of lidstatelijke bepaling die als rechtsgrond voor de verwerking van persoonsgegevens dient, kan ook dienen als rechtsgrond voor de verdere verwerking voor een verenigbaar doel. Dit geldt voor alle verwerkingsverantwoordelijken, derhalve ook voor overheidsinstanties. Er is geen reden om aan te nemen dat in geval van overheidsinstanties er altijd een specifieke grondslag moet zijn voor verdere verwerking, als het gaat om een doel dat verenigbaar is met het oorspronkelijke doel. Voorts is van belang dat uit artikel 5, eerste lid, onderdeel b, van de verordening voortvloeit dat verdere verwerking ten behoeve van archivering in het algemeen belang, wetenschappelijk of historisch onderzoek of statistische doeleinden niet als onverenigbaar met de oorspronkelijke doeleinden worden beschouwd. Op grond van de verordening blijft derhalve ook verdere verwerking voor voornoemde doeleinden onverminderd mogelijk. Voorwaarde voor de verdere verwerking voor die doeleinden is wel dat de verantwoordelijke voorziet in passende waarborgen voor de bescherming van de persoonsgegevens van de betrokkenen. Bij de mogelijke voorzieningen die de verantwoordelijke in dit kader kan treffen, kan bijvoorbeeld worden gedacht aan het pseudonimiseren van de desbetreffende persoonsgegevens.”

Maatregelen bij het doen van gezamenlijk onderzoek

Het samenstellen van veilige informatie (in de vorm van statistieken) op basis van zeer privacygevoelige microdata is de kerntaak van het CBS. Het CBS verzamelt gegevens van natuurlijke personen, bedrijven en instellingen. Verreweg de meeste gegevens zijn afkomstig uit administraties en registers die in gebruik zijn bij de overheid. Het CBS ontvangt het merendeel van deze administraties en registers integraal en met regelmaat.

Direct identificerende persoonskenmerken worden zo snel als mogelijk na ontvangst vervangen door een pseudoleutel. Met deze gepseudonimiseerde gegevens doet het CBS vervolgens statistisch onderzoek.

Het CBS publiceert alleen statistische informatie waarin natuurlijke personen niet herkenbaar of herleidbaar zijn. Ook hebben we maatregelen genomen tegen diefstal, verlies of misbruik van persoonsgegevens. Het CBS levert nooit herkenbare gegevens aan derden, ook niet aan andere overheidsinstellingen. Wel kunnen (wetenschappelijke) instellingen onder strenge voorwaarden toegang krijgen tot gepseudonimiseerde gegevens op persoons- of bedrijfsniveau (zie verderop).

Het CBS is gehouden aan deze strikte bescherming van de privacy via de CBS-wet, de Europese Code of Conduct voor statistiebureaus en de AVG. Het CBS voldoet aan de hoogste eisen m.b.t. gegevensbescherming. Dit wordt jaarlijks getoetst door een externe organisatie en resulteert in een privacy-proof verklaring. Daarmee voldoet het CBS aantoonbaar aan de verplichtingen van de AVG (de verantwoordingsplicht).

Bij beschikbaarstelling van data, specifiek voor een gezamenlijk project tussen het CBS en een derde partij (in dit geval RIVM en GGD'en) wordt de data slechts gebruikt voor het project in kwestie. De data wordt niet gebruikt voor andere doeleinden, tenzij na uitdrukkelijke toestemming van de bronhouder(s).

Bij de uitvoering van een gezamenlijk project zijn alle partijen verantwoordelijk voor de juistheid van de rapportages en de daarbij horende inzichten en conclusies. Deze zijn verwoord in een gezamenlijke rapportage en een gezamenlijke publicatie. Bij wetenschappelijke publicaties en openbare statistieken heeft geen van de betrokken partijen het recht om met resultaten naar buiten te komen zonder nadrukkelijke toestemming van de andere partijen. Deze afspraken worden vastgelegd in een overeenkomst tussen CBS, RIVM, en GGD'en.

Het is niet gebruikelijk om met gegevens naar buiten te treden wanneer een statistiek/statistisch onderzoek nog niet is afgesloten, beoordeeld en gepubliceerd. Dit is vast uitgangspunt van wetenschappelijke integriteit van zowel CBS, als RIVM, als de GGD'en. Het is echter voorgekomen dat het RIVM bij de uitoefening van zijn wettelijke adviestaak als gevolg van dringende opdracht tot risicobeoordeling en/of advisering aan het bestuurlijk niveau, gebruik moet maken van nog niet gepubliceerd statistisch inzicht. In die situatie vermeldt het RIVM nadrukkelijk dat gepresenteerde gegevens voorlopig van aard en nog niet gepubliceerd zijn. En informeert het RIVM de partners tevoren over deze vroegtijdige uiting. Deze uitzonderingssituatie geldt uitsluitend wegens de unieke situatie van de COVID-19 epidemie voor de gegevens die voortvloeien uit dit project en die reeds van voldoende kwaliteit zijn om openbaar te maken. Indien de informatie in de bovengenoemde situatie nog niet openbaar is gemaakt, zal dit alsnog binnen twee weken geschieden. Indien sprake is van enig risico dan is dat voor rekening van het RIVM.

Toegang tot gekoppelde data door GGD voor eigen data

Het is voor organisaties die statistisch wetenschappelijk onderzoek doen mogelijk om toegang te krijgen tot de CBS-data. Hiervoor is een machtiging nodig van de DG van het CBS. Voor een aantal GGD'en geldt dat (de onderzoeksafdeling van de betreffende GGD) deze toestemming al heeft. RIVM beschikt eveneens over een dergelijke machtiging. Overige GGD'en die onderzoek willen doen op de microdata van het CBS, in combinatie met de eigen gegevens, kunnen een dergelijke machtiging aanvragen. Informatie hierover is te vinden op de website van het CBS.

Gegevensuitwisseling: praktische details

Het CBS ontvangt vele honderden bestanden, registers en administraties en kent meerdere technieken en kanalen daarvoor. Alle technieken zijn veilig en voor dit doel geschikt en gecertificeerd. De uiteindelijke keuze voor een bepaalde techniek vindt plaats in overleg met alle betrokken partijen. Daarbij wordt onder andere gekeken naar de privacygevoeligheid van de gegevens, de omvang en de frequentie van de leveringen. Hieronder volgt een overzicht van mogelijke technieken.

Upload HTTPS

Een van de technieken waarmee u digitale databestanden aan het CBS kunt leveren, is Upload HTTPS. HTTPS staat voor HyperText Transfer Protocol Secure en is een door middel van transportversleuteling beveiligde internetverbinding. Met behulp van deze techniek bent u als dataleverancier (berichtgever) in staat databestanden beveiligd via het internet aan het CBS te leveren. Inloggegevens worden u per e-mail of brief verstrekt. Dit kanaal is veilig en laagdrempelig. U heeft alleen een moderne browser nodig om hier gebruik van te kunnen maken. Deze techniek wordt voornamelijk gebruikt voor data die handmatig aan het CBS worden aangeleverd.

Upload SFTP

Een andere techniek waarmee u digitale databestanden aan het CBS kunt leveren, is Upload SFTP. SFTP staat voor Secure File Transfer Protocol. Er zijn twee manieren om een connectie te maken met de SSH-server van het CBS. De eerste mogelijkheid is via een user/passwordcombinatie. De user/passwordcombinatie krijgt u als dataleverancier van het CBS per brief of e-mail. De andere mogelijkheid is via een public key. Een public key is een van de twee sleutels die gebruikt worden voor asymmetrische cryptografie. Bij deze wijze van informatieversleuteling zijn er twee verschillende sleutels die bij elkaar horen: één voor versleutelen en één voor ontcijferen van informatie. U als dataleverancier (berichtgever) stuurt de public key (als eigenaar) naar het CBS. Nadat de verbinding tot stand is gekomen, hebt u toegang tot een remote folder (externe map) op de SSH-server van het CBS, waar databestanden bedoeld voor een bepaalde statistiek naar toe gekopieerd kunnen worden. De bestanden in deze remote folder kunnen niet geopend, verwijderd

of teruggehaald worden. Dat is beveiligd. Op regelmatige tijden wordt deze folder door het CBS geleegd en worden de databestanden verwerkt. Deze techniek is voornamelijk bedoeld om volledig geautomatiseerd digitale databestanden beveiligd via het internet aan het CBS te leveren.

Digipoort (Logius)

Digitaal informatie uitwisselen met collega-overheidsorganisaties en bedrijven is eenvoudig en efficiënt mogelijk via Digipoort, Digikoppeling, Diginetwerk, Digimelding en de Stelselcatalogus. Via Digipoort kunnen overheidsorganisaties en bedrijven snel en efficiënt digitaal informatie uitwisselen. Digikoppeling maakt grootschalig elektronisch berichtenverkeer tussen overheidsorganisaties mogelijk. Diginetwerk maakt het mogelijk dat overheden binnen één besloten virtueel overheidsnetwerk veilig gegevens kunnen uitwisselen. Digimelding is één centraal punt voor melden van onjuistheden in basisregistraties. De Stelselcatalogus beschrijft de structuur van het stelsel van basisregistraties en ook de definities van soorten objecten, gegevens en berichten.

Bij digipoort kan het gaan om berichten die nog een verdere bewerking nodig hebben voordat ze verwerkt kunnen worden of complexere berichtenstromen waar meerdere (overheids)partijen bij zijn betrokken. Digipoort maakt gebruik van een besloten netwerk en kan alleen worden gebruikt wanneer u als dataleverancier ook bent aangesloten op Digipoort.

RINIS

RINIS staat voor Routerings Instituut (inter)Nationale Informatiestromen. Op dit moment zijn elf Nederlandse uitvoerders van publieke taken (sectoren) bij RINIS aangesloten:

- Belastingdienst
- Centraal Administratie Kantoor (CAK)
- Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS)
- Dienst Uitvoering Onderwijs (DUO)
- Ministerie van Justitie
- Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI)
- Landelijk Bureau Inning Onderhoudsbijdragen (LBIO)
- Raden voor Rechtsbijstand
- Stichting Inlichtingenbureau, het sectorloket van gemeentelijke sociale diensten
- Stichting Netwerk Gerechtsdeurwaarders (SNG)
- Sociale Verzekeringsbank (SVB)
- Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV)
- Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

RINIS is een onafhankelijke stichting zonder winstoogmerk en wordt bestuurd door een Raad van Toezicht. RINIS is een berichtendienst voor volledig geautomatiseerde gegevensuitwisselingen tussen de aangesloten sectoren. RINIS richt deze uitwisselingen in en beheert ze. RINIS sluit sectoren aan op het eigen netwerk (RINIS.net) en zorgt voor de aanschaf van de juiste hard- en software. RINIS maakt gebruik van een besloten netwerk en kan alleen worden gebruikt wanneer u als dataleverancier ook bent aangesloten op RINIS.

5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl >

Onderwerp: RE: notitie Reizigers

Beste 5.1.2e

Bedankt voor je reactie op de notitie.

Wat betreft je eerste vraag over het aantal positieven per week. Het aantal positieven per week op Schiphol wordt voor een belangrijk deel bepaald door de testcapaciteit van de teststraat daar. In de loop van week 33 werd deze opgestart en was het aantal tests relatief laag, in week 35 werden ruim 6000 mensen getest. Ik heb dacht ik ergens gelezen dat het de bedoeling was 1000 tests per dag te kunnen doen. Waarom het aantal tests in week 36 lager was dan in week 35 is mij niet bekend. In week 37 is de teststraat gesloten, dat was dus geen volledige week en toen zijn er rond de 3000 mensen getest. Gezien het wisselende aantal tests per week is het niet zinvol het aantal positieven per week te vergelijken met landelijk. Duidelijk is ook dat het aantal positieven uit de teststraat op Schiphol een fractie is (1,4%) van het totaal aantal positieven dat in dezelfde periode in de teststraten is gevonden.

In de versie van de notitie die ik heb (Notitie Reizigers _20200917_definitief.doc) wordt in de tekst verwezen naar figuur 1, die gebaseerd is op de gegevens in tabel 2. Figuur 2 is er niet, en er wordt in de tekst ook niet naar verwezen. Ik zei wel dat Figuur 3 eigenlijk figuur 2 had moeten heten.

Het percentage positief fluctueert over de tijd, zowel in de teststraat Schiphol als in de overige teststraten. Ter info heb ik hier wel het % positief in de overige teststraten per week (de aantallen zijn iets hoger dan in de notitie omdat er nog wat nagekomen uitslagen van week 37 bij zitten).

Alle teststraten behalve Schiphol

week	positief	totaal	% positief
33	3.719	102.921	3,6%
34	3.398	135.723	2,5%
35	3.420	156.298	2,2%
36	5.163	176.599	2,9%
37	7.419	188.898	3,9%
	23.119	760.439	3,0%

Voor het bekijken van trends over de tijd is een langere periode zinvoller. Omdat het hier over een relatief beperkte periode van een aantal weken gaat is voor de vergelijking van teststraat Schiphol met landelijk de gehele periode samen genomen.

We denken dat de conclusie gerechtvaardigd is, juist doordat we data uit dezelfde periode vergelijken. Een vergelijking met een eerdere periode is niet zinvol doordat de infectiedruk (en dus het % positief) toen anders was. En juist als er nu meer mensen zonder klachten in de overige teststraten zouden zijn, verlaagt dat het percentage positief t.o.v. de situatie dat iedereen wel klachten zou hebben. Waarschijnlijk is het deel van de mensen zonder klachten op Schiphol inderdaad lager dan in de overige teststraten, maar we hebben geen informatie om dit te kunnen checken.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

.....
 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
 RIVM | Centrum Infectieziektebestrijding | Centrum Epidemiologie en Surveillance
 Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | 5.1.2e
 Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven | 5.1.2e
 Tel. 5.1.2e
<http://www.rivm.nl>

.....

From: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Sent: vrijdag 18 september 2020 15:11
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Subject: RE: notitie Reizigers

Beste [redacted]

Dank voor het, zo snel, doen toekomen van deze notitie,

Ik heb twee vragen over de notitie:

- Waarom is er geen vergelijking gemaakt van het aantal positieven per week op Schiphol en landelijk? Ik zie trouwens dat daar wel naar wordt verwezen in de tekst op p.3 figuur 2. Maar figuur 2 lijkt weggevalen te zijn.
- En ik vroeg mij af in hoeverre onderstaande conclusie te trekken is. Ik begrijp dat het lastig conclusies trekken is wanneer het onderzoek zo'n korte doorlooptijd heeft, en jullie weinig data tot jullie beschikking hadden. Maar 1,7% klinkt laag, maar is het vergeleken met wat we ook eerder in NL vonden (dat lag toen zelfs lager, rond de 1,3% bij mensen die eigenlijk hoe dan ook klachten zouden moeten hebben), niet best hoog? Vooral gelet op het feit dat er waarschijnlijk een hele grote groep mensen zonder klachten bij zaten. Groter dan de groep mensen zonder klachten bij de normale teststraten. Of kan je dit niet zeggen en is dit te kort door de bocht?

Met een vindpercentage dat bijna de helft lager ligt dan in de overige teststraten in Nederland kan wel geconcludeerd worden dat het testen van reizigers (waarvan een onbekend deel asymptomatisch was) op Schiphol minder efficiënt is in het opsporen van positieve personen dan het testen van mensen met klachten.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

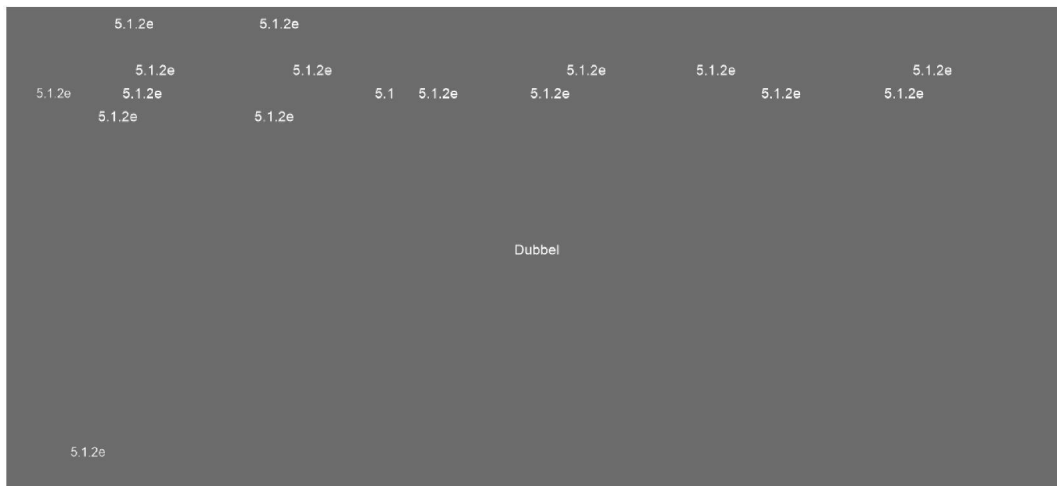
.....

[redacted]

[redacted]

E: [redacted]@minvws.nl

.....



To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Cc: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
From: 5.1.2e
Sent: Mon 9/28/2020 6:12:35 PM
Subject: RE: Ingrediënten voor nieuwsbericht morgen
Received: Mon 9/28/2020 6:12:36 PM

Prima!

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Sent: maandag 28 september 2020 17:23
To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Cc: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Subject: RE: Ingrediënten voor nieuwsbericht morgen

- Deze epicurves per week van aug t/m nu hadden we erbij bedacht.
- Fig 2A: meldingen, geplot naar week van melding bij GGD (OSIRIS)
 - Fig 2B: zkhopnames op de verpleegafdeling, geplot naar opnameweek (NICE)
 - Fig 2B: IC opnames, geplot naar opnameweek (NICE)
 - Fig 2D: Overleden COVID-19 patiënten, geplot naar overlijdensweek (OSIRIS)

Groet, 5.1.2e

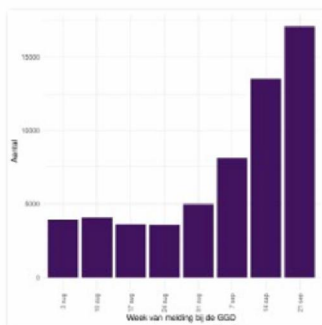


Fig 2A_meldingen OSIRIS

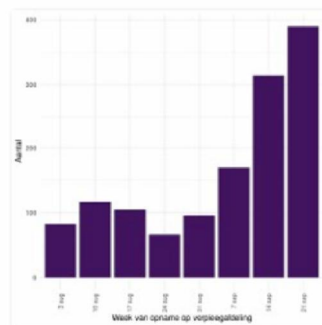


Fig2B verpleegafdeling NICE

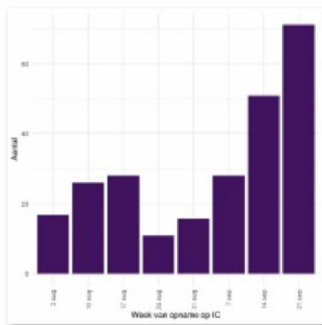


Fig2C_IC NICE

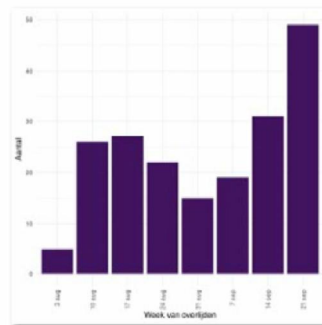


fig2D_overlijdens OSIRIS

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Sent: maandag 28 september 2020 17:21

To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e
<5.1.2e@rivm.nl>

Cc: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Subject: RE: Ingrediënten voor nieuwsbericht morgen

Hoi, hierbij mijn ideeën. Groeten, 5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Sent: maandag 28 september 2020 16:30

To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e
<5.1.2e@rivm.nl>

Cc: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Subject: Ingrediënten voor nieuwsbericht morgen

Beste 5.1.2e

Bijgevoegd is de basis voor het nieuwsbericht voor morgen.
Lukt het jullie om vandaag nog feedback te leveren?

Groeten van 5.1.2e

To: [redacted] [redacted]@rivm.nl
From: [redacted]
Sent: Sun 9/27/2020 7:12:54 PM
Subject: RE: effect 1.5 meter
Received: Sun 9/27/2020 7:12:55 PM

Hoi [redacted]

Nog heel hartelijk dank!

Groeten,
[redacted]

From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: donderdag 24 september 2020 18:17
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: effect 1.5 meter

Hoi [redacted]

Bijgevoegde relevante papers heb ik gevonden. Die van [redacted] is natuurlijk bekend en die ander waarschijnlijk ook wel. Verder nog een narrative summary op <https://preventepidemics.org/covid19/science/weekly-science-review/july-25-31-2020/>, waar ook weer verwezen wordt naar de Lancet paper.

Dit is een meer kritische review: <https://www.cebm.net/covid-19/what-is-the-evidence-to-support-the-2-metre-social-distancing-rule-to-reduce-covid-19-transmission/>. Daar zeggen ze eigenlijk dat er geen support is voor specifiek de 2 meter (of 1,5m). Wel dat hoe groter de afstand, hoe lager de transmissiekans. Maar ook dat de 'juiste' afstand erg afhangt van de situatie (air flow, ventilatie, etc.). Overigens staat op CEBM ook wel wat kritiek op de Lancet paper: <https://www.cebm.net/covid-19/covid-19-evidence-is-lacking-for-2-meter-distancing/>. Met name dat de data die ze geëxtraheerd hebben uit de originele papers niet te reproduceren is.

Oftewel, niet meer evidence dan er al was, volgens mij.

Groeten, [redacted]

[redacted] [redacted]
[redacted]

RIVM, National Institute for Public Health and the Environment
Centre for Infectious Disease Control Netherlands (CIb)
Epidemiology and Surveillance Unit (EPI)
P.O. Box 1
3720 BA Bilthoven
The Netherlands
tel: [redacted]
www.rivm.nl

To: [5.1.2e] [5.1.2e]@rivm.nl; [5.1.2e] [5.1.2e]@rivm.nl
From: [5.1.2e]
Sent: Sun 9/27/2020 6:19:50 PM
Subject: RE: OMT_benodigde info uit BCO_20200928 concept.pptx
Received: Sun 9/27/2020 6:19:51 PM
[OMT_benodigde info uit BCO_20200928.pptx](#)

Nu met wel opgeslagen laatste versie van de slides...

From: [5.1.2e]
Sent: zondag 27 september 2020 20:12
To: [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>
Subject: RE: OMT_benodigde info uit BCO_20200928 concept.pptx

Dank beiden!
 Ik moest heel snel een tekstje toevoegen aan het concept advies rondom BCO, kan mogelijk nog aangepast worden na discussie morgen.

Groeten,
 [5.1.2e]

From: [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>
Sent: zondag 27 september 2020 15:01
To: [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>
Subject: RE: OMT_benodigde info uit BCO_20200928 concept.pptx

Hoi [5.1.2e]

Ja, veel meer kan je er niet over zeggen.

Ik heb twee slides toegevoegd: eentje over indicatoren, en één over de huidige problemen met de data; en heb wat comments in het 'notes' veld onder de slides gezet.

Random selecteren vind ik een heel goed idee, beter uitvoerbaar en betere info dan sentinel! Ik zou iets verzinnen obv de het laatste nummer van een labnummer van positieve patienten die binnen komen: op maandag bv '1', dinsdag '2', etc.

Nog een bespiegeling:

Ik denk dat BCO erg weinig toevoegt aan de bestrijding (too little, too late), en beperkte/gebiaste info oplevert over verspreiding. Gezien het grote percentage asymptomaten, zou ik de capaciteit inzetten voor een screeningsbeleid: bij bepaalde patienten ga je contacten allemaal screenen. Bv bij cases in verpleeghuizen, andere grotere wooneenheden (bv AZC), schoolklassen, sportscholen, koren, bepaalde werksettings, ...

Groet, [5.1.2e]

From: [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>
Sent: zondag 27 september 2020 13:18
To: [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>
Subject: RE: OMT_benodigde info uit BCO_20200928 concept.pptx

Ha [5.1.2e]

Helder verhaal.

Auteur is natuurlijk [5.1.2e]

Misschien kan je nog iets zeggen hoe de random selectie bepaald moet worden. Eerst per GGD op basis van beschikbare capaciteit en aantal meldingen bepalen met welke kans een melding wordt opgevolgd, dan ergens in het systeem een algoritme inbouwen waarin random de meldingen worden gegenereerd die opgevolgd moeten worden?

En dan zeggen hoe het volledige beeld kan worden verkregen: we moeten weten welke fractie van de meldingen werd opgevolgd voor elke GGD, dan de resultaten wegen en aggregeren?

Vriendelijke groeten,

[5.1.2e]

From: [REDACTED] <[REDACTED]@rivm.nl>
Sent: zaterdag 26 september 2020 18:48
To: [REDACTED] <[REDACTED]@rivm.nl>; [REDACTED] <[REDACTED]@rivm.nl>
Subject: OMT_benodigde info uit BCO_20200928 concept.pptx

Hoi, ik heb geen inspiratie meer, dus alle suggesties welkom! Groeten [REDACTED]

To: 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]
From: 5.1.2e
Sent: Sun 9/27/2020 5:58:00 PM
Subject: RE: slides morgen epi, mod en maatregelen
Received: Sun 9/27/2020 5:58:00 PM

Hoi 5.1.2e
 Op basis van teststraatinfo? Daar vond ik het niet zo overtuigend.
 Groeten,
 5.1.2e

Tabel 12: Aantal testen en percentage positief per doelgroep uitgevoerd door de GGD'en.

Groep	Vanaf 1 juni			Afgelopen kalender week ¹		
	Aantal positief	Aantal getest	Percentage positief	Aantal positief	Aantal getest	Percentage positief
Kinderen 0-3 jaar	55	6715	0.8	5	290	1.7
Kinderen 4-11 jaar	591	76658	0.8	153	8629	1.8
Kinderen 12-17 jaar	2644	154068	1.7	998	35565	2.8
Zorgmedewerkers	1809	95791	1.9	559	10483	5.3
Onderwijs/kinderopvang	1314	72806	1.8	691	15431	4.5
Mantelzorgers	59	3293	1.8	24	408	5.9
Horeca	1161	27990	4.1	432	4203	10.3
Handhaving ²	213	8813	2.4	71	1420	5.0
Contactberoep	4125	146434	2.8	1415	20799	6.8
Overig/onbekend	32464	1116260	2.9	7318	93599	7.8
Getest ihkv BCO ³	2993	17649	17.0	548	1974	27.8
Totaal	47428	1726477	2.7	12214	192801	6.3

¹ Van 14 september tot en met 20 september.

² Voor deze personen is geregistreerd dat zij getest zijn in het kader van bron- en contactonderzoek (BCO). Het werkelijk aantal geteste personen vanwege BCO is waarschijnlijk hoger.

³ Onder handhaving vallen medewerkers bij politie, BOA, marechaussee, brandweer en Dienst Justitie Inrichtingen.

From: 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>
Sent: zondag 27 september 2020 16:53
To: 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>
Subject: RE: slides morgen epi, mod en maatregelen

Ha 5.1.2e
 Prima zo.
 Er is een duidelijk beeld: het verspreidt zich in huishoudens, en komt binnen afhankelijk van leeftijd via school, horeca, vrijetijd, werk.
 Ik heb nog even gekeken naar de incidentie onder doelgroepen, daar kwamen contactberoepen heel hoog uit. Misschien is dat het gevolg van een verkeerde schatting contactberoep (misschien is niet iedereen met een contactberoep geregistreerd).
 Vriendelijke groeten,

5.1.2e
From: 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>
Sent: zondag 27 september 2020 16:28
To: 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>
Subject: slides morgen epi, mod en maatregelen

Hoi 5.1.2e
 Hierbij de slides die ik wilde laten zien morgen: focus op aantal regio's met verhoogde incidentie en snelle toename hierin, en leeftijdspecifieke clusterinfo tbv discussie over maatregelen. Mis je dan nog iets als inleiding op jouw slides?
 Groeten,
 5.1.2e

To: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @rivm.nl]
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Tue 9/22/2020 3:39:48 PM
Subject: RE: duiding cijfers in onderbouwing horeca maatregelen, ter controle
Received: Tue 9/22/2020 3:39:49 PM

From: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Sent: dinsdag 22 september 2020 17:22
To: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Subject: RE: duiding cijfers in onderbouwing horeca maatregelen, ter controle

Hoi [redacted] 5.1.2e

Hierbij onze input voor de KHN. LCI voegt hier straks het politieke sausje nog aan toe.

De afgelopen week (15 september 10.00 uur t/m 22 september 10.00 uur) zijn er 170 besmettingen met als setting 'horeca' gemeld. Dit is procentueel gezien 5,6% van de meldingen waarbij een setting vermeld is.

[redacted] 5.1.2i

[redacted] 5.1.2i

In totaal zijn er in september t/m 22 sept 10,00 uur 462 besmettingen met als setting horeca gemeld, een duidelijke toename ten opzichte van de aantallen in de voorgaande maanden (bijvoorbeeld 260 in heel augustus).

Afgelopen week zijn er 386 horecamedewerkers positief getest in de teststraten. Het percentage positieve testen van horecamedewerkers was 8,6 procent.

Er zijn in totaal 105 clusters met de setting horeca. De gemiddelde grootte van clusters met deze setting is 10,4 mensen. Range van 3-296 personen. Van alle clusters samen is de gemiddelde grootte 6,3 personen. De clusters met setting horeca zijn dus groter dan gemiddeld. (deze setting staat op plaats 3 qua grootte, alleen een koor (1 cluster) en studentenvereniging (18 clusters) zijn gemiddeld groter).

Van de actieve clusters met setting horeca is de gemiddelde grootte 15,0 personen.

De 808 meldingen met setting horeca staan als bron voor 236 meldingen. D.w.z. 808 personen die in de horeca zijn besmet hebben 236 andere personen besmet. 1 persoon heeft 0,29 anderen besmet.

De 16481 meldingen met een andere setting dan horeca staan als bron voor 3414 meldingen. 1 persoon heeft 0,21 anderen besmet.

23.1% (187) van meldingen met setting horeca hebben anderen besmet.

16.6% (2734) van meldingen met een setting hebben anderen besmet.

In de bijlage een overzicht van het aantal meldingen met de setting horeca voor de maanden juni, juli, augustus, september (tot nu).

Groeten [redacted] 5.1.2e

From: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Sent: dinsdag 22 september 2020 15:23
To: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Subject: RE: duiding cijfers in onderbouwing horeca maatregelen

Hoi [redacted] 5.1.2e en collega's,

Lukt het om deze vragen te beantwoorden?

5.1.2e

Van: 5.1.2e

Verzonden: dinsdag 22 september 2020 13:26

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Onderwerp: FW: duiding cijfers in onderbouwing horeca maatregelen

Zoals zojuist besproken, hier de mail van VWS en brief van Koninklijke horeca NL.

Groet, 5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 22 september 2020 12:10

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

CC: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e

<5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: duiding cijfers in onderbouwing horeca maatregelen

Dag 5.1.2e

Fijn als jullie hier op mee kunnen kijken! De minister heeft van Koninklijk Horeca Nederland (KHN) een brief gekregen (ook naar alle woordvoerders van de TK verstuurd tbv het debat van vanavond). Ze benoemen hierin nogmaals dat zij vinden dat de maatregelen disproportioneel zijn. Hierbij gaan ze in op de besmettingscijfers en stellen:

"RIVM cijfers van de afgelopen week laten voor heel Nederland 113 personen zien die in de horeca besmet zijn geraakt. Procentueel is dat 5,5 procent van alle besmette personen. In vergelijking met de besmettingen van 55,4 procent thuis, 10,3 procent overige familie, 9,5 procent werksituatie, 9 procent verpleegtehuizen en 5,9 procent kennissen en vrienden, staat de horeca onderaan. Het RIVM merkte bovendien eerder deze week nog op dat het probleem er vooral in zit dat Nederlanders met klachten nog altijd naar buiten gaan en ouderen en kwetsbaren opzoeken, ondanks herhaaldelijke oproepen om thuis te blijven. Het grootste probleem zit dus in het gedrag van mensen. Dat los je niet op door de horeca eerder te sluiten"

en

"Om de huidige cijfers in context te plaatsen: 113 besmette personen op 15 miljoen horecabezoeken per week, dat maakt 0,0007%. Ondanks dat elke besmetting er een te veel is, maakt dit de vraag legitiem of de maatregelen voor de horeca gebaseerd zijn op cijfers of dat het symboolpolitiek betreft."

We houden de beantwoording bij het debat in principe bij een meer algemeen antwoord over begrip voor de situatie, maar oplopende cijfers waaronder in de horeca, etc. Maar, voor het geval er partijen zijn die deze cijfers van KHN overnemen en de minister hierover bevragen willen we enige toelichting kunnen geven.

Kunnen jullie aangeven of onderstaande beweringen conform de cijfers en duiding daarvan zijn?

5.1.2i

Hebben jullie hier nog aanvullingen op ter onderbouwing? Ter info in de bijlage de brief van KHN.

Groet,

5.1.2e



5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag



5.1.2e



5.1.2e [@minvws.nl](mailto:5.1.2e@minvws.nl) | www.rijksoverheid.nl

To: [redacted] 5.1.5 [redacted] 5.1.5 @rivm.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @rivm.nl
Cc: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @rivm.nl
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Tue 9/22/2020 2:06:33 PM
Subject: RE: voor duiding data
Received: Tue 9/22/2020 2:06:34 PM

Dank je!

From: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Sent: dinsdag 22 september 2020 11:33
To: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl> [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Cc: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Subject: RE: voor duiding data

Beste [redacted] 5.1.2e

Hierbij de nieuwe data: De aantallen veranderen inderdaad niet zoveel.

Setting verpleeghuis:

Juli:

Totaal 98 meldingen
 Leeftijd 0 t/m 67 jaar: 41
 Leeftijd vanaf 68 jaar: 57

Augustus:

Totaal 392 meldingen
 Leeftijd 0 t/m 67 jaar: 184
 Leeftijd vanaf 68 jaar: 208

September tot nu toe:

Totaal meldingen: 585
 Leeftijd 0 t/m 67 jaar: 193
 Leeftijd vanaf 68 jaar: 392

Groetjes [redacted] 5.1.2e

From: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Sent: dinsdag 22 september 2020 11:19
To: [redacted] 5.1.5 [redacted] @rivm.nl; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Cc: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Subject: RE: voor duiding data

Dank je wel!

Dus: in september voor het eerst meer meldingen bij kinderen dan volwassenen bij setting school/kdv. Ook logisch waarschijnlijk doordat scholen daarvoor dicht waren. Verontrustend vind ik wel dat er meer meldingen zijn bij 13-16 jarigen dan bij 17-18-jarigen. Daarom goed om ook bij totale meldingen naar leeftijdsverdeling te kijken, of dat nu anders is dan eerder waar we vooral bij de 17-18-jarigen een stijging in aantallen zagen.

Bij verpleeghuizen is transmissie zowel bij bewoners als personeel te zien, maar grotere aantallen bewoners (sommige <68 jaar zal ook bewoner zijn). Oh shit, ik zie nu dat ik vanaf 78 jaar schreef terwijl ik bedoelde vanaf 68 jaar.... ☹️. Beeld zal waarschijnlijk niet heel anders zijn maar zou je toch nog uit willen zoeken?

Groeten,

[redacted] 5.1.2e

From: [redacted] 5.1.5 [redacted] 5.1.5 @rivm.nl>

Sent: dinsdag 22 september 2020 11:03

To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] 5.1.5 <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e

<[redacted]@rivm.nl>

Cc: [redacted] 5.1.2e <[redacted]@rivm.nl>

Subject: RE: voor duiding data

Hoi [redacted] 5.1.2e

Oke, geen probleem. Hopelijk is het nu goed. De meldingen van juli, augustus en september tot nu toe apart.

Setting School/ KDV:

Juli:

Totaal 15 meldingen

Leeftijdsgroep:

0-3: 1

4-12: 2

13-14: 1

15-16: 0

17-18: 0

19 jaar en ouder: 11

Augustus:

Totaal 29 meldingen

Leeftijdsgroep:

0-3: 1

4-12: 2

13-14: 1

15-16: 1

17-18: 0

19 jaar en ouder: 24

September tot nu toe:

Totaal 204 meldingen

Leeftijdsgroep:

0-3: 1

4-12: 19

13-14: 39

15-16: 46

17-18: 16

19 jaar en ouder: 83

Setting verpleeghuis:

Juli:

Totaal 98 meldingen

Leeftijd 0 t/m 67 jaar: 41

Leeftijd vanaf 78 jaar: 47

Augustus:

Totaal 392 meldingen

Leeftijd 0 t/m 67 jaar: 184

Leeftijd vanaf 78 jaar: 164

September tot nu toe:

Totaal meldingen: 585

Leeftijd 0 t/m 67 jaar: 193
Leeftijd vanaf 78 jaar: 334

From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: dinsdag 22 september 2020 10:43
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: RE: voor duiding data

Het spijt me enorm [redacted] ik doe dit te snel tijdens meetings, daardoor lukt het niet om even langs te lopen, wat beter zou werken... Ik bedoel apart voor juli, aug, en sept tot nu toe.

From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: dinsdag 22 september 2020 10:40
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: RE: voor duiding data

Beste [redacted]

Hierbij de data voor de periode juli, augustus, september tot nu toe:

Setting School/ KDV:

Totaal 248 meldingen

Leeftijdsgroep:

0 -3: 3 meldingen

4-12: 23 meldingen

13-14: 41 meldingen

15-16: 47 meldingen

17-18: 16 meldingen

19 jaar en ouder: 118 meldingen

Setting verpleeghuis:

Totaal 1075 meldingen

Leeftijd 0 t/m 67 jaar: 418

Leeftijd vanaf 78 jaar: 657

Het produceren van de grafieken per week per leeftijdsgroep heb ik doorgezeten naar het [redacted]

Groeten [redacted]

From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: dinsdag 22 september 2020 10:25
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: RE: voor duiding data

Hoi [redacted]

Als het lukt, graag data voor juli, aug, en sept tot nu toe.

Dank je,

[redacted]

From: [redacted] 5.1.5 <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Sent: dinsdag 22 september 2020 10:22
To: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.5 <[redacted] 5.1.5 @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Cc: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Subject: RE: voor duiding data

Hoi [redacted] 5.1.2e

De data is nu van de hele pandemieperiode. Is er een andere dataselectie nodig? Vanaf 1 juni bijvoorbeeld? Ik ga nu de leeftijden voor kinderen opsplitsen.

Groeten [redacted] 5.1.2e

From: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Sent: dinsdag 22 september 2020 09:59
To: [redacted] 5.1.5 <[redacted] 5.1.5 @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Cc: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Subject: RE: voor duiding data

Heel erg bedankt voor deze snelle actie [redacted] 5.1.2e

Dit zijn de data van welke periode precies?

Ik zit nu in het responsteam, en daar zou men graag bij school/kdv nog een verdere opsplitsing van de kinderen. Kan je deze indelen op: 0-3, 4-12, 13-14, 15-16, en 17-18?

Groeten,

[redacted] 5.1.2e

From: [redacted] 5.1.5 <[redacted] 5.1.5 @rivm.nl>
Sent: dinsdag 22 september 2020 09:04
To: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.5 <[redacted] 5.1.5 @rivm.nl>
Cc: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Subject: RE: voor duiding data

Beste [redacted] 5.1.2e

Hierbij alvast het antwoord op de vraag over settings:

Setting School/ KDV:

Totaal 284 meldingen

Leeftijd 0 t/m 18: 143 meldingen

Leeftijd 19 jaar en ouder: 141 meldingen

Setting verpleeghuis:

Totaal 10961 meldingen

Leeftijd 0 t/m 67 jaar: 2518 meldingen

Leeftijd vanaf 78 jaar: 7241 meldingen

Het aantal meldingen naar leeftijd per jaar ipv 5 jaar wordt nog aan gewerkt.

Groeten,

[redacted] 5.1.2e

From: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Sent: dinsdag 22 september 2020 08:42
To: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.5 <[redacted] 5.1.5 @rivm.nl>
Cc: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Subject: RE: voor duiding data

5.1.2e
Jammer dat deze is blijven hangen, in alle drukte ben ik ook vergeten te checken. Ik wil deze output graag zelf gebruiken als extra duiding bij de cijfers. Als het vanochtend nog zou lukken, zou dat heel fijn zijn!
Groeten,

5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Sent: maandag 21 september 2020 23:29

To: 5.1.5 <5.1.5@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Cc: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Subject: FW: voor duiding data

Hoi 5.1.2e

Deze vraag is vandaag in mijn mailbox blijven hangen.

Kunnen jullie dit oppakken met de OSIRIS-data?

5.1.2e wat bedoel je met "voor duiding data"?

Aan wie gaan we deze output leveren?

Groeten van 5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Sent: maandag 21 september 2020 10:15

To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Subject: voor duiding data

Hoi,

Het lijkt mij nuttig om bij meldingen waarbij setting school/KDV en verpleeghuis is aangegeven, een uitsplitsing te maken naar leeftijd:

- School/kdv t/m 18 jaar en vanaf 19 jaar - om leerlingen en leraren/begeleiders te splitsen
- Verpleeghuis t/m 67 jaar en vanaf 78 jaar - om bewoners en staf zo goed mogelijk te splitsen

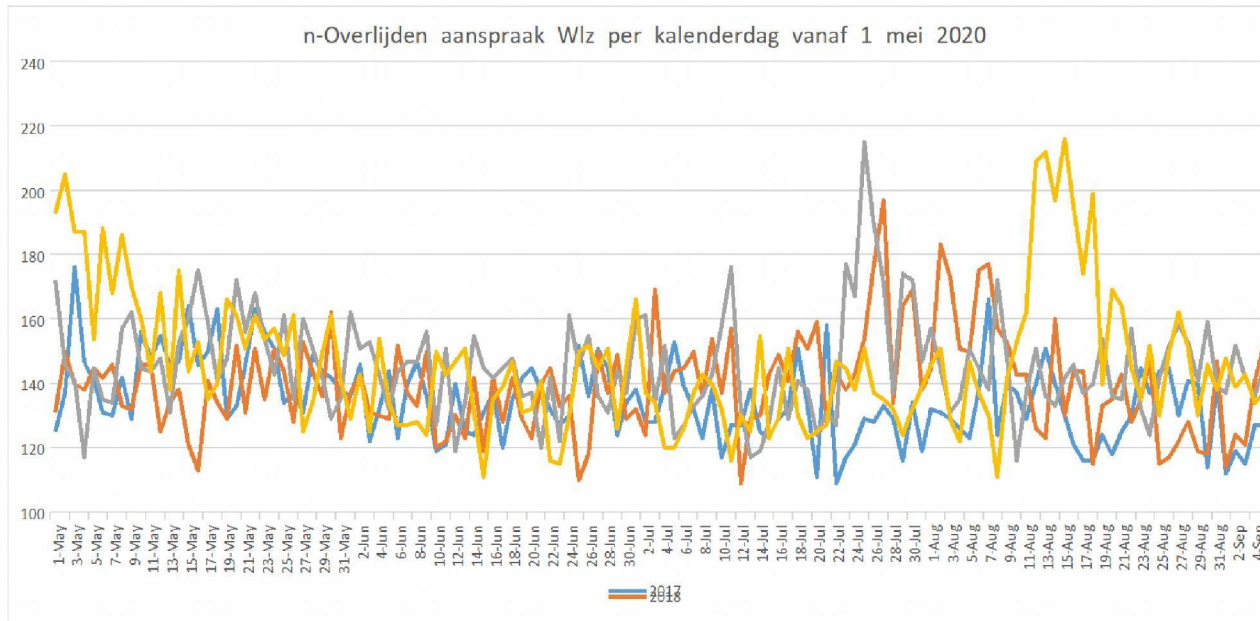
Daarnaast zou ik graag weer een update zien van meldingen naar leeftijd - waarbij 10-29 jaar is opgesplitst in jaren ipv naar 5-jaar leeftijdscategorieën. Vorige keer zagen we een hele duidelijke toename vanaf de leeftijd van ongeveer 17 jaar.

Is er iemand beschikbaar om dit vandaag/morgenochtend op te pakken?

Groeten,

5.1.2e

Aantallen overlijden Wlz-populatie, alle sectoren, 1 mei tot en met 6 september 2020



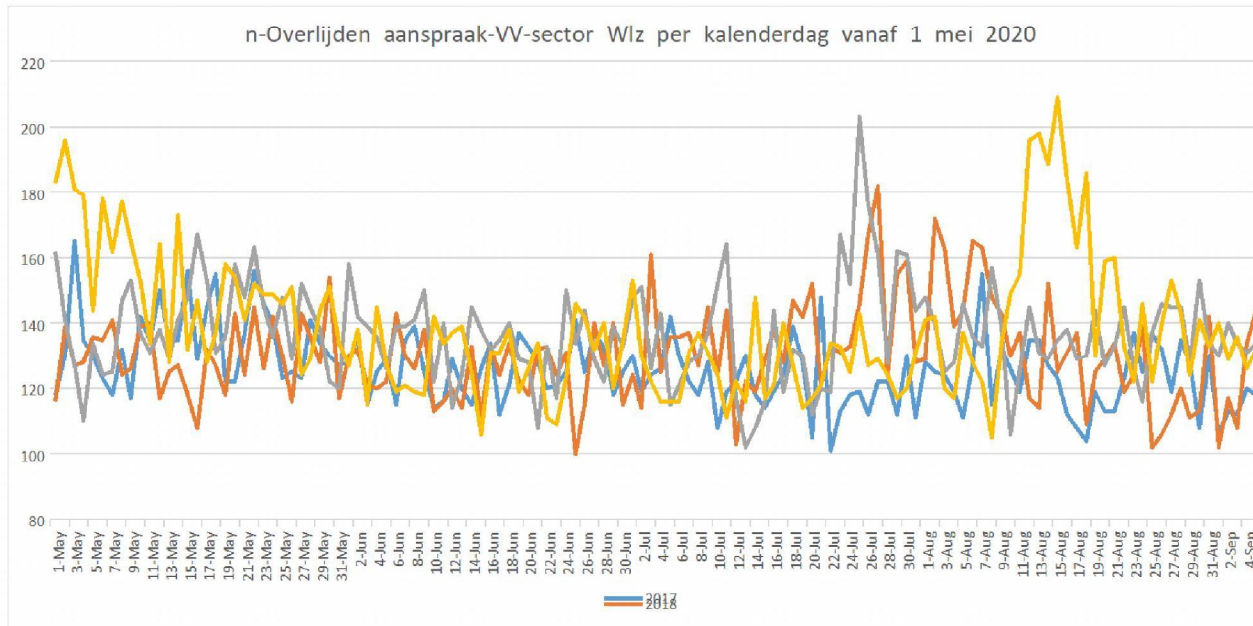
Conclusie: vanaf 15 mei is de sterfte in de **gehele Wlz** aanvankelijk genormaliseerd. Rond 14 augustus was er in beperkte mate extra sterfte in de Wlz.
Vanaf 15 mei t/m 6 september gaat het om **410 meer** sterfte dan het gemiddelde over de drie voorgaande jaren.

Methode: zie volgende pagina.

Methode:

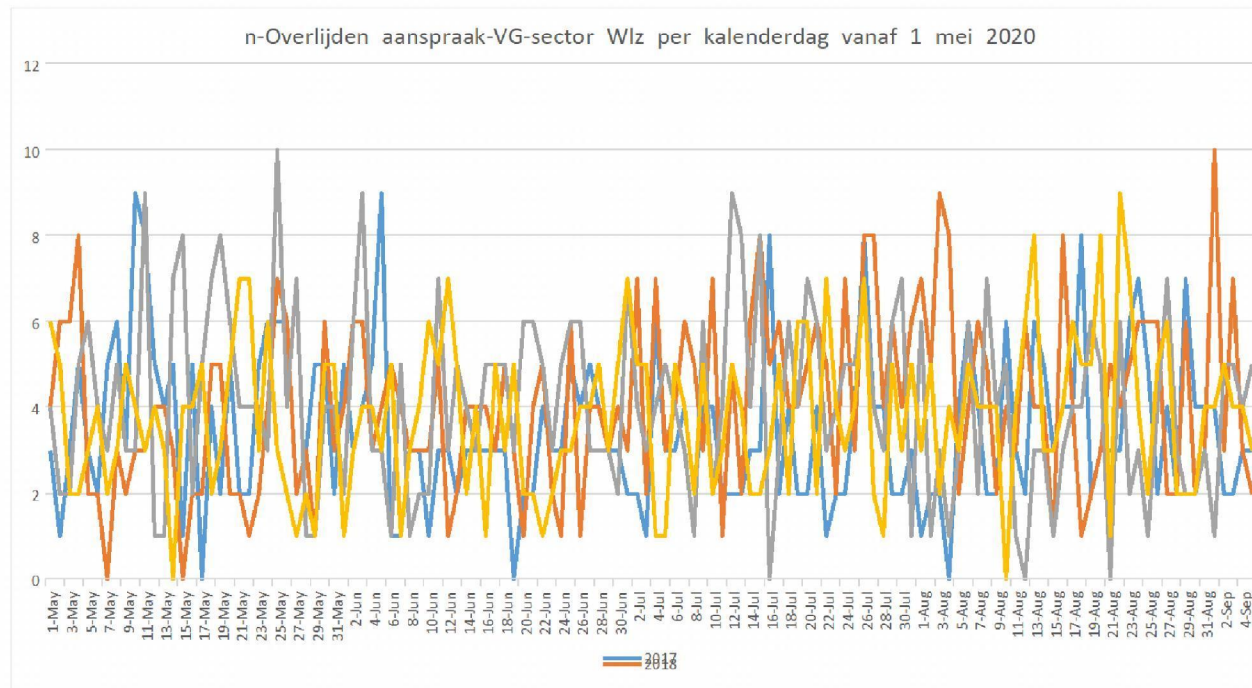
- Elke nacht worden de BRP-gegevens van alle CIZ-cliënten met aanspraak op Wlz-zorg geactualiseerd.
- Dit betreft, naast actueel adres waar cliënt woonachtig is, ook overlijdensdata.
- Data rechtstreeks onttrokken aan het primaire systeem Portero is gebruikt voor dit overzicht.
- Alle Overlijdensdata vanaf 1-1-2017 zijn geselecteerd met bijbehorende AZR-code (uniek cliëntkenmerk)
- Een bestand van alle cliënten met tenminste enige Wlz-aanspraak in de afgelopen vier jaar is gegenereerd met onder andere het cliëntkenmerk AZR-code.
- Dit aanspraakbestand is uniek gesorteerd op AZR-code (alleen laatste Zorgprofiel per AZR-code).
- Combinatie van de unieke AZR-codes uit dit aanspraakbestand met alle overlijdensgevallen in de laatste vier jaren ligt ten grondslag aan de figuren.

Aantallen overlijden Wlz-populatie VV-sector van 1 mei tot en met 6 september 2020



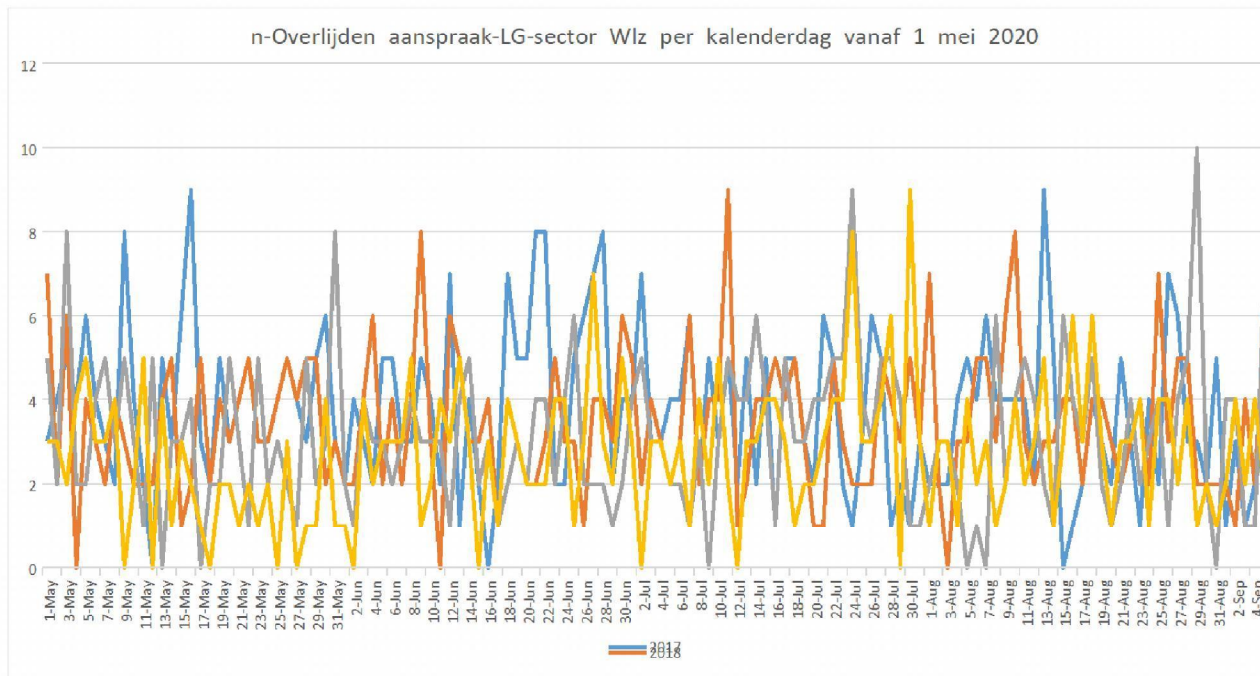
Conclusie: vanaf 15 mei is de sterfte in de **VV-sector van de Wlz** aanvankelijk genormaliseerd. Rond 14 augustus was er in beperkte mate extra sterfte in de VV-sector van de Wlz. Vanaf 15 mei t/m 6 september gaat het om **502 meer** sterfte dan het gemiddelde over de drie voorgaande jaren.

Aantallen overlijden Wlz-populatie VG-sector van 1 mei tot en met 6 september 2020



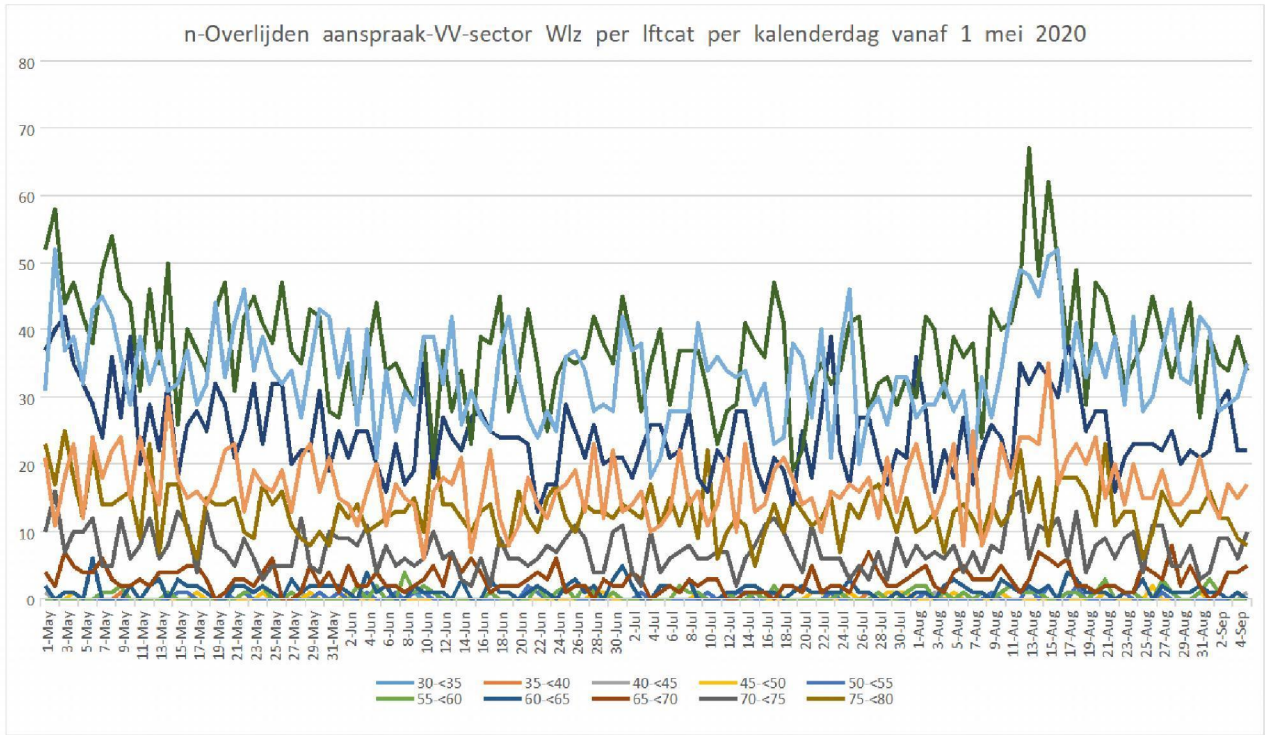
Conclusie: vanaf 1 mei is de sterfte in de **VG-sector van de Wiz** aanhoudend genormaliseerd. Vanaf 15 mei tot en met 6 september gaat het om **3 minder** sterftegevallen dan het gemiddelde over de drie voorgaande jaren.

Aantallen overlijden Wlz-populatie LG-sector van 1 mei tot en met 6 september 2020

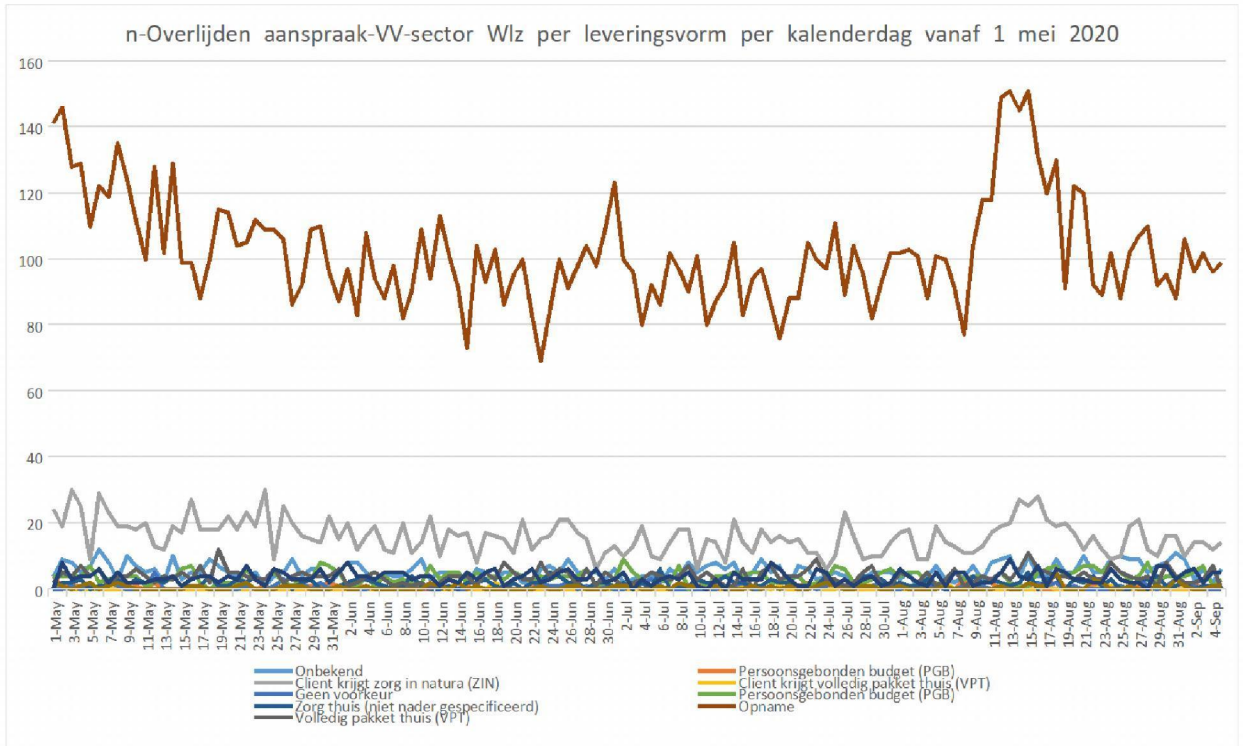


Conclusie: na 15 mei 2020 is er minder sterfte in de **LG-sector van de Wlz** dan het gemiddelde van de drie voorgaande jaren. Vanaf 15 mei tot en met 6 september gaat het om **84 minder** sterftegevallen.

Overlijden / dag in 2020, 1 mei t/m 6 september, VV-sector per leeftijdscategorie.



Overlijden / dag in 2020, 1 mei t/m 6 september, voor VV-sector per leveringsvorm.



COVID-19 Respons Team

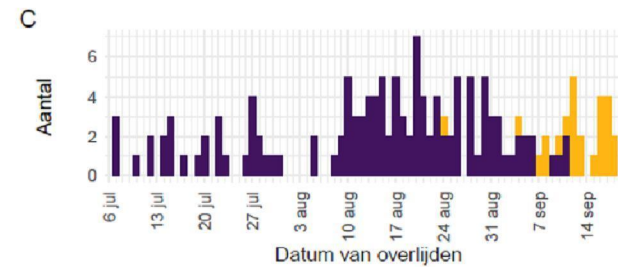
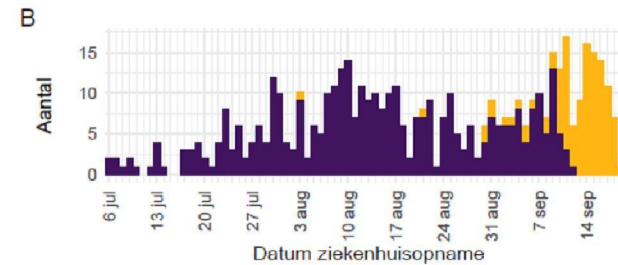
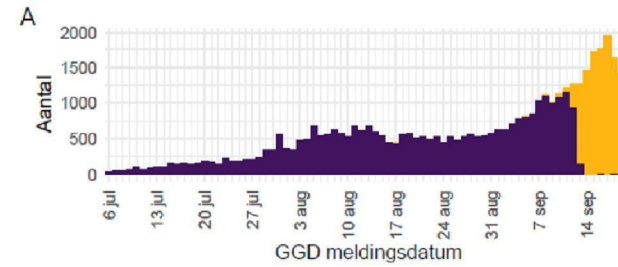
EPI

22 september 2020

Data gerapporteerd tot 20 september 10:00 uur

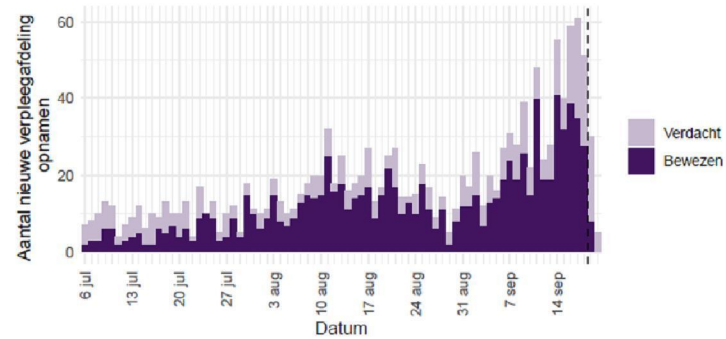
Meldingen

- Aantal meldingen neemt verder toe
- Aantal gemelde ziekenhuisopnames neemt toe
- Aantal overlijdens: (nog) geen duidelijke toename

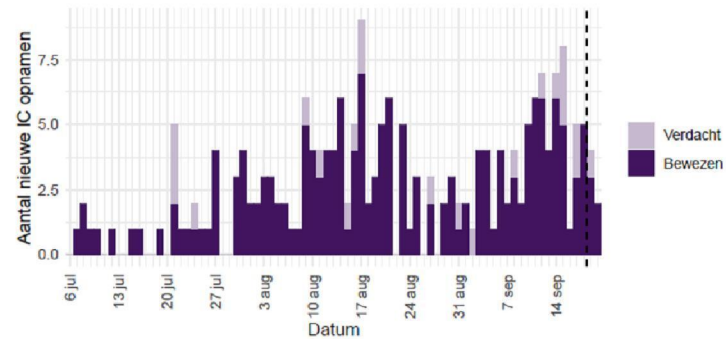


NICE ziekenhuisdata

- Toename op verpleegafdelingen
- Toename op IC's



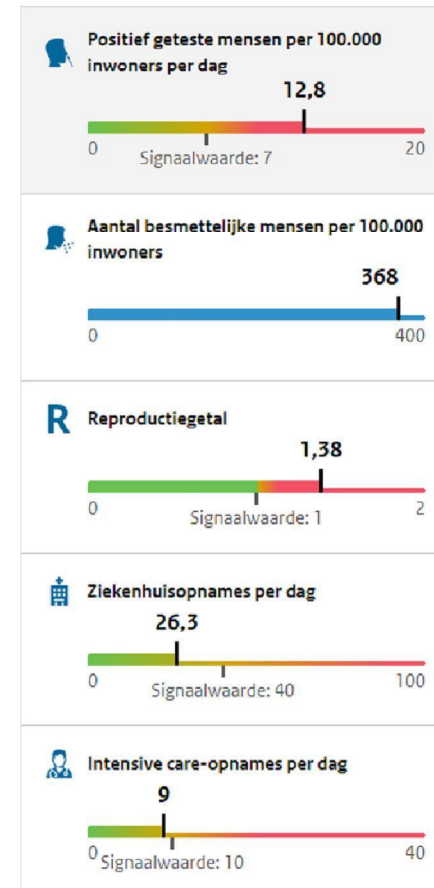
Figuur 21: Aantal nieuwe verdachte en bewezen COVID-19 patiënten per dag op Nederlandse¹ verpleegafdelingen.



Figuur 22: Aantal nieuwe verdachte en bewezen COVID-19 patiënten per dag op Nederlandse¹ intensive care afdelingen.

Alle signaalwaarden op rood

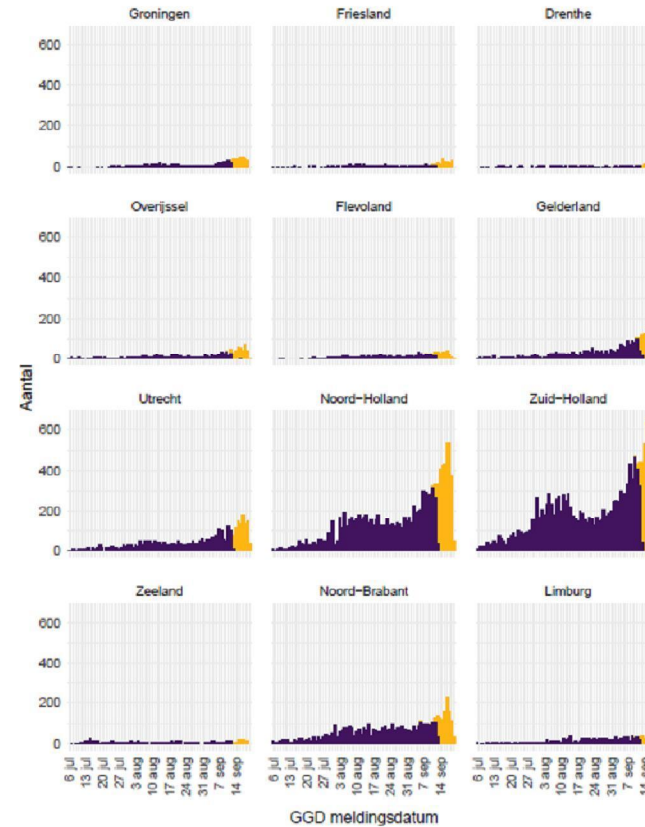
- Als je NICE data voor ziekenhuis/IC opnames gebruikt



Meldingen per provincie

- ZH en NH stijgen hard door
- Utrecht ook boven 50/100K in afgelopen week

Provincie	Totaal gemeld	/100.000	Ziekenhuisopname	/100.000	Overleden	/100.000
Totaal gemeld	11340	65.1	74	0.4	13	0.1
Groningen	276	47.1	0	0.0	0	0.0
Friesland	162	24.9	1	0.2	0	0.0
Drenthe	94	19.0	1	0.2	0	0.0
Overijssel	327	28.1	3	0.3	0	0.0
Flevoland	196	46.3	1	0.2	0	0.0
Gelderland	901	43.2	7	0.3	1	0.0
Utrecht	970	71.6	2	0.1	0	0.0
Noord-Holland	3104	107.8	23	0.8	3	0.1
Zuid-Holland	3911	105.5	29	0.8	6	0.2
Zeeland	85	22.2	1	0.3	0	0.0
Noord-Brabant	1068	41.7	4	0.2	1	0.0
Limburg	246	22.0	2	0.2	2	0.2



Reishistorie

- Afgelopen week nog maar 3% van meldingen met reishistorie

Tabel 5: Aantal aan de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten die in de 14 dagen voor aanvang van de ziekte in het buitenland zijn geweest¹

	Vanaf 6 juli		Afgelopen week ²	
	Aantal	%	Aantal	%
Totaal gemeld	43355		11684	
Reishistorie	5679	13.1	390	3.3
Geen reishistorie	28794	66.4	6706	57.4
Niet vermeld	8882	20.5	4588	39.3

¹ Of een COVID-19 patiënt wel of geen reishistorie heeft, wordt vanaf week 36 bepaald door de volgende criteria: a) De patiënt heeft bij de GGD aangegeven een reishistorie te hebben en b) er zit maximaal 14 dagen tussen de terugkomst en de eerste ziektedag van de patiënt.

² Meldingen die tussen 13 september 10:00 en 20 september 10:00 aan het RIVM zijn gemeld.

Tabel 6: Aantal aan de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten die in de 14 dagen voor aanvang van de ziekte in het buitenland zijn geweest naar verblijfplaats

Land van verblijf	Vanaf 6 juli		Afgelopen week ¹	
	Aantal	%	Aantal	%
Spanje	1162	20.5	23	5.9
Frankrijk	999	17.6	45	11.5
Turkije	673	11.9	47	12.1
Duitsland	595	10.5	79	20.3
België	477	8.4	48	12.3
Griekenland	374	6.6	26	6.7
Hongarije	250	4.4	8	2.1
Italië	228	4.0	31	7.9
Malta	163	2.9	0	0.0
Tsjechië	149	2.6	14	3.6
Oostenrijk	145	2.6	14	3.6
Kroatië	100	1.8	2	0.5
Polen	94	1.7	13	3.3
Portugal	83	1.5	15	3.8
Aruba	68	1.2	1	0.3
Overig	788	13.9	52	13.3

¹ Meldingen die tussen 13 september 10:00 en 20 september 10:00 aan het RIVM zijn gemeld.

Setting

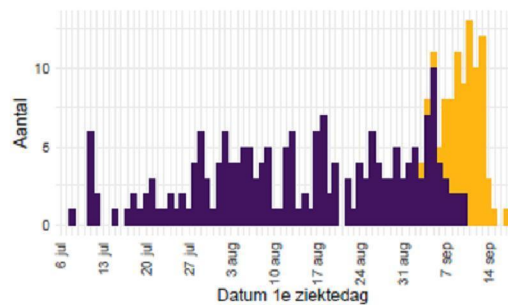
- Vanaf mei al ongeveer kwart zonder vermelding wel/niet gerelateerde gevallen
- Stijging zonder gerelateerde gevallen (25 → 32%)
- Daling gerelateerde gevallen (50 → 45%)
 - Bij 90% van hen setting vermeld

Gerelateerde ziektegevallen aanwezig	Vanaf 6 juli		Afgelopen week ²	
	Aantal	%	Aantal	%
Totaal gemeld	43358		11684	
Ja, setting vermeld	15034	34.7	2707	23.2
Ja, setting niet vermeld	4107	9.5	1212	10.4
Ja, setting onbekend	233	0.5	49	0.4
Nee	13695	31.6	2958	25.3
Niet vermeld	10289	23.7	4758	40.7

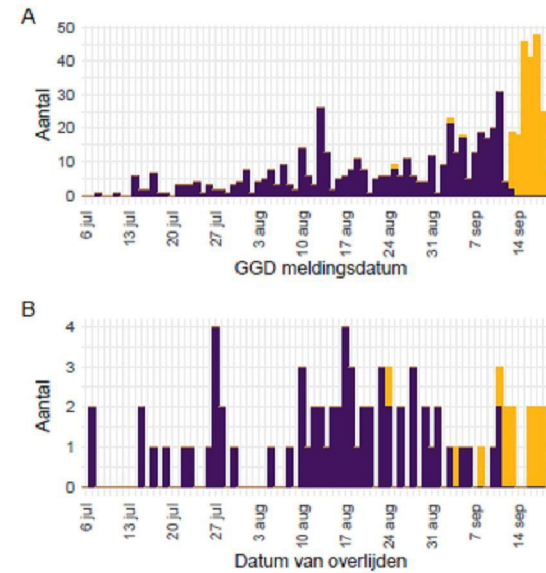
Setting	Vanaf 6 juli		Afgelopen week ³	
	Aantal	%	Aantal	%
Thuisituatie (huisgenoten)	8135	54.1	1540	56.9
Overige familie	2069	13.8	259	9.6
Partner, niet samenwonend ⁴	49	0.3	6	0.2
Kennissen en vrienden ⁴	1112	7.4	133	4.9
Werk situatie	1488	9.9	282	10.4
School en kinderopvang	216	1.4	95	3.5
Medereiziger / reis / vakantie ⁴	892	5.9	23	0.8
Vlucht ⁴	40	0.3	0	0.0
Horeca ⁵	743	4.9	166	6.1
Feest / verjaardag / borrel ⁴	376	2.5	51	1.9
Studentenvereniging/-activiteiten ⁴	192	1.3	40	1.5
Vrijtijdsbesteding, zoals sportclub	391	2.6	122	4.5
Religieuze bijeenkomsten	41	0.3	6	0.2
Koor	10	0.1	6	0.2
1e lijn gezondheidszorg / huisarts	47	0.3	10	0.4
2e lijn gezondheidszorg / ziekenhuis	112	0.7	30	1.1
Overige gezondheidszorg	50	0.3	11	0.4
Verpleeghuis	321	2.1	75	2.8
Woonzorgcentrum voor ouderen	230	1.5	38	1.4
Woonvoorziening voor verstandelijk beperkten	71	0.5	18	0.7
Woonvoorziening voor lichamelijk beperkten	13	0.1	4	0.1
Overige woonvoorziening	55	0.4	8	0.3
Dagopvang voor ouderen	4	0.0	1	0.0
Dagopvang voor verstandelijk beperkten	6	0.0	1	0.0
Dagopvang voor lichamelijk beperkten	2	0.0	1	0.0
Overige dagopvang	10	0.1	3	0.1
Hospice	4	0.0	1	0.0
Uitvaart ⁴	23	0.2	4	0.1
Overig	386	2.6	47	1.7

Verpleeghuizen

- Toename aantal verpleeghuisbewoners en aantal nieuwe verpleeghuislocaties met COVID-19



Figuur 11: Aantal nieuwe verpleeghuis- en woonzorgcentrumlocaties

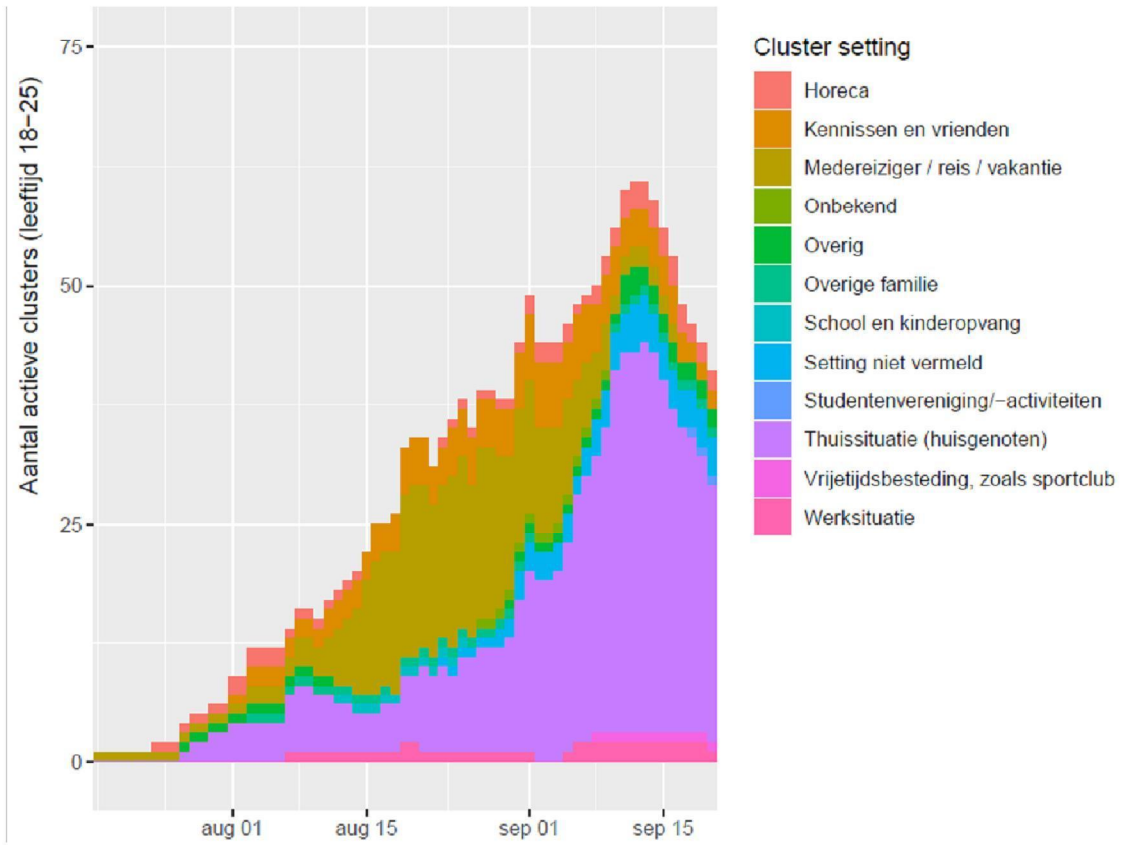


Actieve clusters

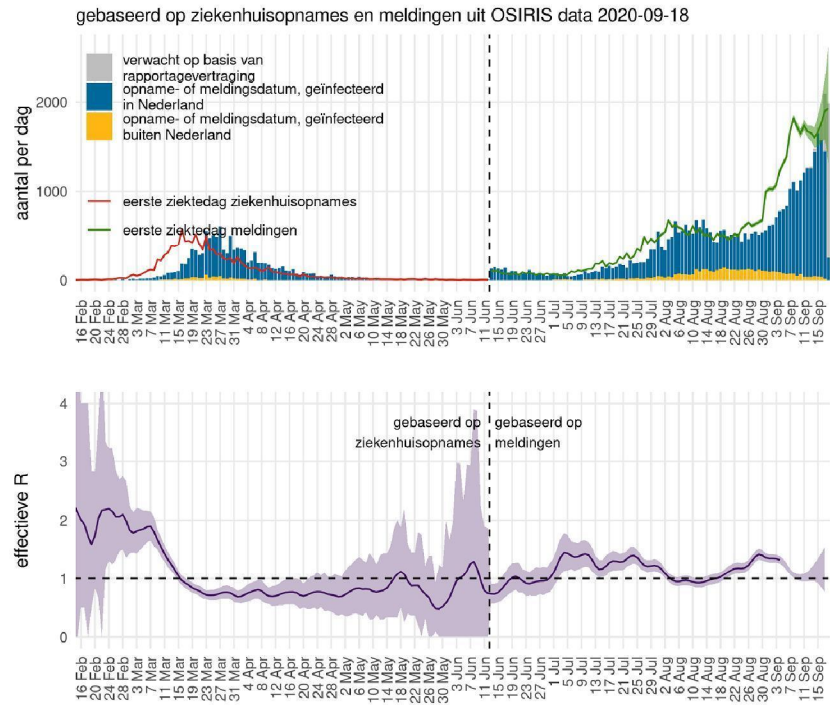
Aantal actieve clusters	686
Gemiddelde grootte	6,3
Range	3-281
Aantal personen totaal in een actief cluster	4350
Gevonden via BCO	29%

* Een cluster (≥ 3 patiënten gemeld als aan elkaar gerelateerd) krijgt de status 'actief' als er in de afgelopen 2 weken nieuwe gevallen zijn bijgekomen.

Aantal actieve clusters naar setting:	
Thuisituatie (huisgenoten)	252
Werksituatie	91
Verpleeghuis	57
Setting niet vermeld	45
Kennissen en vrienden	42
Vrijtijdsbesteding, zoals sportclub	35
Horeca	33
School en kinderopvang	28
Overige familie	26
Overig	17
Medereiziger / reis / vakantie	11
Studentenvereniging/-activiteiten	11
2e lijn gezondheidszorg / ziekenhuis	6
Woonzorgcentrum voor ouderen	6
Woonvoorziening voor verstandelijk beperkten	5
Feest / verjaardag / borrel	4
Partner, niet samenwonend	3
Religieuze bijeenkomsten	3
1e lijn gezondheidszorg / huisarts	2
Overige gezondheidszorg	2
Uitvaart	2
Dagopvang voor ouderen	1

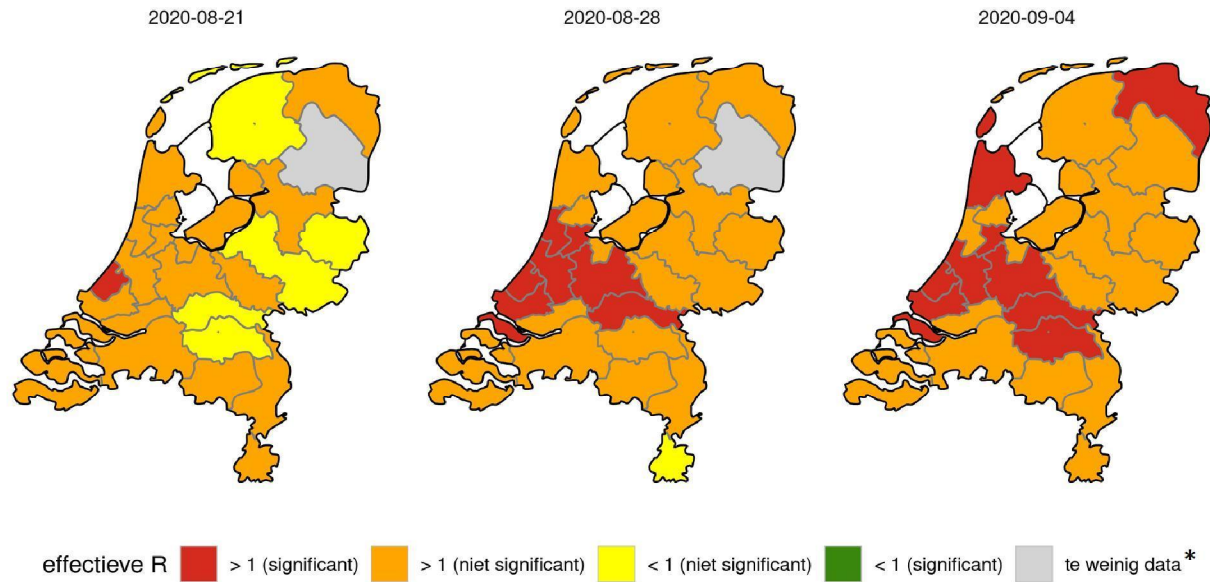


Reproductiegetal op basis van ziekenhuisopnames en meldingen Osiris



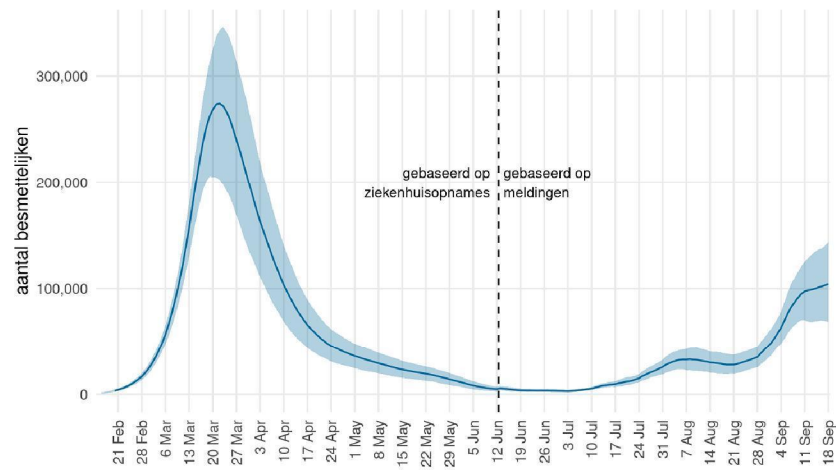
- OSIRIS
- **Blauw:** ziekenhuisopname naar opnamedatum (t/m 12 juni) en meldingen naar meldingsdatum (na 12 juni)
- **Grijs:** verwachte meldingen (correctie voor rapportagevertraging)
- **Rood:** eerste ziektedag van patiënten in het ziekenhuis
- **Groen:** eerste ziektedag van gemelde patiënten
- Data recenter dan 11 september zijn onzeker
- **Paars:** reproductiegetal, aantal secundaire besmettingen per geval
 - reflecteert de toename en afname van de rode epicurve
 - berekend volgens Wallinga & Lipsitch Proc R Soc B 2007
- Schattingen recenter dan 4 september zijn onzeker
- **Schatting 4 september: 1.33 (1.26 – 1.40)**

Reproductiegetal per veiligheidsregio



* minder dan 20 meldingen in de week erna

Aantal besmettelijken



- Gebaseerd op ziekenhuisopnames NICE (t/m 12 juni) en meldingen Osiris (na 12 juni)
- **Blauw:** aantal besmettelijken naar 'eerste ziekte dag' (niet alle besmettelijken vertonen symptomen)
- **Schatting 18 september: 104437 (68745 – 143705)**

BCO

- Afname % gevallen gevonden via BCO (ingevoerd als nauw contact)
- Contactinventarisatie uitgevoerd blijft ruim >90%
- % met tijdige inventarisatie (0-1 dag na melding index 1e contact geregistreerd)
mogelijk onderschatting van tijdigheid

Tabel 1: Aantallen aan de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten, aantallen gevonden in het kader van bron- en contactonderzoek en aantallen waarbij contactinventarisatie is uitgevoerd¹

Week	Nieuwe meldingen	Gevonden ihkv BCO ²		Contactinventarisatie uitgevoerd		Contactinventarisatie op tijd ³	
		Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
27	435	—	—	401	92.2	271	80.9
28	469	125	26.7	440	93.8	302	84.8
29	929	266	28.6	912	98.2	607	83.8
30	1285	359	27.9	1261	98.1	801	77.9
31	2378	575	24.2	2270	95.5	1126	61.2
32	3926	728	18.5	3579	91.2	1411	57.5
33	4062	663	16.3	3786	93.2	1517	60.9
34	3612	526	14.6	3441	95.3	1863	72.5
35	3576	600	16.8	3403	95.2	2046	74.9
36	4958	814	16.4	4680	94.4	2586	67.9
37	8025	1137	14.2	7501	93.5	3386	57.9
38	12141	1179	9.7	9095	74.9	3945	59.9

BCO

- Laatste weken weer stijgend % positief geteste contacten (wk 38 nog niet compleet)

Tabel 2: Resultaten uit het bron- en contactonderzoek van de bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten¹

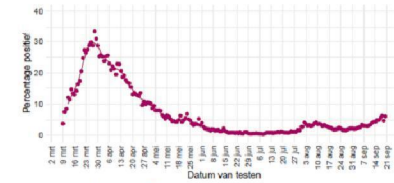
Soort contact ^{2,3}	Week-nummer ⁴	Contacten	Gemiddeld aantal contacten per nieuwe COVID-19 melding ⁵	Positief geteste contacten	% Positief geteste contacten ⁶	
Huisgenoten	27	614	1.5	73	11.9	
	28	615	1.4	89	14.5	
	29	1211	1.3	230	19.0	
	30	1544	1.2	218	14.1	
	31	2414	1.1	398	16.5	
	32	2745	0.8	403	14.7	
	33	2694	0.7	237	8.8	
	34	3492	1.0	297	8.5	
	35	4128	1.2	410	9.9	
	36	5786	1.2	772	13.3	
	37	7602	1.0	995	13.1	
	38	9441	1.0	571	6.0	
	Overige nauwe contacten	27	910	2.3	30	3.3
		28	1066	2.4	80	7.5
29		2050	2.2	144	7.0	
30		2562	2.0	162	6.3	
31		3866	1.7	241	6.2	
32		4260	1.2	240	5.6	
33		4763	1.3	209	4.4	
34		5286	1.5	268	5.1	
35		6083	1.8	332	5.5	
36		7781	1.7	474	6.1	
37	9140	1.2	452	4.9		
38	9506	1.0	254	2.7		

Tabel 3: Resultaten uit het bron- en contactonderzoek onder niet nauwe contacten van de bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten

Soort contact	Weeknummer ¹	Contacten	Gemiddeld aantal contacten per nieuwe COVID-19 melding ²
Niet nauwe contacten	27	2571	6.4
	28	2933	6.7
	29	5283	5.8
	30	7306	5.8
	31	12352	5.4
	32	17952	5.0
	33	18096	4.8
	34	19648	5.7
	35	23686	7.0
	36	28906	6.2
	37	47904	6.4
	38	52076	5.7

Teststraten -week 38

- % positief 4 → 6%



vir. dagstaten

Weeknummer	Totaal aantal testen met uitslag	Aantal positief	Percentage positief
23	48812	986	2.0
24	57013	841	1.5
25	61604	567	0.9
26	61222	426	0.7
27	67248	375	0.6
28	74919	463	0.6
29	88508	925	1.0
30	111416	1195	1.1
31	101471	2411	2.4
32	98621	3681	3.7
33	102921	3719	3.6
34	135723	3398	2.5
35	156298	3420	2.2
36	176666	5164	2.9
37	191204	7640	4.0
38 ¹	169316	10363	6.1
Totaal	1702962	45574	2.7

¹ De gegevens van week 38 zijn nog niet volledig.

Teststraten - doelgroepen

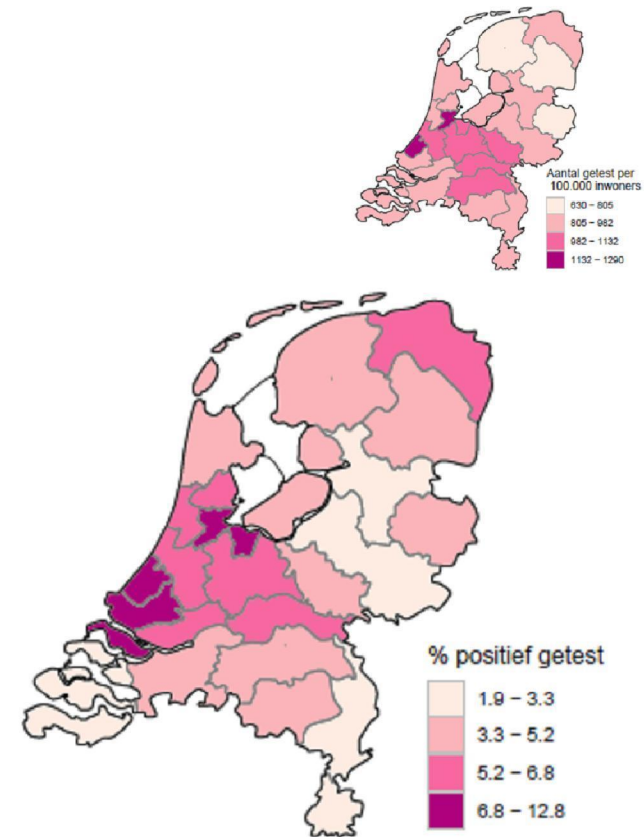
Groep	Vanaf 1 juni			Afgelopen kalender week ¹		
	Aantal positief	Aantal getest	Percentage positief	Aantal positief	Aantal getest	Percentage positief
Getest ihkv BCO ²	3086	18171	17.0	479	1754	27.3
Kinderen 0-6 jaar	117	14950	0.8	11	829	1.3
Kinderen 7-12 jaar	665	80179	0.8	180	10010	1.8
Kinderen 13-18 jaar	2354	115514	2.0	689	22762	3.0
Zorgmedewerkers	1941	102258	1.9	485	9358	5.2
Onderwijs/kinderopvang	1556	94521	1.6	666	16633	4.0
Mantelzorgers	66	3481	1.9	23	350	6.6
Contactberoep	4549	167122	2.7	1247	20559	6.1
Horeca	1302	33713	3.9	386	4484	8.6
Handhaving ³	227	9581	2.4	65	1263	5.1
Overig/onbekend	29711	1063472	2.8	6132	81314	7.5
Totaal	45574	1702962	2.7	10363	169316	6.1

Teststraten week 38

Voorlopige cijfers top 3:

- R'dam: 8,4 -> 11,3%
- A'dam: 8,3 -> 10,7%
- Haaglanden: 9,1 -> 10,7%

- Nog 6 andere regio's >5%



From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Sent: donderdag 17 september 2020 11:03
To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>;
Cc: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.5 <5.1.5@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>;
Subject: RE: Notitie teststraat Schiphol

De data over inwoneraantallen staat in "5.1.2h" en met "5.1.2h" in dezelfde directory kun je bepalen welke gemeente in welke regio valt. (5.1.2e, laat maar weten als je er hulp bij nodig hebt)

Groeten, 5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Sent: donderdag 17 september 2020 10:46
To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>;
Cc: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.5 <5.1.5@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>;
Subject: RE: Notitie teststraat Schiphol

Hoi allen,

Ik heb nog wat kleine dingen toegevoegd, en kan me vinden in de opmerkingen van 5.1.2e en 5.1.2e. We moeten denk ik nog wel kijken wat er nog aan de discussie toegevoegd kan worden over het reizigers stuk. Degenen die wrs in buitenland besmet zijn geven de infectie iets minder vaak door (17% vs 19%), maar ze waren natuurlijk in een deel van hun besmettelijke periode in het buitenland dus ook minder kans om dan personen in NL te besmetten. Dat er iets meer tijd tussen 1^e ziektedag en testen zat bij hen lijkt in elk geval niet door meer besmettingen te leiden. Maar dat kan ook komen door bovenstaande. En dan is er nog het leeftijdeffect, eigenlijk zou je analyse over doorgeven van de besmetting willen corrigeren voor leeftijd. Misschien valt het effect van reizen dan wel weg.

Wie maakt het stuk nu af? 5.1.2e lijkt in haar agenda vrij? Zal ik in elke geval vast met 5.1.2e kijken of ze de aanvullende berekeningen kan doen? En proberen aantal inwoners per veiligheidsregio te achterhalen?

Groet,
5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Sent: woensdag 16 september 2020 21:12
To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>;
Cc: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.5 <5.1.5@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>;
Subject: RE: Notitie teststraat Schiphol

Oeps, ik was iets te snel. Hierbij een gecorrigeerde versie.

From: 5.1.2e
Sent: woensdag 16 september 2020 17:54
To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>;
Cc: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.5 <5.1.5@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>;

<[REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl>; [REDACTED] 5.1.2e <[REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl>
Subject: RE: Notitie teststraat Schiphol

Hoi, hierbij mijn aanvullingen op die van [REDACTED] 5.1.2e. Groeten, [REDACTED] 5.1.2e

From: [REDACTED] 5.1.2e <[REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl>
Sent: woensdag 16 september 2020 15:17
To: [REDACTED] 5.1.2e <[REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl>; [REDACTED] 5.1.2e <[REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl>; [REDACTED] 5.1.2e <[REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl>; [REDACTED] 5.1.2e <[REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl>
Cc: [REDACTED] 5.1.2e <[REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl>; [REDACTED] 5.1.5 <[REDACTED] 5.1.5 @rivm.nl>; [REDACTED] 5.1.2e <[REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl>; [REDACTED] 5.1.2e <[REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl>; [REDACTED] 5.1.2e <[REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl>
Subject: RE: Notitie teststraat Schiphol

Hoi [REDACTED] 5.1.2e

Ik heb wat opmerkingen toegevoegd (en wat spaties weggehaald *). Belangrijkste is dat je volgens mij het punt dat besmette reizigers mogelijk de lokale uitbraken in de Randstad hebben gestart of versneld, niet echt hard kunt maken.

Groeten, [REDACTED] 5.1.2e

From: [REDACTED] 5.1.2e <[REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl>
Sent: woensdag 16 september 2020 12:50
To: [REDACTED] 5.1.2e <[REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl>; [REDACTED] 5.1.2e <[REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl>; [REDACTED] 5.1.2e <[REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl>; [REDACTED] 5.1.2e <[REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl>
Cc: [REDACTED] 5.1.2e <[REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl>; [REDACTED] 5.1.5 <[REDACTED] 5.1.5 @rivm.nl>; [REDACTED] 5.1.2e <[REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl>; [REDACTED] 5.1.2e <[REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl>; [REDACTED] 5.1.2e <[REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl>
Subject: RE: Notitie teststraat Schiphol

Hoi allemaal,

Hier is de notitie over reizigers nu met het deel over OSIRIS meldingen toegevoegd aan wat [REDACTED] 5.1.2e al geschreven had over Schiphol teststraat.

We hebben geprobeerd een zo goed mogelijk beeld te schetsen op basis van het weinige wat we weten in Osiris en de onzekerheden die in BCO zitten over richting van transmissieroutes. Als we er meer tijd insteken kunnen we dat nog wat beter doen, maar voor nu is dit wat haalbaar is. Het wordt een beetje houtje-touwtje epi...

Heb ook nog niet de tijd gehad een goede tekst-editing ronde te doen; ben vandaag eigenlijk vrij en ga nu met m'n dochters naar zwembad.

Ik hoor graag jullie feedback, voor eind van de dag als dat kan.

In principe willen we dit morgen naar VWS sturen.

Groetjes,
 [REDACTED] 5.1.2e

From: [REDACTED] 5.1.2e
Sent: dinsdag 15 september 2020 12:41
To: [REDACTED] 5.1.2e <[REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl>; [REDACTED] 5.1.2e <[REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl>; [REDACTED] 5.1.2e <[REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl>; [REDACTED] 5.1.5 <[REDACTED] 5.1.5 @rivm.nl>; [REDACTED] 5.1.2e <[REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl>
Subject: RE: Notitie teststraat Schiphol

Dank je [REDACTED] 5.1.2e. [REDACTED] 5.1.2e en ik zijn bezig met het reizigers deel uit OSIRIS. Hoop dat vanavond rond te sturen aan jullie voor commentaar / akkoord.

@ [REDACTED] 5.1.2e moet de volledige reizigers notitie ook naar [REDACTED] 5.1.2e voor review?

5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Sent: maandag 14 september 2020 18:25
To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Cc: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.5 <5.1.5@rivm.nl>
Subject: Notitie teststraat Schiphol

Hoi 5.1.2e 5.1.2e

Ik heb de data van de teststraat Schiphol geanalyseerd en in een notitie gezet. 5.1.2e zal de informatie van de analyse van reizigers in alle meldingen nog verwerken. Maar als dat niet lukt kunnen we er misschien ook voor kiezen om het alleen bij Schiphol te houden.

Hoe nu verder? Ik zet 5.1.2e even in cc omdat hij ook bij het overleg vorige week meet 5.1.2e was. Er is VWS half september een notitie beloofd over Schiphol. Ik ben er zelf morgen en woensdag niet. Ik wil graag dat jullie nog kijken of hoe ik het nu verwoord heb oké is. Ik heb het nog niet naar Kennemerland gestuurd.

Kan 1 van jullie de notitie na eventuele aanpassingen delen met VWS? De contactpersonen waarmee we steeds overleg hadden over het a-symptomatisch testen zijn:

5.1.2e 5.1.2e) 5.1.2e @minvws.nl (Zij ging vooral over Schiphol)
 5.1.2e 5.1.2e) 5.1.2e @minvws.nl
 5.1.2e) 5.1.2e @minvws.nl (Hij gaat meer over de app)

Maar in een eerder stadium is er ook contact geweest met

5.1 5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>

Vanuit de GGD is contact geweest met:

5.1.2e 5.1.2e @ggdkennemerland.nl' <5.1.2e@ggdkennemerland.nl>;
 5.1.2e 5.1.2e @ggdkennemerland.nl'
 5.1.2e <5.1.2e@ggdkennemerland.nl>

En 5.1.2e was ook betrokken.

Ik bekijk morgen mijn mail nog even wel even. Afstemmen blijft toch lastig zo over de mail.

Maar ik probeer morgen vrij te hebben omdat ik vrijdag nog extra gewerkt heb en de rest van vorige week ook teveel en merk dat ik nu wat aan omval preventie moet doen.

Groeten,

5.1.2e

To: [redacted] 5.1.5 [redacted] 5.1.5 @igj.nl
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Fri 9/4/2020 6:40:04 AM
Subject: RE: Concept gespreksverslag Toezicht op testen en BCO gesprek IGJ- RIVM [redacted] 5.1.2e
Received: Fri 9/4/2020 6:40:05 AM
[20200831 IGJ-RIVM Concept gespreksverslag \[redacted\] 5.1.2e .docx](#)

Beste mevrouw [redacted] 5.1.2e

Hierbij het verslag terug met mijn aanvullingen en correcties.
 Wat betreft de BCO tool: deze is al gedeeld met GGD GHOR NL, deze week zouden een paar aanpassingen gedaan worden door mijn collega's, en dan zou deze ongeveer nu klaar en beschikbaar moeten zijn voor gebruik.

Groeten,

[redacted] 5.1.2e

From: [redacted] 5.1.5 <[redacted] 5.1.5 @igj.nl>
Sent: maandag 31 augustus 2020 20:01
To: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Subject: Concept gespreksverslag Toezicht op testen en BCO gesprek IGJ- RIVM [redacted] 5.1.2e

Geachte [redacted] 5.1.2e

Hierbij ontvangt u het conceptverslag van het gesprek met de inspectie op 28 augustus jl. ter controle op feitelijke onjuistheden. Wij verzoeken u in het concept eventuele correcties of aanvullingen aan te geven met "**Wijzigingen bijhouden**". Uw reactie zien wij graag tegemoet. Hopelijk lukt dit zo spoedig mogelijk.

Op pagina 5 onder 'Huidige ontwikkelingen' in derde alinea staat dat het RIVM een BCO-tool heeft gemaakt. Naar aanleiding van deze informatie vroeg de inspectie zich af sinds wanneer GGD'en deze tool kunnen gebruiken? Graag ontvangen we deze aanvullende informatie van u.

Mocht u naar aanleiding van deze mail nog vragen hebben, dan kunt u altijd contact met ons opnemen. Met dank voor uw medewerking.

Met vriendelijke groeten,

[redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 Stadsplateau 1 | 3521 AZ Utrecht
 Postbus 2518 | 6401 DA Heerlen

.....
T : [redacted] 5.1.2e
F : [redacted] 5.1.2e
 e-mail : [redacted] 5.1.2e @igj.nl
 Website: <https://www.igj.nl>
 Twitter: @IGJnl

To: [redacted] [redacted] [redacted] @rivm.nl; [redacted] [redacted] @rivm.nl; [redacted]
 [redacted] [redacted] @rivm.nl
From: [redacted]
Sent: Wed 9/30/2020 3:18:05 PM
Subject: RE: nieuwe coronamaatregelen 29 september 2020
Received: Wed 9/30/2020 3:18:06 PM

Laat maarik had zinsnede over kritische processen het niet goed gelezen...

From: [redacted]
Sent: woensdag 30 september 2020 17:17
To: [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] @rivm.nl; [redacted] [redacted] [redacted] @rivm.nl; [redacted]
 [redacted] [redacted] @rivm.nl
Subject: RE: nieuwe coronamaatregelen 29 september 2020

Me too. Alleen....wat is het antwoord op de vraag of sommige projecten van ons net als eerder tot vitale processen behoren (corona vtv; gedragsunit)

From: [redacted] [redacted] @rivm.nl
Sent: woensdag 30 september 2020 17:10
To: [redacted] [redacted] [redacted] @rivm.nl; [redacted] [redacted] [redacted] @rivm.nl; [redacted]
 [redacted] [redacted] @rivm.nl
Subject: RE: nieuwe coronamaatregelen 29 september 2020

Prima wat mij betreft zo.

Met hartelijke groet,

[redacted] [redacted]

=====

RIVM Centrum Gezondheid en Maatschappij

[redacted] [redacted]
 Postbus 1, 3720 BA Bilthoven
 Tel.nr: [redacted]
 Mob.nr: [redacted]
 E-mail: [redacted] @rivm.nl
 Afwezig: [redacted]

From: [redacted] [redacted] @rivm.nl
Sent: woensdag 30 september 2020 17:08
To: [redacted] [redacted] [redacted] @rivm.nl; [redacted] [redacted] [redacted] @rivm.nl; [redacted]
 [redacted] [redacted] @rivm.nl
Subject: RE: nieuwe coronamaatregelen 29 september 2020

Top, dank! Ik ging er even mee aan de slag maar het werd met alle wijzigingen zo onoverzichtelijk dat ik het maar even in een nieuw doc heb gedaan. Ik heb er iets empathie uitgehaald, we herhaalden mi net wat teveel dat het allemaal erg jammer enzo is. Dus dit is mijn voorstel, graag je akkoord of wijzigingen (dan graag apart in word doc zodat we met track changes het wat overzichtelijker houden)

Beste mensen,

Gisteren einde dag kregen alle RIVM-ers bericht van [redacted] over de aangescherpte corona maatregelen en wat dat betekent voor het RIVM. In deze mail willen we nog een paar dingen aanvullen, wat het nu concreet voor ons betekent omdat dat niet voor iedereen duidelijk blijkt.

In ieder geval komende drie weken zullen we weer met zijn allen in principe thuis werken en niet meer op het RIVM. De mogelijkheid om met 8 mensen per centrum aanwezig te zijn, is er helaas op dit moment niet meer. Ook geplande teamuitjes of bijvoorbeeld een afdelingsoverleg tot 30 personen kan nu niet. Dat is niet vreemd gezien de opleving van corona en de persconferentie, maar natuurlijk ook erg jammer. Veel mensen waren erg blij dat ze af en toe weer op het werk konden zijn. Dat is niet alleen goed voor de kwaliteit van het werk maar zeker ook voor ons zelf als sociale wezens. Nu moeten we echter weer strikter zijn met thuiswerken als norm, ook voor de kritische

processen. Kom dus alleen naar het RIVM wanneer dat echt nodig is, en stem daarbij af met je leidinggevende.

Laten we hopen dat we dankzij de strenge maatregelen snel weer terug kunnen naar een versoepeling. 5.1.2e had een mooie zin in zijn mail: "Houd moed, vol, van elkaar en houd afstand. We weten inmiddels dat we het kunnen."

Als je vragen of opmerkingen hebt of even wil sparren, dan weten jullie ons te vinden.

Groet,

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

Postbus 1
3720BA Bilthoven

5.1.2e

Secretariaat

5.1.2e @rivm.nl

+31 (5.1.2e

Van: 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl >

Verzonden: woensdag 30 september 2020 16:57

Aan: 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl >; 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl >; 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl >

Onderwerp: RE: nieuwe coronamaatregelen 29 september 2020

Met nog een paar suggestie is blauw/grijs

From: 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl >

Sent: woensdag 30 september 2020 16:23

To: 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl >; 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl >; 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl >

Subject: RE: nieuwe coronamaatregelen 29 september 2020

Ja wel handig als dat duidelijk is wat nu het beleid is ook voor de gedragsunit en Corona VTV

From: 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl >

Sent: woensdag 30 september 2020 16:20

To: 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl >; 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl >; 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl >

Subject: RE: nieuwe coronamaatregelen 29 september 2020

Zie hieronder!

@5.1.2e, interessant is dat er gisteren tijdens het MT-plus verschillende dingen besproken zijn in de twee groepen. In onze groep (met 5.1.2e en 5.1.2e) werd er nog vanuit gegaan dat de richtlijnen terug gingen naar de versie van voor versoepeling, dus wel 8 mensen op kantoor per centrum en de mensen met coronawerkzaamheden. Dat heb ik dus 's middags (wel met een voorbehoud dat nog niet alles duidelijk was) gedeeld met mijn mensen. Wel al aangegeven dat de afdelingsuitjes en overleggen niet door kunnen gaan. Goed dus om nog even in MT VenZ te checken dat we er echt hetzelfde in staan.

Met hartelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

=====

RIVM Centrum Gezondheid en Maatschappij

5.1.2e

Postbus 1, 3720 BA Bilthoven

Tel.nr: 5.1.2e

Mob.nr: 5.1.2e

E-mail: 5.1.2e @rivm.nl

Afwezig 5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>

Sent: woensdag 30 september 2020 16:09

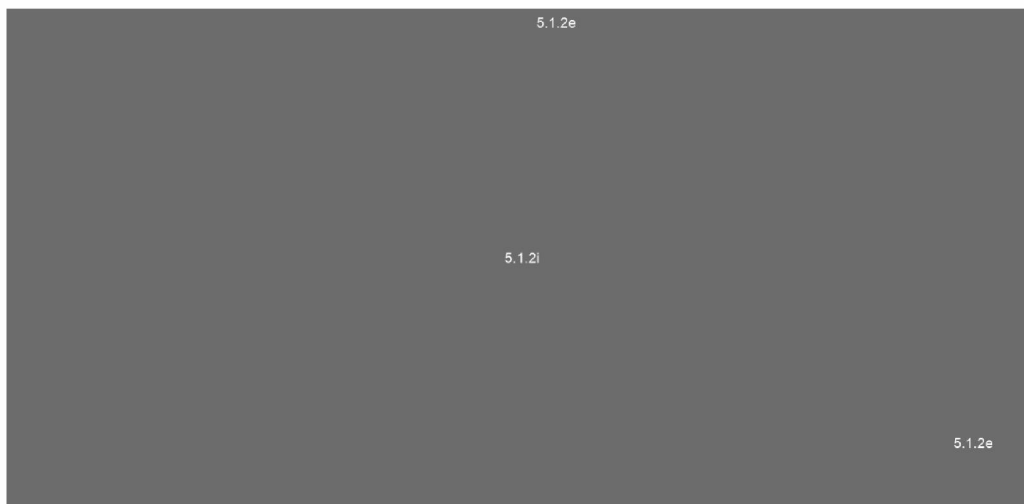
To: 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>

Subject: nieuwe coronamaatregelen 29 september 2020

Ha 5.1.2e 5.1.2e en 5.1.2e

Hier een eerste poging. Schiet er maar op. Ik heb even voor ons het bericht van 5.1.2e van gisteren er onder geplakt om te zien wat al is verstuurd. Het moet naar mijn idee gaan over wat er nu concreet niet meer kan en wel kan. Dan kan het bericht van 5.1.2e natuurlijk uit de mail naar de medewerkers...

Beste mensen,



Als je vragen of opmerkingen hebt of even wil sparren, dan weten jullie ons te vinden.

Groet,

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e en 5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>

Sent: dinsdag 29 september 2020 16:53

To: 5.1.2e @rivm.nl <5.1.2e @rivm.nl>

Subject: DG-bericht nieuwe coronamaatregelen 29 september 2020

Beste collega,

Het zal jullie niet verbazen: vandaag staat mijn mail in het teken van de nieuwe coronamaatregelen die gisteravond zijn aangekondigd door premier Rutte. Aanscherping van de geldende maatregelen is nodig, wij zagen dat als nauw betrokkenen natuurlijk wel aankomen.

Vanochtend hebben we daarom in de Directieraad besloten dat de nieuwe maatregelen ook voor onze organisatie betekenen dat we de teugels weer strakker moeten aanhalen. Daarom geldt vanaf nu dat we de komende weken allemaal thuiswerken en alleen naar onze werklocaties komen als dat echt niet anders kan. Daarbij houden we ons nog steeds aan alle geldende landelijke gedragsregels. Dus kom met symptomen niet naar het werk, laat je testen bij klachten, was je handen vaak en veel, houd overal 1,5 meter afstand et cetera.

Uitzondering voor het thuiswerken blijft gelden voor collega's in onze kritische processen die gebonden zijn aan onze werklocaties. In individuele gevallen kunnen centrumhoofden collega's toestemming geven om incidenteel toch op de werkplek aan de slag te gaan, maar dat zijn echt uitzonderingen. De betekenis en vertaling van de nieuwe maatregelen voor onze organisatie volgt morgenochtend op INsite.

De afgelopen weken maakten onze centra en afdelingen graag gebruik van de mogelijkheid om elkaar weer af en toe op het werk te ontmoeten. De nieuwe maatregelen zijn wat dat betreft echt een stap terug, dat realiseer ik me heel goed. Maar wij moeten er vanzelfsprekend alles aan doen om de verspreiding van het virus weer terug te dringen.

Daarnaast vraag ik graag nogmaals je aandacht voor het programma 'COVID-19 Archiveren, Reconstrueren, Vertellen, voorbereiden op Evalueren' (C-ARVE). RIVM-breed worden alle adviezen, rapporten, maar ook alle mails en digitale berichten over corona zorgvuldig gearchiveerd. Het is zeer noodzakelijk, zeker ook voor reputatie van ons RIVM, dat we ons verhaal over de coronacrisis kunnen vastleggen in een reconstructiedossier. Een belangrijke basis voor de al lopende en aanstaande evaluaties, onderzoeken en WOB-verzoeken. Ik wil je nadrukkelijk vragen het C-ARVE projectteam te helpen als ze binnenkort met een instructie komen voor het bewaren van alle relevante corona-informatie. Op termijn gaat het ons veel tijd schelen als de archivering goed is geregeld.

Tot slot: ik realiseer me dat het voor iedereen erg vervelend is dat we nu weer moeten terugschakelen. Ik baal daar zelf ook heel stevig van, want ik ben heel blij dat we tegenwoordig veel in twee-dimensioneel overleg kunnen, maar ik mis mijn ontmoetingen met jullie in het echt, in drie dimensies. Maar wat we nu en de komende weken doen en laten gaat bijdragen om weer meer controle te krijgen over de verspreiding van het virus. Houd moed, vol, van elkaar en houd afstand. We weten inmiddels dat we het kunnen.

Met vriendelijke groeten,

Achtergrondinformatie t.b.v. het gesprek directie VNG en directie RIVM op 1 oktober 2020

Context

Aan het gesprek nemen deel: [5.1.2e], [5.1.2e]
 Gemeenten (sinds 01-04-2020) en [5.1.2e], [5.1.2e] (sinds 15-10-2019), [5.1.2e], [5.1.2e] en [5.1.2e].

Er is geen formele agenda. Het gesprek heeft primair als doel om kennis te maken, elkaars rol en positie te verduidelijken en te bezien of er t.a.v. kennis, data en digitalisering een gemeenschappelijke agenda tot stand kan komen. Uiteraard zijn inhoudelijke leefomgevingsvraagstukken en de COVID-19 crisis illustratief voor noodzaak en urgentie van versterking van kennis en data-gedreven werken en van gezamenlijk leren.

Het gesprek vindt plaats tegen de achtergrond van de financiële zorgen voor gemeenten (achterblijvende inkomsten en stijgende uitgaven voor o.a. jeugdhulp en Wmo, de Corona-crisis, implementatie Ow, klimaatakkoord en verschillende transities in de leefomgeving) en de kabinetsformatie. Zie ook het interview met [5.1.2e] in Binnenlands Bestuur van 25 september jl. . Daarin schetst hij de fragiliteit van de interbestuurlijke verhoudingen. De nieuwe VNG strategie gaat uit van structurele verruiming van het Gemeentefonds, borging van de autonome rol van gemeenten (in een Wet op de decentrale overheden en een sterkere rol van BZK gericht op kwaliteit van borging van gedecentraliseerde bevoegdheden). Pas als hieraan is voldaan kunnen over woningbouw, energietransitie en klimaatakkoord afspraken worden beklonken. Uitvoering is het vierde onderdeel van de strategie.

Toelichting op inhoudelijke bespreekpunten

1. Het is urgent om stappen te zetten op weg naar een kennisinfrastructuur voor alle overheden. Cruciaal element daarin is het tot stand brengen van een **'regionale schakelfunctie'**: een zichtbaar en nabij netwerk in de regio dat hulp biedt bij vraagarticulatie, versnelling van kennis delen en van aanpak van integrale vraagstukken, zorgt voor kruisbestuiving van lokale/regionale en landelijke kennis en data. Het inrichten van een landelijk netwerk van regionale schakelfuncties voor de maatschappelijke opgaven is gewenst om de effectiviteit en efficiency te vergroten, door bijvoorbeeld het in beeld brengen van kennisleemten, bundeling van vragen, opschaling tot nationale kennis agenda, uitwisseling van best practices, ondersteuning in leerprocessen. De vereiste functionaliteit van netwerken wordt niet in één stap bereikt en de borging ervan vergt permanent aandacht.
 Op 25 juni jl. is op het (digitale) VNG/VSO congres een rapport (van AEF) over deze regionale schakelfunctie aangeboden aan [5.1.2e], [5.1.2e] [5.1.2e] Financiën en Regio's van BZK) en [5.1.2e]. Daarop moet een concreet vervolg komen. Dit wordt m.n. door VNG, IPO, BZK, IenW en RIVM (vanuit onze rol in het Veluweberaad) voorbereid. RIVM schreef de nota stevig sturen op regionaal schakelen. Voorstel is om in verschillende regio's netwerken die de aanpak van specifieke integrale vraagstukken ondersteunen te formaliseren en te optimaliseren.
 - Zuid-Holland kiest voor een integrale aanpak van chemische stoffen, afval en circulaire economie.
 - Utrecht zet in op gezond stedelijk leven (inclusief een kennis en data hub Gezond Stedelijk Leven). Met Noord-Brabant wordt de ondersteuning van de aanpak van het maatschappelijke vraagstuk van intensieve landbouw en gezondheid (o.a. voortbouwend op een regio deal) verkend.

- Een kwartiermaker verkent de mogelijkheden van een (regionale) schakelfunctie voor circulaire economie
- BZK overweegt het totstandkomen van een omgevingsvisie in een (of meer) van de landsdelen (in samenhang met NOVI en Ow) via een regionale schakelfunctie te ondersteunen.
- VWS is geïnteresseerd in een regionale schakelfunctie in het verlengde van zorgbeelden en regiospiegels in Utrecht en Friesland (een combi van een centraal vastgestelde maatschappelijke opgave en door de regio benoemde en ingerichte maatschappelijke doelstellingen).

Met Platform31 zijn we in gesprek om deze regionale schakelfunctie te ondersteunen. Dit traject kan een belangrijke vliegwielfunctie hebben.

Het is belangrijk om voor de verkiezingen hiermee van start te zijn en van de hiervoor benodigde financiële middelen verzekerd te zijn en hierin samen op te trekken.

Onderdeel van de kennis- en datahub Gezond Stedelijk Leven is het samen met VNG en IPO een BZK/RVO meedingen in de voorselectie voor de European Digital Innovation Hub (EDIH).

2. Parallel aan de start met de regionale schakelfunctie vinden interbestuurlijk gesprekken plaats over herziening van bestuurlijke afspraken over verschillende thema's in het fysieke domein en de organisatie van de daarvoor benodigde kennis. VNG participeert actief in dat interbestuurlijk overleg. Vanuit het Veluweberaad wordt ondersteuning (ook via RIVM) geboden. Nieuwe interbestuurlijke afspraken (incl. over organisatie van kennis) worden gemaakt voor:
 - a. Bodem en ondergrond (via Veluweberaad is 5.1.2e 5.1.2e betrokken).
 - b. VTH-stelsel (tegen de achtergrond van de Commissie van Aartsen)
 - c. Omgevingsveiligheid (recent is een concept verkenning door bureau OverMorgen opgeleverd)

Het is belangrijk deze nieuwe afspraken (net als de regionale schakelfunctie) op robuuste interbestuurlijke leest te schoeien en hierin samen op te trekken.

3. Organisatie van kennis; Inzet bij kabinetsformatie.

De Studiegroep interbestuurlijke en financiële verhoudingen (olv 5.1.2e) bracht in september 2020 zijn rapport uit. Hierin wordt werken als één overheid bepleit en een concrete aanbeveling gedaan: gebundelde en (regionale) kennisdeling en een centrum voor decentrale kennis: *'Op sommige ingewikkelde beleidsterreinen zien we dat gemeenten vaak genoodzaakt zijn ieder voor zich het wiel opnieuw uit te vinden of aanlopen tegen de grenzen van hun capaciteit. Veel partijen herkennen de behoefte aan meer samenhangende en gedeelde lokale en regionale kennis, maar initiatieven tot een duurzame kennisinfrastructuur komen maar moeizaam van de grond. Wij stellen voor om afspraken te maken over het ontsluiten en delen van kennis en data voor lokale en regionale verkenningen. We bevelen aan om hiervoor een Centrum voor Decentrale Kennis in te richten. Dit instituut kan gerichte ondersteuning bieden bij de uitvoering van beleid omdat het kennis, expertise en praktijkvoorbeelden bundelt. Ook achten we het raadzaam om meer in te zetten op standaardisatie (gezamenlijke uitvoeringsafspraken, aanbestedingen ICT-standaarden), zowel in het fysiek als in het sociaal domein.'*

Expliciete position papers van VNG en IPO over organisatie van kennis zijn welkom. De ROB zal ook van zich doen spreken.

Het is belangrijk een gemeenschappelijke richting aan te houden en elkaar te versterken.

RIVM bracht de brochure 'Structureel investeren in kennis' uit. Deze kan op 1-10 worden overhandigd. Meer geld is nodig om de kennisbasis van RIVM te versterken en voldoende ruimte te hebben om structureel te kunnen participeren in de regionale schakelfunctie als onderdeel van de op te zetten nieuwe kennisinfrastructuur en gemeenten met onze kennis en kunde te ondersteunen.

Kwetsbare personen in verpleeghuizen (brief TK vrijdag 18 september)

In de regio's waarin sprake is van een verhoogde prevalentie vraagt de bescherming van kwetsbare personen in verpleeghuizen om extra aandacht en afweging van maatregelen die nodig zijn voor die bescherming. Afgesproken is dat de ^{5.1.2e} van de desbetreffende regio's de verpleeghuizen in hun regio informeren op het moment dat de risico-inschaling van de regio verandert. De ^{5.1.2e} bespreekt met de betreffende verpleeghuizen welke maatregelen zij kunnen treffen die passend zijn bij de lokale situatie. Deze maatregelen kunnen, zoals ook in de escalatieladder aangegeven, betrekking hebben op:

1. Het frequenter testen van bewoners;
2. Het preventief gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen, ook door bezoekers;
3. Het informeren naar klachten bij bezoekers en de registratie bij bezoek;
4. Eventueel beperken van bezoek;
5. Beperking van de dagbesteding.

De betrokken veldpartijen hebben een nieuwe handreiking opgesteld voor bezoek en sociaal contact. In de handreiking wordt aangesloten op de fasen van de escalatieladder (waakzaam-zorgelijk-ernstig). De handreiking is een hulpmiddel voor verpleeghuizen om een plan voor bezoek en sociaal contact te maken dat aansluit bij de gegeven situatie in de regio. Het gaat om maatwerk op elke zorglocatie, waarbij een goede balans tussen veiligheid en welbevinden op basis van professioneel inzicht het uitgangspunt is. Een belangrijk hulpmiddel hierbij is het behandeladvies van Verenso en NVAVG dat is aangepast naar aanleiding van OMT-advies van 27 augustus jl. Het betreft aanpassing inzake het preventief gebruik van mondneusmaskers en het steekproefsgewijs testen van bewoner en medewerkers (zogenaamde pre-emptive testing).

Hoe doet NL het in vergelijking met omliggende landen?

- Het ECDC rapporteert dagelijks de aantallen bevestigde Covid-19 gevallen binnen de EU.
- Daar zijn veel verschillen zichtbaar tussen landen in Europa als het gaat om de besmettingen.
- Binnen Europa zien we dat vooral in landen als België, Frankrijk, Spanje, Portugal en Tsjechië het aantal besmettingen toeneemt.
- Waar binnen Nederland sprake is van 180 Covid-19 gevallen per 100.000 inwoners over de afgelopen 14 dagen, is dat voor omliggende landen:
 - Duitsland: 32
 - België: 175
 - Frankrijk: 232
 - Spanje: 330
 - Denemarken: 125
 - Tsjechië: 270
- Een directe vergelijking is echter moeilijk te maken, omdat de landen verschillen in testbeleid, testcapaciteit, maar ook maatregelen en naleving.
- Daarnaast zijn er verschillen in verstedelijking, reisbewegingen en bevolkingsdichtheid en -opbouw.
- In België zien we bijvoorbeeld een vergelijkbare trend van de verspreiding van het virus als in Nederland.

Inkoop hulpwijzer**Meervoudig (offerte) Inkooptraject**Inkoop tot en met 5.1.2b **exclusief btw**Naam medewerker: 5.1.2e

Onderwerp inkoop: kleurenonderzoek Coronadashboard

**Wat moet er in het inkoopdossier?**

¹ Motivering o.b.v. de 8 elementen uit de Gids Proportionaliteit: Omvang opdracht, transactiekosten aanbestedende dienst, transactiekosten inschrijvers, aantal potentiële inschrijvers, gewenst eindresultaat, complexiteit opdracht, type opdracht en karakter van de markt. Dit geldt niet voor opdrachten onder een raamovereenkomst.

1. Deze **inkoophulpwijzer**
2. **Behoeftestelling**

Het coronadashboard wil een zo groot en breed mogelijk publiek bereiken en hiervoor is het belangrijk een kort onderzoek uit te voeren om na te gaan of we het publiek ook daadwerkelijk kunnen bereiken en na te gaan op welke manier de maatregelen op lokaal niveau het beste op het dashboard verwerkt kan worden.

3. **Motiveer** waarom je kiest voor een meervoudig inkooptraject¹ en voor deze leveranciers

Omdat dergelijke informatie op korte termijn nodig is, omdat het coronavirus zich snel verspreid binnen Nederland, is er gebruik gemaakt van een bureau dat onder het Rijksbrede mantelcontract valt en opdrachten binnen de gehele Rijksoverheid uitvoert.

4. Alle **offerteaanvragen**
5. Alle **offertes**
6. **Beoordelingsmatrix** (op basis van de gunningcriteria)
7. **Getekende Opdrachtbrief** – Waarin de **ARVODI/ARBIT/ARIV** van toepassing wordt verklaard
8. **Afwijzingsbrie(f)(ven)**

Ruimte voor overige opmerkingen:

Waar moet je op letten?

- Stem voor je inkoop met je ^{5.1.2e} af;
- Kijk met je ^{5.1.2e} of er een **raamovereenkomst** van toepassing is;
- Vraag **toestemming** aan jouw ^{5.1.2e} voor de inkoop;
- **Motiveer** je keuze voor een meervoudig inkooptraject
- Neem in je **offerteaanvraag** duidelijk de **gunningcriteria** op;
- **Maak** de **beoordelingsmatrix** op basis van de **gunningcriteria** uit de offerteaanvraag;
- **Vul** de **beoordelingsmatrix** op basis van de **offertes** die door de **leveranciers** gestuurd zijn
- Directies van het kerndepartement maken een **zaak** aan in **Marjolein** (onder ^{5.1.2h})
- Zorg dat **alle documenten** in het inkoopdossier zitten **voordat de getekende opdrachtbrief** in **Marjolein** wordt geplaatst. Hierna sluit de zaak namelijk automatisch.

¹ Motivering o.b.v. de 8 elementen uit de Gids Proportionaliteit: Omvang opdracht, transactiekosten aanbestedende dienst, transactiekosten inschrijvers, aantal potentiële inschrijvers, gewenst eindresultaat, complexiteit opdracht, type opdracht en karakter van de markt. Dit geldt niet voor opdrachten onder een raamovereenkomst.



Goed weekend,

5.1.2e

-----Original Appointment-----

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Sent: 29 June 2020 14:35

To: 5.1.2e; 5.1.2e; 5.1.2e 5.1.2e; 5.1.2e; 5.1.2e 5.1.2e

Cc: Secretariaat dV&Z; 5.1.2e; 5.1.2e

Subject: Voorbespreking Wetenschappelijke Adviesraad c-VTV

When: 28 September 2020 10:45-11:30 (UTC+01:00) Amsterdam, Berlin, Bern, Rome, Stockholm, Vienna.

Where: GTM Access Code: 5.1.2h

5.1.2e @rivm.nl

Voorbespreking WAR c-VTV

5.1.2h

Please join my meeting from your computer, tablet or smartphone.

<https://global.gotomeeting> 5.1.2h

You can also dial in using your phone.

Netherlands (Toll Free): 0 5.1.2e

Netherlands: 5.1.2e

Access Code: 5.1.2h

To: [REDACTED] (5.1.2e) [REDACTED] (5.1.2e) @minvws.nl
From: [REDACTED] (5.1.2e)
Sent: Fri 9/18/2020 7:25:57 AM
Subject: RE: Concept persconferentie
Received: Fri 9/18/2020 7:25:58 AM
[20200917 persco v2.docx](#)

Hier zit ie wel in! Wij appten hierna. [REDACTED] (5.1.2e) heeft deze versie ook.

[REDACTED] (5.1.2e) <[REDACTED] (5.1.2e) @minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 18 september 2020 09:25

Aan: [REDACTED] (5.1.2e) <[REDACTED] (5.1.2e) @minvws.nl>

Onderwerp: RE: Concept persconferentie

Breken we tweede golf – mooi!

Mis nog stukje over verpleeghuizen?

Van: [REDACTED] (5.1.2e) <[REDACTED] (5.1.2e) @minvws.nl>

Verzonden: donderdag 17 september 2020 19:07

Aan: [REDACTED] (5.1.2e) <[REDACTED] (5.1.2e) @minvws.nl>; [REDACTED] (5.1.2e) <[REDACTED] (5.1.2e) @minvws.nl>; [REDACTED] (5.1.2e) <[REDACTED] (5.1.2e) @minvws.nl>; [REDACTED] (5.1.2e) <[REDACTED] (5.1.2e) @minvws.nl>; [REDACTED] (5.1.2e) <[REDACTED] (5.1.2e) @minvws.nl>; [REDACTED] (5.1.2e) <[REDACTED] (5.1.2e) @minvws.nl>; [REDACTED] (5.1.2e) <[REDACTED] (5.1.2e) @minvws.nl>

CC: [REDACTED] (5.1.2e) <[REDACTED] (5.1.2e) @minvws.nl>; [REDACTED] (5.1.2e) <[REDACTED] (5.1.2e) @minvws.nl>; [REDACTED] (5.1.2e) <[REDACTED] (5.1.2e) @minvws.nl>; [REDACTED] (5.1.2e) <[REDACTED] (5.1.2e) @minvws.nl>; [REDACTED] (5.1.2e) <[REDACTED] (5.1.2e) @minvws.nl>; [REDACTED] (5.1.2e) <[REDACTED] (5.1.2e) @minvws.nl>; [REDACTED] (5.1.2e) <[REDACTED] (5.1.2e) @minvws.nl>; [REDACTED] (5.1.2e) <[REDACTED] (5.1.2e) @minvws.nl>

Onderwerp: Concept persconferentie

Beste collega's,

Nog wat rijp en groen door elkaar, maar hierbij een eerste concept van de tekst voor de persconferentie. Vast ter info: nagenoeg de hele analyse van de urgentie van de situatie wordt uitgesproken door de MP. Zouden jullie elk op jullie eigen onderwerp willen kijken of de tekst klopt en aanpassingen in track changes willen doen? Ik wil een eerste concept graag om negen uur vanavond naar de minister sturen. Wat ik voor die tijd aan feedback ontvang, neem ik nog mee. Vast veel dank voor jullie reacties!

Met vriendelijke groet,

[REDACTED] (5.1.2e)
 [REDACTED] (5.1.2e)
 T. [REDACTED] (5.1.2e)



Ministerie van Volksgezondheid,
Veiligheid en Buitenlandse
Zaken
Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieuvraagstukken



Klankbordgroep RIVM

C-VTV

*Toekomstverkennen
in tijden van corona*

16-09-2020



Agenda

1. Opening & vaststellen agenda (door 5.1.2e)
2. Presentatie c-VTV Kernboodschappen (door 5.1.2e)
3. Samenvatting, conclusies en vervolg
4. Rondvraag en sluiting



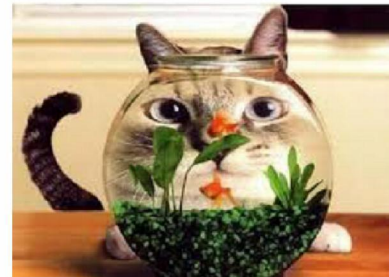
Corona-inclusieve VTV

- RIVM: meer dan 25 jaar VTV
- COVID-19 nieuwe werkelijkheid, andere toekomstbeelden
- C-VTV
 - Inzicht geven in de belangrijkste (toekomstige) **ontwikkelingen** voor volksgezondheid en zorg
 - Welke maatschappelijke **opgaven** komen hier uit voort?
 - Wat betekent de coronapandemie voor toekomstige ontwikkelingen en opgaven?
- Korte termijn (0-5 jaar) en middellange termijn (5-20 jaar)
- Brede afweging van maatregelen ondersteunen en beter voorbereid zijn in de toekomst



Opzet VTV

- **Deel 1: Wat komt er op ons af?**
 - Trendscenario + verschillende coronascenario's
 - 4 Inhoudelijke thema's: COVID-19, Gezondheid, Zorg en Leefomgeving
- **Deel 2: Wat zijn de opgaven?**
 - Verschillende waarden / normatieve perspectieven
- **Deel 3: Bevindingen & Conclusies**





Producten

- E-magazine
 - 30-40 pagina's
 - Ca 15 Kernboodschappen (selectie van onderwerpen)
- Website
 - Verdieping van kernboodschappen
 - Meer onderwerpen in de thema's
 - Wetenschappelijke borging / Verantwoording



Krap tijdpad c-VTV

- Tussenresultaten opleveren tbv:
 - DR, KBG en WAR
 - Afstemming met VWS

	Maand	Mei					Juni					Juli					Aug					Sep					Okt				Nov			
	Week	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48					
Contouren C-VTV																																		
- Formeren teams																																		
- Uitwerking ('annotated outline')																																		
- Externe input																																		
Inhoud C-VTV																																		
- Analyse / dataverzameling																																		
- Nagaan hergebruikt VTV-T																																		
- Opstellen verhaallijn																																		
- Product																																		
Toetsing/validatie																																		
- VWS																																		
- WAR																																		
- NZa, ZIN, PB's, ...																																		
- Netwerkpartners																																		
- 'experts' van buiten																																		
Redactie																																		
- inhoudelijk/tekstueel																																		
- vorm producten																																		
Publicatie																																		
- Communicatie / persbericht																																		
- 'Livegang' synthese C-VTV																																		
- Aanbieden aan VWS																																		



KERNBOODSCHAPPEN



Doel en opzet

- Per (inhoudelijk) thema drie boodschappen
 - Toekomst & gezondheid
 - huidige situatie – korte termijn – lange termijn
 - Opzet: heading – paragraaf - tekstblok
- Thema opgaven
 - Specifieke en overkoepelende boodschappen
 - Link met inhoudelijke thema's



1. COVID-19

- Ziektelast eerste golf COVID-19 tenminste vier keer hoger dan gemiddeld influenzaseizoen
- Kleine fluctuaties in toekomstige verspreiding hebben grote gevolgen voor IC capaciteit
- De kwetsbaarheid van de bevolking voor een virus als SARS-CoV-2 neemt toe in de toekomst



2. Gezondheid

- Meer gezondheidsverlies door ongezond gedrag: meer sterfte door roken en overgewicht
- Wisselend beeld mentale gezondheid door coronacrisis, op langere termijn minder goede ervaren gezondheid
- Lange termijn effect van eerste golf van corona op levensverwachting is nihil



3. Zorg

- Meer ingezet op digitale zorg, samenwerking in de regio, en discussies rondom het leveren van de juiste zorg
- Door de coronapandemie wordt de druk op de zorg en ondersteuning thuis en in de wijk verder vergroot
- In ieder toekomstig coronascenario blijft zicht nodig op de verschillende zorgbehoeften van patiënten en cliënten



4. Leefomgeving

- Stedelijke verdichting leidt tot steeds meer druk op gezonde leefomgeving
- Nederlanders gaan zich in de toekomst anders verplaatsen en daardoor meer bewegen
- In de toekomst meer extreme hitte door doorzettende klimaatverandering



5. Opgaven

- Expliciet rekening houden met meerdere perspectieven op gezondheid helpt bij vormgeving toekomstig beleid
- Jongeren en ouderen aan het woord over hun ervaringen en hun beelden van de toekomst
 - NB: de focusgroepen vinden plaats in de komende 2 weken. De uitkomsten worden nog verwerkt in dit thema.
- Kernboodschap ouderen (voorlopig):
“Door de coronacrisis zijn ook vitale ouderen meer kwetsbaar geworden”



X. Overall boodschappen

- Kwetsbare groepen: Deze waren er al, scheidslijnen scherper
 - Jongeren
 - Ouderen
 - Lage SES, migratie-achtergrond, ZZP
- Gezondheid: breder dan geen COVID hebben
- Crisis als kans: goede behouden en *transformative change*
 - Belang preventie
 - Zorg (personeel, digitalisering)
 - Leefomgeving (drivers klimaat-pandemie)
- Toekomstverkennen: Nauwelijks voorbereid op wat een pandemie echt betekent



Vragen aan de KBG

1. Zijn de kernboodschappen een goede, gebalanceerde weergave
mogelijke toekomstige ontwikkelingen?

*Let wel: teksten zijn eerste aanzet, tekstuele opmerking zijn welkom maar kunnen ook
na redactieslag*

2. Welke overkoepelende boodschappen haalt u uit deze set aan
kernboodschappen?
3. Wat wil de KBG meegeven aan de DR voor de bespreking op 22
september aanstaande?

To: 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted]@rivm.nl
From: 5.1.2e [redacted]
Sent: Wed 9/9/2020 7:19:43 AM
Subject: tbv PO met 5.1.2e [redacted]
Received: Wed 9/9/2020 7:19:44 AM

Tbv jouw PO met 5.1.2e [redacted]

Op verzoek van 5.1.2e [redacted] - via 5.1.2e [redacted] - heb ik contact opgenomen met de 5.1.2e [redacted] van GGD Kennemerland 5.1.2e [redacted]. 5.1.2e [redacted] had in een brief van VWS gelezen dat ze voor ondersteuning een beroep konden doen op inzet van de corona gedragsunit. Nu was zijn vraag om wekelijkse deelname aan een interdisciplinair overleg. Eerder hadden we met onze accounthouder 5.1.2e [redacted] afgesproken dat we niet in zouden gaan op verzoeken van individuele GGD'en maar enkel gebundelde verzoeken. Deze GGD heeft echter ook Schiphol in haar werkgebied. Daarom dringende verzoek van VWS om dit verzoek wel te honoreren.

We hebben ook een verzoek om te kijken naar een evaluatie van quarantaine bereidheid in relatie tot teststraten. Ook hierover heb ik met 5.1.2e [redacted] gesproken. Dit is niet zomaar goed te beantwoorden omdat je ook wilt weten waar je het tegen afzet om te bepalen of de teststraat Schiphol een goede optie is. Een voorstel voor een paar verschillende manieren om dit te onderzoeken hoop ik eind van de dag naar 5.1.2e [redacted] te kunnen sturen.

Wij krijgen nog altijd uit verschillende directies, incl. ook de interdepartementale covid-19 directies rechtstreeks vragen. Vaak is 5.1.2e [redacted] (accounthouder gedragsunit) hier niet van op de hoogte. We blijven ons best doen hem zo goed mogelijk hierover te informeren.

Uiteraard kun je haar al vertrouwelijk informeren over de move die jij & ik gaan maken.

Iets anders- er vind vandaag een gesprek plaats tussen wat mensen van PG en ons (oa. 5.1.2e [redacted] over een mogelijk voornemen om het gebruik van erkende interventies te verplichten bij de wetswijziging PG. Ik heb 5.1.2e [redacted] hier al om meer informatie gevraagd en ook aangegeven dat dit iets is om ook op MT VenZ niveau te bespreken wat dit zou nogal wat kunnen betekenen, ook juridisch, aangezien belangen van erkenning sterkt toenemen. Fijn als je je ook kunt laten bijpraten op dit punt. Niet bij voorbaat afwijzend, maar een punt waar we niet licht over moeten denken. Heeft nl. ook consequenties of je dan als RIVM.

Tot slot hoor ik net iets over mondkapjes dat ik je graag mondeling toelicht.

From: 5.1.2e [redacted]
Sent: woensdag 9 september 2020 08:56
To: 5.1.2e [redacted]@vrk.nl' <5.1.2e [redacted]@vrk.nl>
Cc: 5.1.2e [redacted] <5.1.2e [redacted]@rivm.nl>; 5.1.5 [redacted] <5.1.2e [redacted]@rivm.nl>
Subject: deelname gedagsexpert van de corona gedragsunit

Beste 5.1.2e [redacted]

Bij deze breng ik je graag in contact met 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] kan vanuit de corona gedragsunit deelnemen aan jullie wekelijkse online meetings.

Graag hoor ik van jullie beiden over een paar weken of onze inbreng op deze manier van toegevoegde waarde is! En ook wat we ervan kunnen leren om te delen met andere 5.1.2e [redacted] / Veiligheidsregio's.

Succes!

Met hartelijke groet,

5.1.2e [redacted]



RIVM Centrum Gezondheid en Maatschappij | 5.1.2e | 5.1.5 | @rivm.nl
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven / Postbus 1 5.1.2e | 3720 BA Bilthoven
T +31 5.1.2e (secretariaat) | M +31 5.1.2e | E 5.1.2e | @rivm.nl | Tw @ 5.1.2e
RIVM De zorg voor morgen begint vandaag





Ministerie van Volksgezondheid,
Werk en Zorg
Ministerie van Volksgezondheid,
Werk en Zorg



Volksgezondheid Toeko

Kennismaking

5.1.2e

5.1.2e

03-09-2020



Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV)

- Wet op het RIVM, 1996 periodiek rapporteren over de huidige stand en de toekomstige ontwikkeling van de volksgezondheid
- Onderdeel van de beleidscyclus
- 25 jaar VTV (iedere 4 jaar)
 - Eerste editie in 1993, 7^{de} was VTV-2020



5.1.2e



De VTV door de jaren heen

- Van meer heden en verleden (Balans) naar toekomstverkennen
- Verbreding concept van gezondheid (incl ervaren gezondheid, beperkingen, zorguitgaven, eigen regie)
- Puur wetenschappelijk naar grotere beleids-nabijheid
- Papier naar digitaal (met meer aandacht voor vorm: o.m. infographics, video's, serious game)
- Meer maatschappelijke inbreng (kennispartners, stakeholders, burgers)

5.1.2e



Met een stevige begeleiding

- Klankbordgroep RIVM
- VTV Community (VTV-2018)
- Wetenschappelijke Advies Raad
- Beleidsadvies Commissie
- Ad hoc consultaties





En een impactvol product (bijv VTV-2018)

5.1.2e



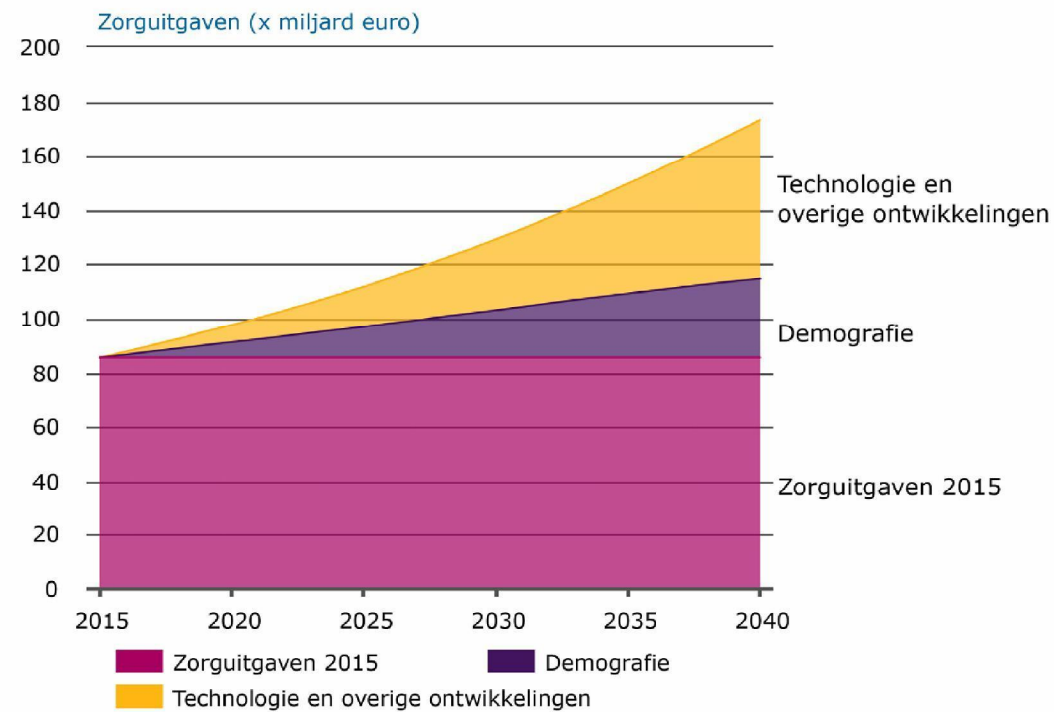
Leefstijl én leefomgeving beïnvloeden gezondheid

Gedrag	Persoonsgebonden	Arbeid	Milieu
Ziektelast: 18,5 %	Ziektelast: 14,5 %	Ziektelast: 4,6 %	Ziektelast: 4,0 %
Sterfte: 35.700	Sterfte: 26.300	Sterfte: 4.100	Sterfte: 12.800
Zorguitgaven: € 8,6 mld	Zorguitgaven: € 9,9 mld	Zorguitgaven: € 1,6 mld	Zorguitgaven: € 1,2 mld

	ZIEKTELAST (%)		ZIEKTELAST (%)		ZIEKTELAST (%)		ZIEKTELAST (%)
Roken	9,4%	Hoge bloeddruk	6,7%	Stoffen/omgeving	3,0%	Buitenmilieu	3,5%
Ongezonde voeding	8,1%	Hoge bloedsuikerspiegel	6,6%	Psychische belasting	0,9%	Binnenmilieu	0,5%
Weinig beweging	2,3%	Overgewicht	3,7%	Fysieke belasting	0,7%		
Alcohol gebruik	1,5%	Cholesterol	0,9%				
		Lage botdichtheid	0,7%				



Zorguitgaven stijgen door demografie en technologie





De druk op ons dagelijkse leven neemt toe

- Prestatiedruk jongeren (school, social media)
- Ontwikkelingen arbeidsmarkt
- Meer druk op mantelzorg
- Verstedelijking

Dit kan leiden tot stress en gezondheidsproblemen





Aanbevelingen uit evaluatie VTV-2018



- Het trendscenario werd breed gewaardeerd en gebruikt;
- Een flexibeler kennisinfrastructuur;
- De Beleidsadviescommissie heroverwogen;
- De beoogde samenwerkingspartners vanaf het begin betrekken, zodat het een gezamenlijk product wordt.
- De VTV kan politiek relevanter; aanpassen aan verkiezingscyclus

Gedeeltelijke update VTV in juni 2020, daarna volledige VTV in 2024



Corona-inclusieve VTV

- COVID-19 nieuwe werkelijkheid, andere toekomstbeelden
- C-VTV
 - Inzicht geven in de belangrijkste (toekomstige) **ontwikkelingen** voor volksgezondheid (en zorg),
 - Welke maatschappelijke **opgaven** komen hier uit voort en wat kunnen we aan deze opgaven doen?
 - Wat betekent (de kennis over) de huidige pandemie voor deze toekomstige ontwikkelingen en opgaven
- Korte termijn (0-5 jaar) en middellange termijn (5-20 jaar)
- Bredere afweging van maatregelen ondersteunen en beter voorbereid zijn in de toekomst



c-VTV - Toekomstverkennen in tijden van corona



5.1.2e



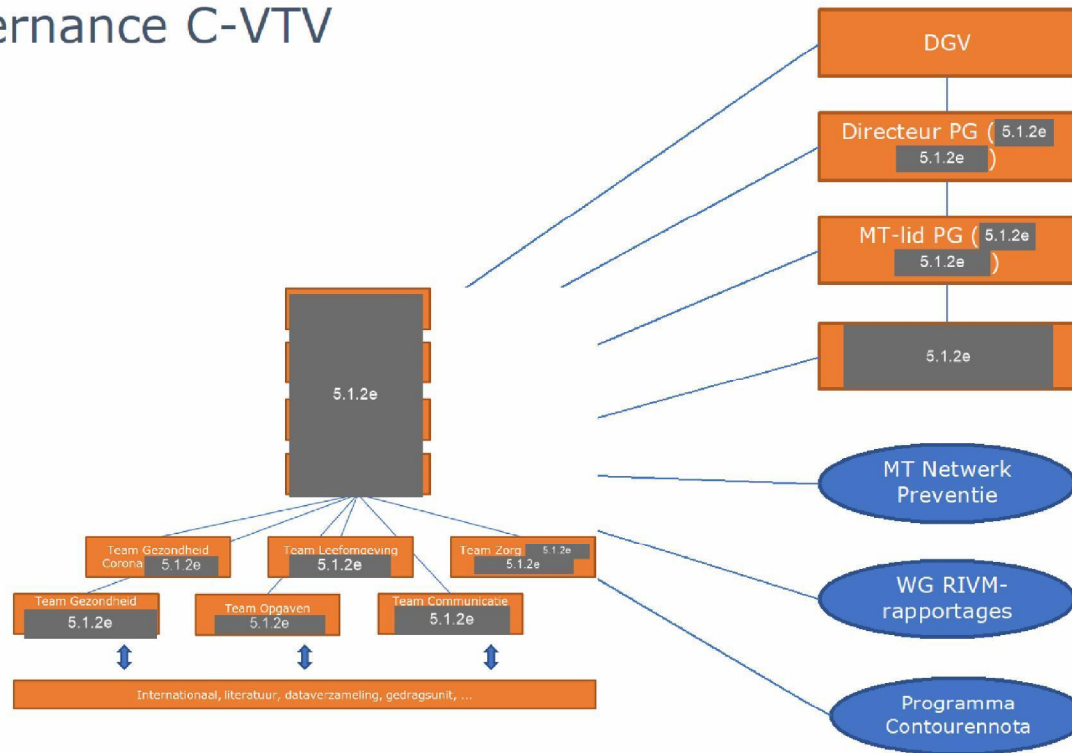
Tijdpad c-VTV

- Tussenresultaten opleveren tbv:
 - Werksessies teams + lijnoverleg
 - KBG (16/9), DR (22/9), MT-VWS (29/9) en WAR (30/9)

	Maand	Mei					Juni					Juli					Aug					Sep					Okt				Nov			
	Week	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48					
Contouren C-VTV		█					█																											
- Formeren teams		█					█																											
- Uitwerking ('annotated outline')		█					█																											
- Externe input		█					█																											
Inhoud C-VTV							█					█					█					█												
- Analyse / dataverzameling							█					█					█					█												
- Nagaan hergebruikt VTV-T							█					█					█					█												
- Opstellen verhaallijn							█					█					█					█												
- Product							█					█					█					█												
Toetsing/validatie							█					█					█					█				█								
- VWS							█					█					█					█				█								
- WAR							█					█					█					█				█								
- NZa, ZIN, PB's, ...							█					█					█					█				█								
- Netwerkpartners							█					█					█					█				█								
- 'experts' van buiten							█					█					█					█				█								
Redactie																						█				█								
- inhoudelijk/tekstueel																						█				█								
- vorm producten																						█				█								
Publicatie																										█								
- Communicatie / persbericht																										█								
- 'Livegang' synthese C-VTV																										█								
- Aanbieden aan VWS																										█								



Governance C-VTV





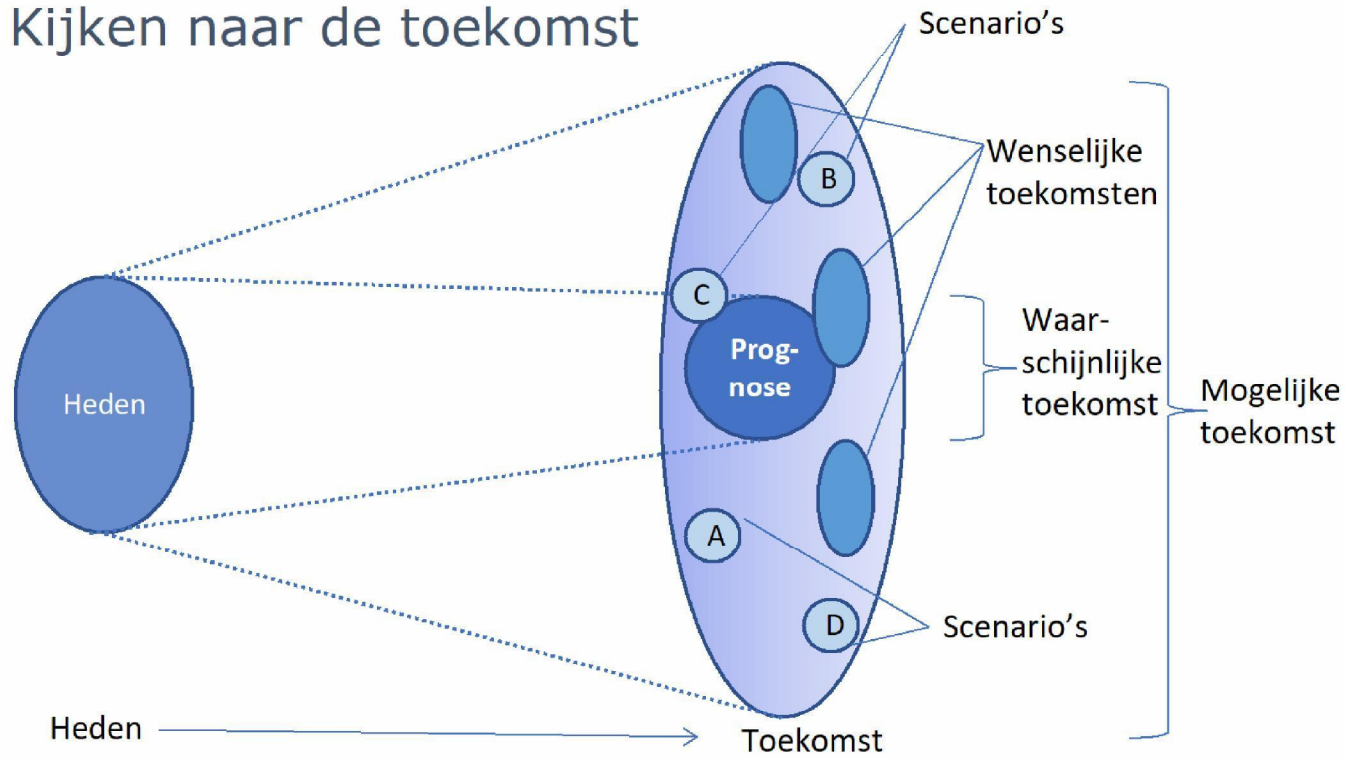
Betrokkenheid WAR

- Komt bij elkaar in september om de koers, methoden en resultaten van de C-VTV te toetsen. Op dat moment wordt de WAR ook officieel geïnstalleerd.
- WAR-leden (evt. selectie) denkt bij op tussenresultaten. Bijv. in de vorm van een digitale sessie of aan schriftelijke reviewrondes.
- Signaleringsfunctie vanuit expertise en netwerk WAR-leden; zo kunnen ze ons voorzien van relevante inzichten uit publicaties, onderzoeken, etc.
- Eind juni is voornemen het werkplan met de inhoudelijk contouren toe te sturen (ook nodig om signaleringsfunctie in te vullen).
- Deelname vanuit RIVM: DG RIVM, directeur V&Z, MT-lid centrum GenM, Projectleiders C-VTV.

•			
•			
•		5.1.2e	
•			
•			
•			
•			
•	5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e
•		5.1.2e	
•			
•		5.1.2e	
•			
•		5.1.2e	
•			
•			



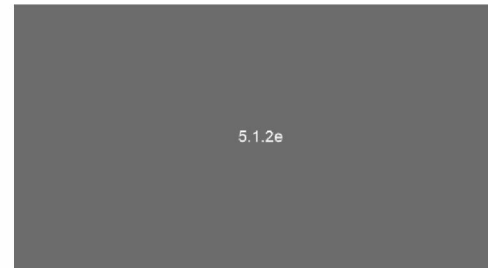
Kijken naar de toekomst





Opzet VTV

- **Deel 1: Wat komt er op ons af?**
 - Trendscenario + verschillende (corona)scenario's
 - 4 Inhoudelijke thema's: COVID, Gezondheid, Zorg en Leefomgeving
- **Deel 2a: Wat zijn de opgaven?**
 - Verschillende waarden/ normatieve perspectieven
- **Deel 2b: Wat kunnen we doen, en wie?**
 - Handelingsstrategieën

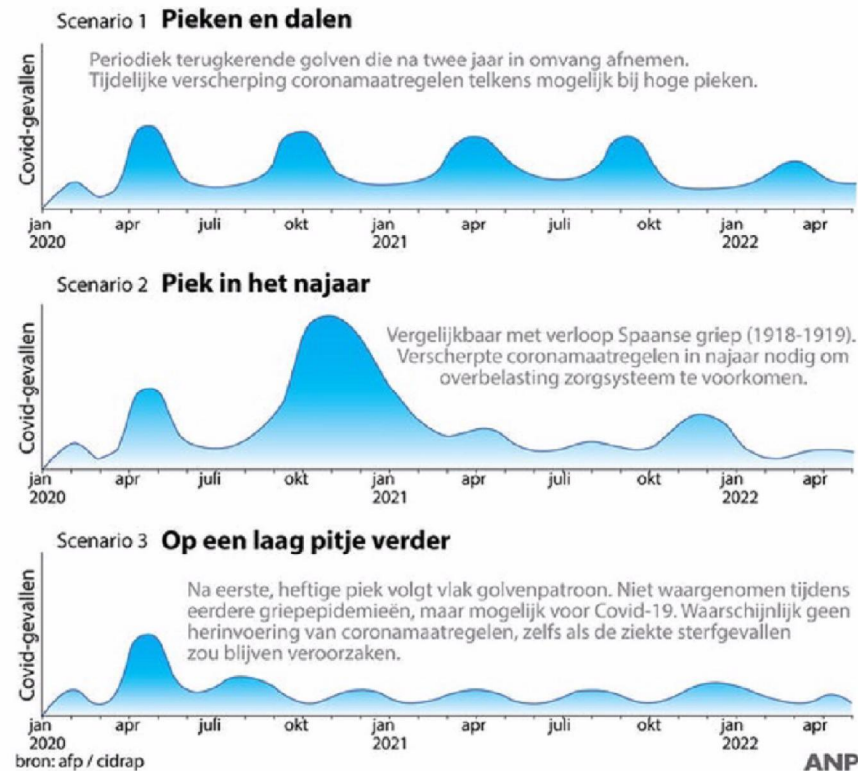




Inhoudelijke thema's

- COVID
 - Verschillende SARS-CoV-2 scenario's (bijv 2^{de} / 3^{de} golven
 - Ziektelast van COVID-19
- Gezondheid
 - Leefstijl
 - Mentale gezondheid
- Zorg
 - Afschaling/mijden van zorg
 - Druk op formele en informele zorg
- Leefomgeving
 - Verdichting
 - Mobiliteit
 - Lucht en klimaat

Aanwezigheid virus





2. Gezondheid boodschappen

Meer gezondheidsverlies door ongezond gedrag (Meer sterfte door roken)

- Door de coronacrisis is het aantal rokers in 2020 naar schatting gestegen van 22% naar 25%. De verwachting is dat het aantal extra sterfgevallen hierdoor in de periode 2021-2025 in totaal 200-300 meer zal zijn en in de periode 2036-2040 in totaal 700-2500 meer zal zijn.

Minder goede ervaren gezondheid voor korte termijn

- Door de COVID-19 is de ervaren gezondheid minder goed geworden. In totaal is het percentage mensen met een goede ervaren gezondheid door de coronacrisis gedaald van 78% naar 70%. Vooral voor ouderen is de ervaren gezondheid sterk gedaald (meer eenzaamheid, minder zorg).



4. Leefomgeving: Verdichting stedelijk gebied

- Vanwege de behoefte aan een fors aantal nieuwe woningen, met name in stedelijk gebied, zal een verdere verdichting van steden optreden. Dit, samen met de huidige Coronamaatregelen, leidt tot grote druk op de beschikbare openbare ruimte. De vraag is hoe deze openbare ruimte toch zo ingericht kan worden dat deze ook in de toekomst veilig en aantrekkelijk is om in te bewegen, ontspannen, en te ontmoeten, met bijzondere aandacht voor kwetsbare groepen.



Producten

- E-magazine
 - 30-40 pagina's
 - Ca 15 Kernboodschappen centraal
- Website
 - Verdieping op de thema's
 - Wetenschappelijke borging / Verantwoording

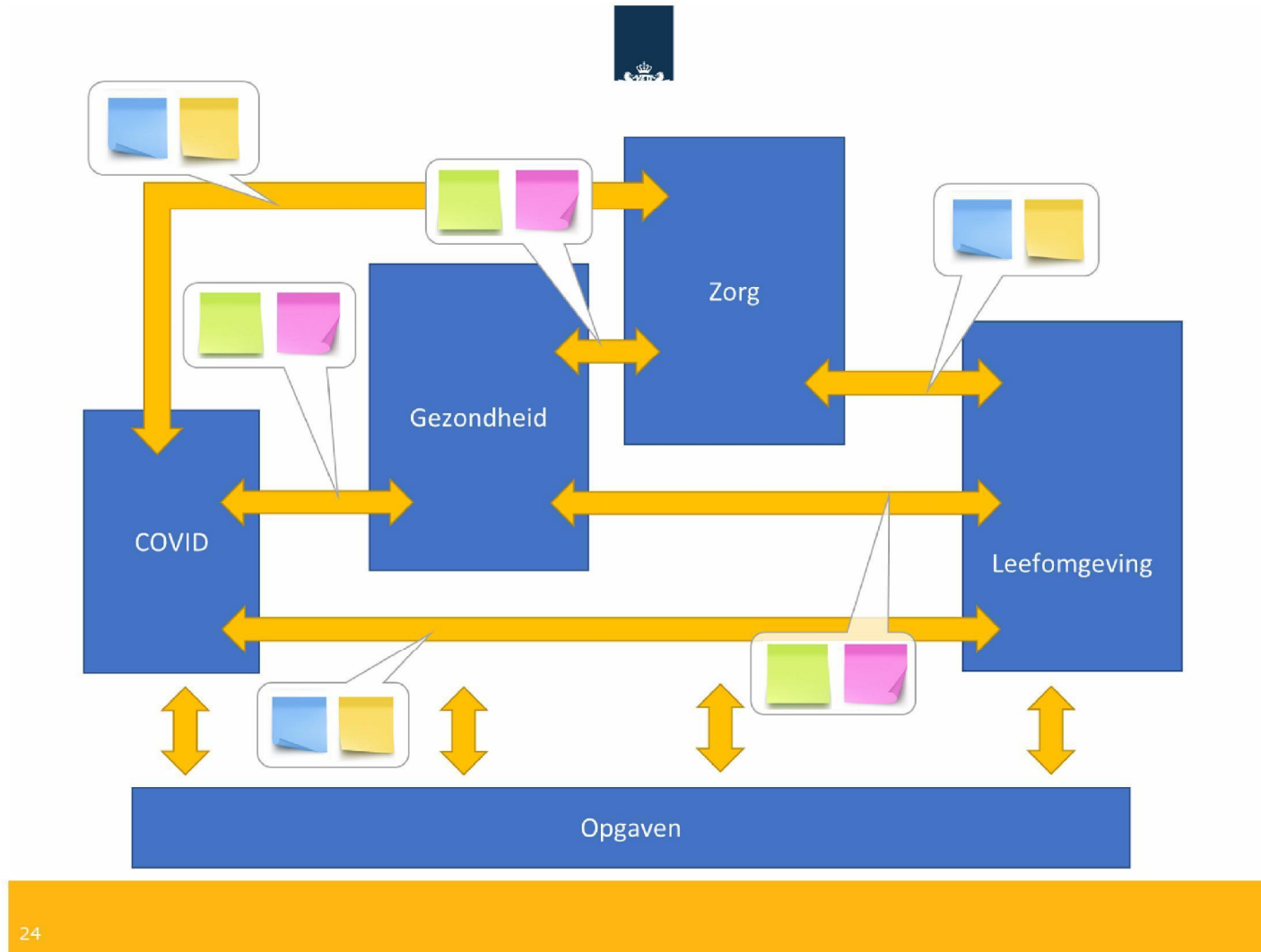


Bespreekpunten

- Van V&Z naar breed RIVM-product
- Relatie met VWS directive PG
- Betrekkken van andere departementen
- Doelgroep c-VTV

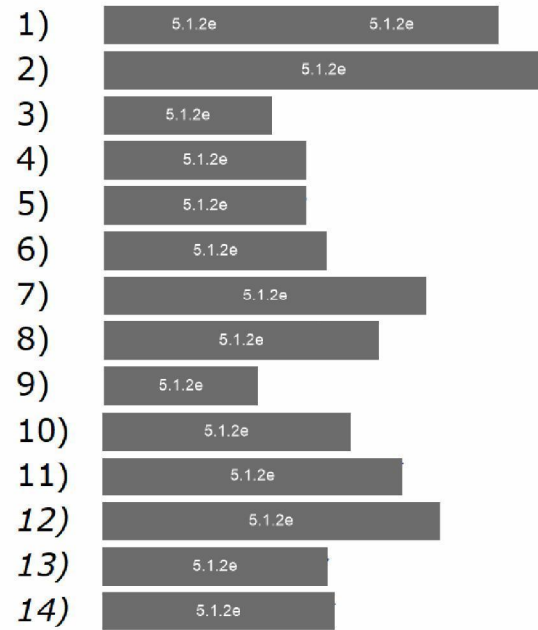


Bijlagen





Samenstelling klankbordgroep (16 sept)



Kwetsbare mensen in verpleeghuizen

De moeilijke maanden waarin geen bezoek mogelijk was, liggen gelukkig al weer enige tijd achter ons. In ieder verpleeghuis is, met inachtneming van de geldende richtlijnen, weer bezoek mogelijk. Uitzondering blijft de situatie waarin een verpleeghuis weer te maken heeft met één of meer besmettingen. Ook in deze situatie wordt zo snel als mogelijk weer bezoek toegestaan.

Op dit moment zien we het aantal nieuwe meldingen van COVID-19-besmettingen in verpleeghuizen en het aantal meldingen van 'nieuwe verpleeghuislocaties' met minimaal één bevestigde COVID-19 besmetting de laatste weken weer licht toenemen. Dit geldt niet voor het aantal mensen dat is overleden. Waakzaamheid blijft dus geboden. Ieder verpleeghuis is zich hiervan bewust en bereidt zich voor op een mogelijke uitbraak onder bewoners en personeel.

Nieuwe uitbraken van COVID-19 in verpleeghuizen zijn niet uit te sluiten. Daarmee zijn ook nieuwe maatregelen niet uit te sluiten, al zullen die vooral lokaal dan wel regionaal genomen worden. Uitgangspunt is maatwerk: de te nemen maatregelen passen bij de lokale/regionale situatie. Dit is ook zo verwoord in de geleerde lessen die ik u voor de zomer heb toegestuurd. Eén van die geleerde lessen betrof het opstellen van een evenwichtige en gedifferentieerde bezoekregeling. Met de nieuwe handreiking voor bezoek en sociaal contact die door de betrokken veldpartijen, ActiZ, Alzheimer Nederland, LOC, NIP, Verenso, V&VN en Zorgthuis.nl is opgesteld, is dit gerealiseerd. Ieder verpleeghuis maakt met behulp van de in de handreiking genoemde randvoorwaarden een plan voor bezoek en sociaal contact.

Een andere les is dat een goede monitor essentieel is om tijdig de juiste maatregelen te kunnen nemen. Daarvoor is informatie nodig over het aantal besmettingen in verpleeghuizen, in de regio en landelijk. In de afgelopen werken is daarom gewerkt aan het verbeteren van de registratie van verpleeghuislocaties met minimaal een besmetting. Daarnaast wordt de informatie over het aantal nieuwe besmettingen en het aantal besmette locaties vanaf nu ook regionaal weergegeven op het dashboard. Deze informatie helpt verpleeghuizen om een inschatting te kunnen maken of aanvullende maatregelen nodig zijn, in of rond het verpleeghuis.

5.1.2i

Zicht op en inzicht in ontwikkelingen

Zicht op en inzicht in ontwikkelingen verpleeghuizen

De stand van het aantal COVID-19 besmettingen en COVID-19 sterfte in verpleeghuizen is op dit moment als volgt:

Het RIVM (peildatum 14 september) schat dat tot nu toe bij 8.930 bewoners van verpleeghuizen een COVID-19-besmetting is bevestigd, waarvan ruim 2.930 mensen als overleden zijn gemeld.¹

Op 1 januari 2020 woonden circa 120.000 zeer kwetsbare mensen in een verpleeghuis. Dit betekent dat bij ruim 7% van de bewoners COVID-19 is bevestigd en ruim 3% van de bewoners is overleden.

Het aantal locaties waar sprake is (geweest) van een bevestigde besmetting van 1 of meer personen is 1143.² Dit is ongeveer 46% van het totaal aantal verpleeghuislocaties in Nederland.

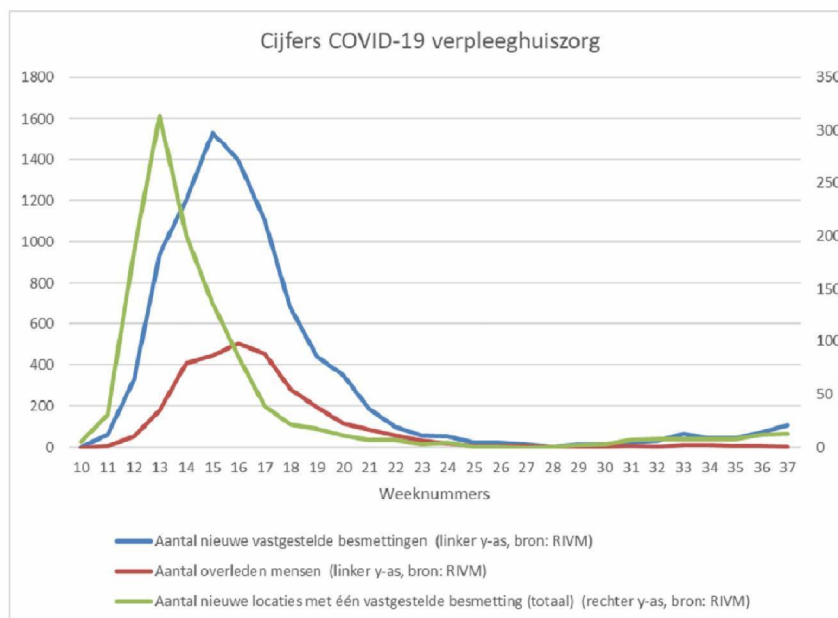
¹ Doordat tot april 6 na 1 of 2 positief geteste patiënten per afdeling/unit/woongroep niet breder getest werd, is er waarschijnlijk een aanzienlijke onderrapportage ten opzichte van het werkelijke aantal personen met een bevestigde COVID-19 besmetting.

² In de melding van bevestigde COVID-19 besmetting ontbreken vaak gegevens, waardoor het voor het RIVM niet altijd is vast

Het RIVM schat dat op 126 locaties nog sprake is van een COVID-19. Dit getal is een schatting op basis van het aantal verpleeghuislocaties waar in de afgelopen 28 dagen sprake is van tenminste één vastgestelde COVID-19 besmetting op basis van een positieve test.

Het aantal nieuwe meldingen van COVID-19-besmettingen in verpleeghuizen en het aantal meldingen van 'nieuwe verpleeghuislocaties' met minimaal één bevestigde COVID-19 besmetting neemt de laatste weken weer licht toe. Dit geldt niet voor het aantal mensen dat is overleden.

In onderstaand figuur is deze ontwikkeling weergegeven.



Zicht op en inzicht in ontwikkelingen ouderen thuis

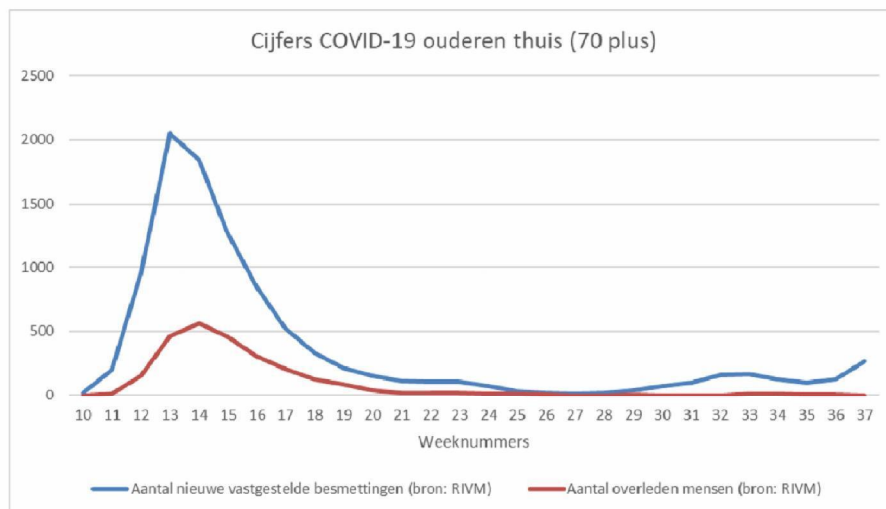
De stand van het aantal COVID-19 besmettingen en COVID-19 sterfte bij ouderen thuis boven de 70 jaar is op dit moment als volgt:

te stellen of het om bewoner van een instelling gaat. Om daar toch een inschatting van te krijgen, koppelt het RIVM de postcodelocatie van de patiënt aan een lijst van postcodelocaties van instellingen.

Het RIVM (peildatum 14 september) schat dat bij ruim 10.000 ouderen van boven de 70 jaar en die thuis wonen³ een COVID-19-besmetting is bevestigd, waarvan ongeveer 2.560 mensen als overleden zijn gemeld.⁴

Het aantal nieuwe meldingen van COVID-19-besmettingen bij ouderen, die ouder zijn dan 70 jaar en thuis wonen is de laatste weken weer iets toegenomen.

In onderstaand figuur is deze ontwikkeling weergegeven



Zicht op en inzicht in ontwikkelingen gehandicaptenzorg

De stand van het aantal COVID-19 besmettingen en COVID-19 sterfte in gehandicaptenzorginstellingen is op dit moment als volgt:

Het RIVM (peildatum 14 september) schat in dat tot nu toe bij bijna 1.470 bewoners van gehandicaptenzorginstellingen sprake is van een bevestigde COVID-19 besmetting, waarvan zo'n 230 mensen zijn overleden.⁵

Het aantal gehandicaptenzorglocaties waar sprake is van ten minste één bevestigde COVID-19 besmetting is 440.⁶ Dit is ongeveer 18% van het totaal aantal locaties.

³ Thuis wonen betekent dat mensen niet in een verpleeghuis of een gehandicaptenzorginstelling wonen.

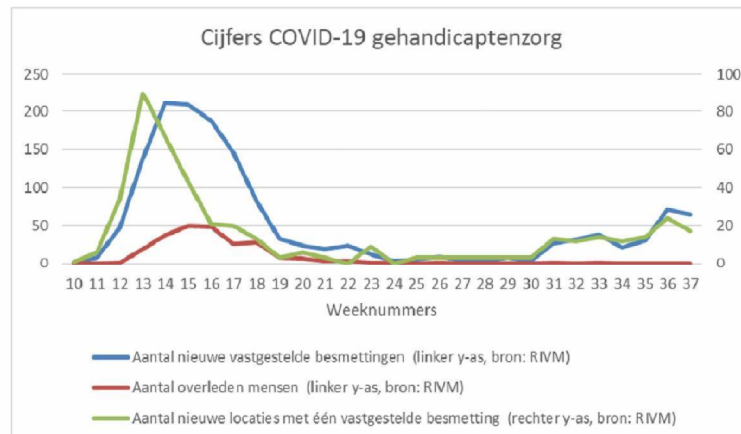
⁴ Sinds 1 juni kan iedereen zich met klachten laten testen. Toch is het aanmerkelijk dat niet alle COVID-19 patiënten getest worden. De werkelijke aantallen in Nederland zijn daarom waarschijnlijk hoger dan de aantallen die hier genoemd worden. Het werkelijke aantal COVID-19 patiënten opgenomen in het ziekenhuis of overleden is hoger dan het aantal opgenomen of overleden patiënten gemeld in de surveillance, omdat de surveillance gebaseerd is op de informatie op het moment van melding.

⁵ Doordat tot april 6 na 1 of 2 positief geteste patiënten per afdeling/unit/woongroep niet breder getest werd, is er waarschijnlijk een aanzienlijke onderrapportage ten opzichte van het werkelijke aantal personen met een bevestigde COVID-19 besmetting.

⁶ In de melding van bevestigde COVID-19 besmettingen ontbreken vaak gegevens, waardoor het voor het RIVM niet altijd is vast te stellen of het om een bewoner van een instelling gaat. Om daar toch een inschatting van te krijgen, koppelt het RIVM de postcodelocatie van de patiënt aan een lijst van postcodelocaties van instellingen.

Net als bij de verpleeghuizen geldt bij de gehandicaptenzorginstellingen dat aantal nieuwe meldingen van COVID-19-besmettingen en het aantal meldingen van 'nieuwe locaties' met minimaal één vastgestelde COVID-19 besmetting toeneemt. Dit geldt niet voor het aantal mensen dat is overleden.

In onderstaand figuur is deze ontwikkeling weergegeven.



Preventief gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen

Het onderzoek van 5.1.2e en 5.1.2e gehouden in vier verpleeghuizen heeft geleid tot een aantal adviezen, o.a. het preventief gebruik van chirurgische mondmaskers bij een toenemende omgevingsprevalentie voor zorgmedewerkers en bezoekers. Dit advies wordt gegeven om een introductie van COVID-19 in verpleeghuizen te voorkomen. 5.1.2i

5.1.2i

De huidige RIVM uitgangspunten over de inzet van persoonlijke beschermingsmiddelen gaan uit van gepast gebruik en het risico van bepaalde medische handelingen. Op basis van het risico van de handelingen wordt geadviseerd of in een bepaalde situatie wel of geen beschermingsmiddelen dienen te worden gebruikt, en zo ja, welk beschermingsmiddel dan gepast is. Daarnaast kan de zorgprofessional op basis van de eigen professionele inschatting beredeneerd afwijken van de RIVM richtlijn en in sommige situaties toch persoonlijke beschermingsmiddelen gebruiken.

Het preventief inzetten van persoonlijke beschermingsmiddelen zal het gebruik hiervan verhogen. Het OMT is gevraagd een uitspraak te doen over de wenselijkheid op basis van haalbaarheid, toegevoegde waarde dan wel beperkingen en nadelen van het preventief gebruik van mondmaskers. PM advies wanneer bekend?

Aan het LCH is gevraagd om samen met het veld voor verschillende scenario's na te gaan hoe de benodigde aantallen mondmaskers zich verhouden tot de beschikbare voorraden in het veld zelf en bij het LCH. PM PG aanvulling volgt



To: [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl
Cc: [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl
From: [redacted]
Sent: Tue 9/22/2020 2:47:01 PM
Subject: FW: MIND aanbevelingen voor Coronabeleid in de ggz
Received: Tue 9/22/2020 2:47:02 PM
[20200922 MIND persbericht aanbevelingen Coronabeleid.pdf](#)

Ter info

gr

[redacted]

Ministerie VWS, directie Curatieve Zorg
 [redacted]@minvws.nl
 [redacted]

Bezoekadres
 Parnassusplein 5
 2511 VX Den Haag

Postadres
 Postbus 20350
 2500 EJ Den Haag

Van: [redacted] [redacted] [redacted]@wijzijnmind.nl

Verzonden: dinsdag 22 september 2020 16:44

Aan: [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl; [redacted] [redacted]@outlook.com; [redacted]
 <[redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: FW: MIND aanbevelingen voor Coronabeleid in de ggz

Ter info. Deze tekst is ook gestuurd naar [redacted] [redacted]

Hartelijke groet,

[redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted] [redacted]
 [redacted]



Stationsplein 125, 3818 LE Amersfoort

[redacted]

[redacted]@wijzijnmind.nl

www.mindplatform.nl

Disclaimer

Van: [redacted] [redacted] [redacted]@wijzijnmind.nl

Verzonden: dinsdag 22 september 2020 16:07

Aan: [redacted] [redacted] [redacted]@wijzijnmind.nl

CC: [redacted] [redacted] [redacted]@wijzijnmind.nl

Onderwerp: MIND aanbevelingen voor Coronabeleid in de ggz

Beste relatie,

De afgelopen maanden onderzocht MIND de gevolgen van de Corona-crisis voor mensen met psychische problemen en hun naasten. Met het oog op een nieuwe besmettingengolf en mogelijk verdere aanscherping van de maatregelen, delen wij onze aanbevelingen voor de toekomst. MIND pleit voor Corona-regels die ruimte geven om het dagelijks en sociale leven te continueren. We moeten nu investeren in het voorkomen van psychische klachten en in voorzieningen die snel en op maat bijdragen aan herstel. Zie het volledige bericht in de bijlage.
Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e



Stationsplein 125, 3818 LE Amersfoort

5.1.2e

5.1.2e

[@wijzijnmind.nl](mailto:info@wijzijnmind.nl)www.wijzijnmind.nl

Disclaimer

voorop stellen van de inspanningsverplichting zal in onze ogen meer tegemoet komen aan de mogelijke kritiek op de huidige regeling en past of ook beter bij de grondwettelijke systematiek. Graag even overleg tussen jouw mensen en de mensen bij ons 5.1.2e en 5.1.2e).

Groet,

5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minbzk.nl>

Verzonden: maandag 21 september 2020 16:00

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minbzk.nl>

CC: 5.1.2e <5.1.2e@minbzk.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minbzk.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minbzk.nl>

Onderwerp: Amendementen Veldman en Van Brenk/Van der Staaij

Dag 5.1.2e

Op jouw verzoek heb ik met 5.1.2e en 5.1.2e gekeken naar het amendement Veldman vanuit constitutioneel perspectief, gezien de ontwikkelingen van vanochtend:

Aanpassingen aan amendement Veldman:



5.1.2i

Van Brenk/Van der Staaij en Veldman zouden enigszins in elkaar worden geschoven:



5.1.2i

We horen graag je reactie en of je hier nog vragen over hebt. Geleid jij het door naar 5.1.2e voor de 5.1.2e van VWS?

Groet,

5.1.2e

To: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @rivm.nl
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Fri 9/11/2020 3:53:44 PM
Subject: Budget verbouwing in offerte rioolwater surveillance
Received: Fri 9/11/2020 3:53:44 PM
[IPB Opschaling nationale afvalwater surveillance 20200707 v6.0 EM \(003\).xlsx](#)
[Toelichting op Nationale AVVS begroting.docx](#)
[add offerte rioolwatersurveillance corona v5.0 accch.docx](#)

Hoi [redacted] 5.1.2e,

Volgens onderstaande info is [redacted] 5.1.2b
 De [redacted] 5.1.2b voor apparatuur zouden dan uit de calamiteitenpot 2020 komen.

Maar wellicht heb ik niet de laatste versie van de offerte?
 groet

From: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Sent: zondag 26 juli 2020 23:13
To: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Cc: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Subject: RE: Offerte rioolwater surveillance

Dag [redacted] 5.1.2e

Mede met dank aan [redacted] 5.1.2e stuur ik je hierbij een iets aangepaste begroting. In deze versie is het Btw-effect in de kosten meegenomen, kosten voor de server heb ik voorlopig op [redacted] 5.1.2b gezet (ervaringsgetal uit 2018) en heb ik de A2(.4)/verbouwingskosten voorlopig op [redacted] 5.1.2b staan. De begroting komt met deze aanpassingen vooralsnog uit op ca. € [redacted] 5.1.2b

@ [redacted] 5.1.2e is het nog steeds de bedoeling dat de kosten van gebouw A2(.4) volledig door deze opdracht worden afgedekt?

Mvg [redacted] 5.1.2e

From: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Sent: vrijdag 24 juli 2020 18:10
To: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Subject: RE: Offerte rioolwater surveillance

Beste allemaal,

Hierbij de offertetekst voor de nationale afvalwatersurveillance, concept begroting en toelichtende tekst op de begroting per deelproject na afstemming met [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e ea.

Groeten,

[redacted] 5.1.2e

From: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>
Sent: maandag 20 juli 2020 13:55
To: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Cc: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Subject: RE: Offerte rioolwater surveillance

Heel goed, ik plan het in en kom naar V-2. Groet!

Van: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Verzonden: maandag 20 juli 2020 13:53
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Onderwerp: RE: Offerte rioolwater surveillance

Ik ook. Top dan zien we elkaar daar. Kun je om 11 uur?

From: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Sent: maandag 20 juli 2020 13:10
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: RE: Offerte rioolwater surveillance

Yes! Ik ben morgen op het RIVM. Dat is ook nog een optie, anders doen we het digitaal.

Van: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Datum: maandag 20 jul. 2020 12:57 PM
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Kopie: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Onderwerp: RE: Offerte rioolwater surveillance

Hi [redacted]

Zouden we vandaag of evt. morgen een moment kunnen vinden om de offerte en budgetten op hoofdlijnen inhoudelijk te bespreken?

Groeten,

[redacted]

From: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Sent: donderdag 16 juli 2020 08:42
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: Offerte rioolwater surveillance
Importance: High

Hoi,

Blijkbaar heeft [redacted] vandaag een gesprek met financiën en moet die [redacted] voor de rioolwatersurveillance onderbouwen. Hebben jullie al iets op papier?

Groet, [redacted]

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*



MinVWS

Contactpersoon
5.1.2e
5.1.2e @minjenv.nl

5.1.2e
5.1.2e @minjenv.nl

5.1.2e

Datum
16 september 2020

Ons kenmerk

nota

Inschaling van veiligheidsregio's

Conciplient
5.1.2e
Datum/eindparaaf

5.1.2e

5.1.2e

Aanleiding

Aan de hand van regionale ontwikkelingen van het coronavirus wordt per Veiligheidsregio een risiconiveau bepaald en kunnen aanvullende maatregelen worden genomen. De meeste regio's bevinden zich in het risiconiveau 'waakzaam': aanvullende maatregelen zijn nu niet nodig. Wanneer het beeld wijzigt en er reden is tot zorg, doet het wekelijkse inschalingsoverleg een voorstel voor inschaling. De risiconiveaus zijn 'waakzaam', 'zorgelijk', en 'ernstig'. Dit voorstel wordt vervolgens in het DOC-19, ACC-19 en MCC-19 besproken, in nauwe afstemming met betrokken decentrale overheden. MinVWS neemt als eindverantwoordelijke het besluit over de inschaling.

Besispunten

1. Gaat u akkoord met het opnieuw inschalen van Amsterdam-Amstelland, Rotterdam-Rijnmond, Haaglanden, Utrecht, Hollands Midden, Kennemerland in risiconiveau 2 'zorgelijk'?
2. Gaat u akkoord met het inschalen van Gooi- en Vechtstreek, Gelderland Zuid, Zuid-Holland Zuid, Zaanstreek-Waterland, Groningen, Brabant-Noord, Flevoland en Brabant Zuidoost van risiconiveau 1 'waakzaam' naar risiconiveau 2 'zorgelijk'?
3. Gaat u akkoord met het inschalen van de rest van de regio's in risiconiveau 1 'waakzaam'?

Leeswijzer

Deze nota fungeert als standaard format voor bespreking in het DOC-19, ACC-19 en MCC-19. Per zorgelijke regio wordt het voorstel voor risiconiveau en voorgestelde maatregelen kernachtig weergegeven, waarbij de notie wordt gemaakt dat beschrijvingen aangepast kunnen worden naar aanleiding van de laatste ontwikkelingen. Door DGC-19 en VWS wordt de nota toegelicht.

Methodiek**Datum**

31 augustus 2020

- We hanteren een grenswaarde van 50 positieve testen per 100k inwoners gedurende een week.
- Dit komt overeen met 7 dagen lang boven de signaalwaarde van 7 positieve testen per 100k inwoners.
- Regio's die hoger scoren dan 50, worden door het RIVM voorgedragen voor nominatie in het inschalingsoverleg om over te gaan van 'waakzaam' naar 'zorgelijk'.
- De dagen erna wordt aanvullende duiding gemaakt met de betreffende GGD en worden voorbereidende maatregelen getroffen na overleg met de VR's.
- Nominatie en inschaling van een regio wordt niet alleen bepaald door het aantal positief geteste mensen.
- Uiteraard is enige flexibiliteit altijd nodig, omdat de situatie per regio kan verschillen.
- De methodiek voor inschaling van 'zorgelijk' naar 'ernstig' wordt momenteel ontwikkeld.

Landelijk beeld

- Het aantal nieuwe positief geteste personen is opnieuw sterk toegenomen.
- De provincies met de meeste besmettingen per 100.000 inwoners, zijn Noord-Holland, Zuid-Holland, Utrecht, en Groningen.
- Het aantal ziekenhuisopnames steeg in de afgelopen week van 92 naar 152 meldingen.
- Het aantal IC opnames steeg naar 27. De week hiervoor lag dit aantal op 19.
- Het aantal nieuwe IC opnames gemiddeld over 3 dagen is sinds afgelopen vrijdag 10,3 per dag. Hiermee is wordt de signaalwaarde van 10 overschreden.
- Het reproductiegetal is minimaal veranderd, de R is nu 1,33 t.o.v. 1,38 vorige week. Het blijft dus onverminderd beduidend boven de waarde van 1,0, hetgeen ongewenst is.
- Ook het percentage positief getesten is afgelopen week gestegen van 3,9% naar 6,1%. Het totaal aantal uitgevoerde testen in de GGD teststraten is nagenoeg gelijk gebleven. In de regio Amsterdam-Amstelland bedraagt het percentage positieve testen 12,8%.
- De meest voorkomende gerapporteerde setting van besmetting: thuisituatie, overige familie, werksituatie, verpleeghuis, horeca, kennissen/vrienden, feest/verjaardag/borrel, vrijetijdsbesteding zoals sportclub.
- De meeste besmettingen hebben plaatsgevonden onder jongeren, leeftijd 20-29 jaar (30,1%). De meeste ziekenhuisopnames waren in de categorie tussen 55 en 59 jaar (17,2%) en de meeste sterfgevallen vonden plaats bij mensen tussen de 90 en 94 jaar (30,8%).

Datum
31 augustus 2020

Situatie veiligheidsregio's - specifiek

Zie bijlagen 1 voor aantal meldingen positieve testen per regio

Veiligheidsregio's:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Amsterdam-Amstelland 2. Rotterdam-Rijnmond 3. Haaglanden 4. Utrecht 5. Hollands Midden 6. Kennemerland 	
Beeld	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Epidemiologisch</i> <ul style="list-style-type: none"> • Deze regio's zitten aanhoudend boven de signaalwaarde 50 per 100.000 per week positief getest. De stijgende trend zet door. 2. <i>BCO</i> <ul style="list-style-type: none"> • In verband met het oplopende aantal besmettingen, hebben deze GGD'en niet meer genoeg capaciteit om een klassiek BCO uit te voeren. Daarom zijn zij overgegaan op risicogerichte BCO. Dat betekent dat aan mensen zelf wordt gevraagd om hun contacten na te bellen. 3. <i>Handhaving en naleving</i> <ul style="list-style-type: none"> • Geen bijzonderheden
Huidig risiconiveau	Zorgelijk
Advies aan minVWS	Deze veiligheidsregio's op basis van het informatiebeeld te houden op niveau 'zorgelijk'.

Veiligheidsregio's:	
<ol style="list-style-type: none"> 7. Gooi- en Vechtstreek 8. Gelderland Zuid 9. Zuid-Holland Zuid 10. Zaanstreek-Waterland 11. Groningen 12. Brabant-Noord 13. Flevoland 14. Brabant Zuidoost. 	
Beeld	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Epidemiologisch</i> <ul style="list-style-type: none"> • Deze regio's zitten aanhoudend boven de signaalwaarde 50 per 100.000 per week positief getest. 2. <i>BCO</i> <ul style="list-style-type: none"> • In verband met het oplopende aantal besmettingen, hebben deze GGD'en niet meer genoeg capaciteit om een klassiek BCO uit te voeren. Daarom zijn zij

	<p>overgegaan op risicogerichte BCO. Dat betekent dat aan mensen zelf wordt gevraagd om hun contacten na te bellen.</p> <p>3. <i>Handhaving en naleving</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Geen bijzonderheden
Huidig risiconiveau	n.v.t. (inschaling is nog niet eerder toegepast)
Advies aan minVWS	Deze veiligheidsregio's op basis van het informatiebeeld in te schalen op niveau 'zorgelijk'.

Datum
31 augustus 2020

Veiligheidsregio's:	
<p>15. Drenthe 16. Friesland 17. IJsselland 18. Limburg-Noord 19. Noord- en Oost-Gelderland 20. Noord-Holland Noord 21. Twente 22. Zeeland 23. Zuid-Limburg 24. Gelderland-Midden 25. Midden- en West-Brabant</p>	
Beeld	<p>1. <i>Epidemiologisch</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Geen bijzonderheden <p>2. <i>BCO en advies GGD</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Inschaling op 'waakzaam' houden. <p>3. <i>Handhaving en naleving</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Geen bijzonderheden
Huidig risiconiveau	Waakzaam
Advies aan minVWS	Deze veiligheidsregio's op basis van het informatiebeeld inschalen op niveau 'waakzaam'.

Vervolgproces deze week

Datum	Tijd	Gremium	Actie
23-9	13.30	DOC-19	Inschaling bespreken
24-9	11.00	ACC- 19	Inschaling bespreken
24-9	12.00	BO	Maatregelen acht nieuwe regio's bespreken
25-9			
25-9			5.1.2i

**Bijlage 1: aantal meldingen positieve testen per 100.000 over 2 weken
(per regio)**

Datum
31 augustus 2020

TIJDVAK: MAANDAG 14/9/2020 10:01 - MAANDAG 21/9/2020
10:00

Veiligheidsregio	HUIDIGE WEEK		VORIGE WEEK (TOT 14/9)	
	# Pos. per 100k / week	% Pos. Bij GGD	# Pos. per 100k / week	% Pos. Bij GGD
Amsterdam-Amstelland	207,6	10,7	127,2	8,3
Haaglanden	136,6	10,7	112,3	9,1
Rotterdam-Rijnmond	130,6	11,3	79,2	8,4
Hollands-Midden	91,5	5,8	49,8	4,9
Gooi en Vechtstreek	89,5	5,6	45,5	3,3
Utrecht	77,2	4,7	46,4	3,7
Gelderland-Zuid	75,1	5,9	47,9	4,1
Zuid-Holland-Zuid	74,7	6,2	36,8	4,0
Kennemerland	72	5,1	57,8	3,7
Zaanstreek-Waterland	66,9	4,2	45,4	3,3
Groningen	57,9	4,0	28,7	2,9
Brabant-Noord	53,5	2,7	22,8	2,0
Flevoland	53,2	3,4	38,1	3,5
Brabant-Zuidoost	51	3,9	31,9	2,8
Gelderland-Midden	43,4	3,1	34	2,7
Midden- en West-Brabant	40,7	3,3	30,6	2,4
Noord- en Oost-Gelderland	39,9	3,0	18	2,6
Noord-Holland-Noord	36,4	2,1	19,5	1,7
IJsselland	32,6	2,8	15,8	1,2
Twente	31,7	3,3	17,7	2,0
Fryslân	28,2	3,0	7,4	1,1
Zeeland	27,9	2,3	12,8	1,1
Drenthe	27,5	2,3	6,1	0,8
Limburg-Noord	26,9	2,6	18,1	1,5
Limburg-Zuid	22,3	1,8	21,4	1,6
Onbekend				

To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: Thur 9/3/2020 1:35:47 PM
Subject: RE: handtekening op contracten nodig
Received: Thur 9/3/2020 1:35:47 PM

Prima!
 Heb de documenten ondertekend!

From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: donderdag 3 september 2020 15:32
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: Z&O-Secretariaat-Inbox <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: RE: handtekening op contracten nodig

Beste [redacted],
 Zeker, dit is via de nieuwe DAS procedure voor aanbestedingen gelopen in samenwerking met inkoop.
 Groet
 [redacted]

From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: donderdag 3 september 2020 15:31
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: Z&O-Secretariaat-Inbox <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: RE: handtekening op contracten nodig

Dag [redacted],
 Is dit afgestemd met Inkoop, ivm hoogte van het bedrag en daarvoor geldende aanbestedingsregels?
 Groet!

From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: woensdag 2 september 2020 17:04
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: Z&O-Secretariaat-Inbox <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: handtekening op contracten nodig

Beste [redacted],
 Voor de covid afvalwatersurveillance hebben we een handtekening van jou nodig voor 2 contracten met leveranciers van monsternameapparatuur / inregelen van watermonsters. De absolute hoogte van de gunning is nog niet zeker (afhankelijk van het aantal locaties die wordt bemeten), maar zal naar waarschijnlijkheid boven [redacted] liggen.
 Ik kan je helaas geen document voorleggen [redacted].
 Zou je deze contracten kunnen tekenen en dan aan het secretariaat kunnen geven?
 Is anders iemand van het secretariaat in staat om [redacted] de twee documenten aan te leveren?
 Hartelijk dank alvast
 [redacted]

=====
 [redacted] [redacted]

5.1.2e

National Institute for Public Health and the Environment (RIVM) -
Centre for Infectious Disease Control

P.O. Box 1, 3720 BA Bilthoven
The Netherlands

tel 5.1.2e
fax 5.1.2e | 5.1.2e
5.1.2e [@rivm.nl](mailto:5.1.2e@rivm.nl)

To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: Fri 9/11/2020 3:29:30 PM
Subject: FW: Extra straten en verhuisstrategie
Received: Fri 9/11/2020 3:29:31 PM

Hoi [redacted]

Hoe laat is dit overleg?
 Kunnen we dit in het stafoverleg voorbespreken?

Groet!

From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: vrijdag 11 september 2020 16:58
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: Extra straten en verhuisstrategie
Importance: High

Beste [redacted] en [redacted]

N.a.v. overleg van [redacted] en mij over de verhuisstrategie en hoe die zich verhoudt tot de recente uitbreidingen van de diagnostiek is er overleg geweest tussen [redacted], [redacted], [redacted] en mij. Onderstaand een samenvatting van het verhaal.

We hebben besloten maandag, in de gebruikersgroep verhuizing in een overleg met [redacted] [redacted] is op de hoogte), eerst de klokken gelijk te zetten op dit punt en dat dan de verhuisstrategie verder uitgewerkt wordt.

Groet,

[redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Verzonden: vrijdag 11 september 2020 11:19
Aan: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Onderwerp: tbv verhuisstrategie
Urgentie: Hoog

Nieuwe ontwikkelingen Bilthoven

Door de enorme toename in werk ogv COVID en mensen én de 1,5 meter regel is er behoefte aan meer ruimte voor moleculaire diagnostiek naast de huidige ruimte van V-3. Daarom zijn de volgende acties in gang gezet:

- Opbouwen van een extra moleculaire straat in S-0 tbv rioolwater surveillance (operationeel vanaf half sept 2020)
- Inrichten lab in A2 met een extra moleculaire straat tbv onderzoek en diagnostiek (operationeel dec 2020)
- Inrichten extra kantoorplekken tbv medewerkers IDS en Z&O in V-4oost en dus verhuizen FCC (gefaseerd in gang gezet vanaf augustus 2020)

Invloed op verhuisstrategie

In deze plannen zit een hoge mate van onzekerheid. De extra opdrachten en bijbehorende budgetten in 2021 zijn aanzienlijk, verwachting is dat deze in 2022 ook doorlopen, maar is afhankelijk van ontwikkeling pandemie, opdracht VWS, doorlopen projecten etc.

Er van uitgaande dat een groot deel van het werk doorloopt betekent dit de noodzaak van:

- Inrichten moleculair lab in nieuwbouw voorafgaand aan verhuizing (nieuw inrichten!)
- Verhuizen moleculaire straat uit V-3, S-0 of A2 nadat straat in nieuwbouw operationeel is
- Afhankelijk van drukte zal tzt bekeken moeten worden of een extra straat (bv A2) langer open moet blijven of dat er extra ruimte nodig is voor een 3^{de} straat.

Maatregelen kwetsbare personen: verpleeghuiszorg, gehandicaptenzorg en kwetsbare mensen thuis

Inschalingsniveau waakzaam

- Toepassen van triage (checkgesprek) en registratie bij bezoek van zorginstellingen;
- Toepassen van (preventieve) persoonlijke beschermingsmiddelen voor zorgmedewerkers;
- (Preventief) testen van bewoners van verpleeghuizen en zorgmedewerkers;¹
- Beweging van bewoners zowel binnen als buiten gebouw (wandelen);
- Maatregelen in het gebouw, bijvoorbeeld looproutes, ventilatie;
- Adviseren om dagbestedingsgroepen te verkleinen of te scheiden.

Inschalingsniveau Ernstig

- Toepassen van triage (checkgesprek) en registratie bij bezoek van zorginstellingen;
- Toepassen van (preventieve) persoonlijke beschermingsmiddelen voor zorgmedewerkers
- (Preventief) testen van bewoners van verpleeghuizen en zorgmedewerkers;
- Beweging van bewoners zowel binnen als buiten gebouw (wandelen);
- Maatregelen in het gebouw, bijvoorbeeld looproutes, ventilatie;
- Adviseren om dagbestedingsgroepen te verkleinen en te scheiden (intramuraal/ extramuraal);
- Beperken van bezoek en sociaal contact;
- Blijven faciliteren van sociaal contact;
- Inzet contactberoepen;
- Inzet vrijwilligers;
- Laat kwetsbare mensen thuis met een beperkt aantal bekenden afspraken maken voor bezoek;
- Voor kwetsbare mensen zonder netwerk en weinig ondersteuning, actief zoeken naar een of twee mensen die hen regelmatig kunnen bezoeken;
- Gesprek starten met supermarkten en grote winkelketens over het (her)invoeren van bijvoorbeeld het 'boodschappenuur' voor ouderen;
- Extra aandacht voor het organiseren van de invulling van werk, opleiding of dagbesteding thuis;
- Huishoudelijke hulp, werken buiten 1,5 meter, in voorkomende gevallen reservepakket PBM;
- Wijkverpleging werkt met PBM.

Uitbraak op een locatie of in thuishituatie

- Toepassen van triage (checkgesprek) en registratie bij bezoek van zorginstellingen;
- Toepassen van (preventieve) persoonlijke beschermingsmiddelen voor zorgmedewerkers;
- (Preventief) testen van bewoners van verpleeghuizen en zorgmedewerkers;
- Beweging van bewoners zowel binnen als buiten gebouw (wandelen);
- Maatregelen in het gebouw, bijvoorbeeld looproutes, ventilatie;
- Dagbestedingsgroepen verkleinen en scheiden (intramuraal/ extramuraal);
- Beperken van bezoek en sociaal contact;
- Blijven faciliteren van sociaal contact;
- Inzet contactberoepen;
- Inzet vrijwilligers;
- Mantelzorg met PBM conform lange termijn pakket;
- Uitwonende intensieve mantelzorgers worden wekelijks getest;
- Dagbesteding extramuraal (volledig) afschalen;
- Gebruik maken van sociaal pakket (thuisquarantaine);
- Ook huisgenoten en mensen die in aanraking zijn geweest met het virus in thuisquarantaine;
- (Tijdelijk) geen huishoudelijke hulp.

¹ Rivm komt nog met advies over preventief gebruik.

To: [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl; [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl
Cc: [redacted] [redacted] [redacted]@amsterdamumc.nl; [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl; [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl; [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl
From: [redacted]
Sent: Wed 9/2/2020 6:25:37 PM
Subject: RE: VWS-curatieve zorg gaat de ziekenhuizen bellen die nog niet deelnemen aan de COVID-19 registratie op de verpleegafdelingen
Received: Wed 9/2/2020 6:26:30 PM

Beste [redacted]

Dank voor het verder uitzoeken.

[redacted] levert inderdaad de gegevens over verpleegafdelingen nu niet aan, maar heeft deze week naar aanleiding van de brief VWS contact met ons opgenomen en twee contactpersonen doorgegeven. Zij zijn voornemens om ook de patiënten op de verpleegafdeling te gaan aanleveren. Wij zullen verder contact met hen opnemen en ook de accounts regelen. Ik heb nu geen gekeken naar ziekenhuizen die geen of bijna geen patiënten voor de verpleegafdelingen hebben aangeleverd. Wilhelmina Ziekenhuis heeft inderdaad wel patiënten aangeleverd, maar niet veel. Ik kan dus niet zien of ze geen patiënten gehad hebben of dat deze niet aangeleverd zijn. Ze hebben voor iedereen de ontslaggegevens wel bijgewerkt. Hetzelfde geldt ook voor VieCuri. Zij hebben de laatste patiënt op de verpleegafdeling op 14 juni opgenomen en deze is op 29 juni weer ontslagen, wel met status verdacht. Zou het zinvol zijn om ziekenhuizen die veel patiënten hebben met status verdacht en die langer dan X dagen opgenomen zijn geweest ook te benaderen om te benadrukken dat ook status geüpdatet moet worden? Ik hoop dat hiermee jouw vraag is beantwoord.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>

Verzonden: woensdag 2 september 2020 16:34

Aan: [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl; [redacted] [redacted] [redacted]@amsterdamumc.nl

CC: [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl; [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl

Onderwerp: RE: VWS-curatieve zorg gaat de ziekenhuizen bellen die nog niet deelnemen aan de COVID-19 registratie op de verpleegafdelingen

Dag [redacted]

[redacted] heeft ons deze doorgestuurd, en ik antwoord even naar jullie beiden. [redacted] kan je mijn aanvulling nog even bevestigen of ontkennen?

Ik check de NICE-data op het percentage van alle opnames dat naar de IC gaat. Als dit er buitengewoon veel zijn, dan verdenk ik ze van onderrapportage.

Op mijn lijstje staan dan, behalve het lijstje hieronder:
 Spaarne Gasthuis (96% IC-opnames)
 Wilhelmina Ziekenhuis (53% IC-opnames)
 VieCuri Medisch Centrum (46% IC-opnames)

De overige van hieronder heb ik ook als verdacht, behalve Haaglanden, maar die is bij mij niet naar vestiging uitgesplitst.

Groeten

[redacted]

From: [redacted] [redacted]@rivm.nl

Sent: Wednesday 2 September 2020 16:20

To: [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl; [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl; [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl

Subject: FW: VWS-curatieve zorg gaat de ziekenhuizen bellen die nog niet deelnemen aan de COVID-19 registratie op de verpleegafdelingen

To: [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]
[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]
From: [REDACTED]
Sent: Tue 9/22/2020 2:42:10 PM
Subject: korte terugkoppeling DR 22 september
Received: Tue 9/22/2020 2:42:10 PM

Beste allen,

Hierbij een korte terugkoppeling van de DR-meeting van vanmorgen.

- DR geeft support aan doorontwikkeling Praeventis. Hiervoor zal een RIVM-brede werkgroep worden ingericht waarbij participatie CIB nodig is.
- MS teams: overgang naar Microsoft bedrijfslicentie onvermijdelijk. Waar budget vandaan komt wordt nog uitgezocht. Past niet in corona-claim.
- IV portfolio: project Infectieradar ligt op schema; project bioinformatica heeft nog vertraging t.o.v. de oorspronkelijke planning.
- [REDACTED] geeft uitleg over hoe proces rondom mondkapjes issue is verlopen.
- Toprisico's RIVM werden besproken, waaronder oa impact van coronadrukke op andere activiteiten en personeel, perikelen met verhuizing, legitimiteitsverlies en onafhankelijkheid.
- Corona-inclusieve VTV wordt toegelicht door [REDACTED] en bediscussieerd. Vraag is oa wat we met VTV willen bereiken? VTV is meer bedoeld om te signaleren dan om beleid te adviseren. DR mist meer extreme scenario's corona pandemie; wel belangrijk om dicht bij kennis te blijven. hierover zal worden overlegd met CIB.
- Stand van zaken datakoppeling: DR zal [REDACTED] verzoeken om een update.

Neem bij vragen even contact met me op,
Groet, [REDACTED]

“De invloed die 5.1.2e heeft gehad op de erkenning van de Nederlandse Gebarentaal is van onschatbare waarde “

Vanuit het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) is 5.1.2e van de directie Maatschappelijke Ondersteuning betrokken bij de inzet van tolken Nederlandse Gebarentaal (NGT) bij de crisiscommunicatie. Het ministerie van VWS stimuleert via het programma Onbeperkt Meedoen! de toegankelijkheid van communicatie voor groepen met beperkingen, waaronder mensen met een auditieve beperking.

5.1.2e Ik was al enige tijd betrokken bij het overleg van het Ministerie van Justitie en Veiligheid (JenV) en de NPO over het inzetten van een tolk NGT bij crisiscommunicatie, toen de Corona-crisis uitbrak. Bij de eerste persconferentie over het coronavirus werd er nog géén tolk NGT ingezet. Wij hebben toen vanuit het ministerie van VWS, bij het team dat de crisiscommunicatie doet, aangegeven dat dit echt noodzakelijk was. Vervolgens is daarna bij alle persconferenties een tolk NGT ingezet. Op de website over het coronavirus van de Rijksoverheid staan video's in NGT over het coronavirus.

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/coronavirus-beeld-en-video/video-in-ngt>

Ook zijn er samen met het ministerie van JenV en OCW afspraken gemaakt met de NPO dat ook het NOS-journaal van 20.00 uur werd voorzien van een tolk NGT.

Met name de invloed van 5.1.2e heeft ervoor gezorgd dat de Nederlandse Gebarentaal voor veel Nederlanders bekendheid kreeg. Dit heeft er mede voor gezorgd dat ook politiek steeds meer erkenning is gekomen voor de taal en cultuur van de dovensgemeenschap in Nederland. Op 22 september 2020 heeft de Tweede Kamer ook met een ruime meerderheid ingestemd met een initiatief wetsvoorstel voor de juridische erkenning van de Nederlandse Gebarentaal. Na jaren van lobbyen door de belangenorganisaties zoals het Dovenschap is dit een ultieme beloning voor de erkenning van de taal en cultuur van deze doelgroep.

To: [redacted] [redacted]@minvws.nl
From: [redacted]
Sent: Mon 9/28/2020 2:18:29 PM
Subject: FW: Conceptrapportage COVID-19 testen (t.b.v. afstemmingsoverleg)
Received: Mon 9/28/2020 2:18:30 PM
[20200928 rapport COVID-19 testen v0.9.pdf](#)

Dag [redacted],

Niemand's hoofd lijkt ernaar te staan, maar ik denk dat bijgaand rapport van de IGJ over de laboratoria en testen vooral ook helpend kan zijn. Ik ben benieuwd naar jouw blik. Zal wel niet morgen in het afstemmingsoverleg worden begreep ik van [redacted] maar dan wel hopelijk snel daarna.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
[redacted]

.....
Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Stadsplateau 1 | 3521 AZ | Utrecht
Postbus 2518 | 6401 DA | Heerlen

[redacted] [redacted] | [redacted]@igj.nl | 06 [redacted]

.....
M +31 [redacted]
[redacted]@igj.nl
<https://www.igj.nl>
Twitter: @IGJnl

.....
Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.
.....

Van: [redacted] <[redacted]@igj.nl>
Verzonden: maandag 28 september 2020 11:37
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@igj.nl>
Onderwerp: Conceptrapportage COVID-19 testen (t.b.v. afstemmingsoverleg)

Beste [redacted],

Hierbij namens [redacted] de conceptrapportage (v0.9) over COVID-19 testen van de IGJ voor het afstemmingsoverleg morgen. Haar verzoek is deze snel te delen met de deelnemers van het overleg. Het rapport zal later deze week (waarschijnlijk woensdag) gepubliceerd worden.

met vriendelijke groet,

[redacted]
[redacted]

.....
Medische Technologie
Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Stadsplateau 1 | 3521 AZ Utrecht
Postbus 2518 | 6401 DA Heerlen

.....
M [redacted]
[redacted]@igj.nl
www.igj.nl
Twitter @IGJnl | LinkedIn [IGJ](#)

.....
Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.
.....



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Onderwerp/ pathogeen	Datum in- gebracht	Naam inbrenger	Situatie	Openstaande vragen/Actie	Einddatum vragen	Vanuit SO
SARS-CoV-2 in Nederland, Europa en wereldwijd	23-1	Responsteam COVID-19	WHO heeft PHEIC uitgeroepen op 30-1, pandemie op 11-3.	elke week bericht opnemen voor situatie NL en sinds 06/08 voorlopig ook voor de CAS-BES eilanden.		
Poliovirus	17-9	5.1.2e	Een rioolwatermonster USP/ Bilthoven is positief getest voor poliovirus. IGJ/NAC (national authority for containment) doet verder onderzoek.	Brononderzoek herkomst rioolmonster en onderzoek onder medewerkers is uitgevoerd. Fecesmonsters waren niet verplicht. Riool is negatief gebleven. Wanneer kan er een vervolgsignaal (3578) worden opgenomen met de uitkomsten van het onderzoek?	1-10	
Dengue	24-9	5.1.2e	Mogelijk 2 ^e Nle pt met klachten in Frankrijk geweest, in navolging op 1 ^e Nle pt (signaal 3- 9)	Nagaan of 2 ^e pt klinisch is gezien en of diagnose Dengue kon worden gesteld.	1-10	
SARS-CoV-2	24-9	5.1.2e	Cluster in 5.1.2e zelfde als cluster begin pandemie)	Aanvullende info over cluster bij GGD- NOG / LCI? Informatie over verspreiding: binnen zingen, aerosolen? Contact? Puntbron?	1-10	

To: [redacted]@ggdghor.nl; [redacted]@ggdghor.nl; [redacted]@ggdghor.nl; [redacted]@ggdghor.nl;
[redacted]@ggdghor.nl; [redacted]@ggdghor.nl; [redacted]@ggdghor.nl; [redacted]@ggdghor.nl;
[redacted]@ggdghor.nl
Cc: [redacted]@rivm.nl; [redacted]@rivm.nl; [redacted]@rivm.nl;
[redacted]@rivm.nl; [redacted]@rivm.nl; [redacted]@rivm.nl; [redacted]@rivm.nl

From: covid-19 surveillance
Sent: Sat 9/26/2020 10:03:51 AM
Subject: Dagelijkse update COVID-19 meldingen Asielzoekers
Received: Sat 9/26/2020 10:03:53 AM
[AZC_20200926_1034.xlsx](#)

Beste collega,

Vandaag zagen wij in OSIRIS nieuwe COVID-19 bevestigde asielzoekers.
Graag horen we of dit correct is.

Van de nieuwe gemelde asielzoekers staat er een tussen met een oudere meldingsdatum, namelijk op 11 augustus.
Verder stond er nog een vraag open van gisteren (GGD Groningen).

Met vriendelijke groet,

[redacted]

[redacted] heeft vandaag EPI-coronatelefoondienst: [redacted]
Alle reacties graag aan de [redacted]@rivm.nl mailbox.

To: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
From: [redacted]
Sent: Wed 9/30/2020 10:41:54 AM
Subject: FW: PBM bezoekers verpleeghuizen
Received: Wed 9/30/2020 10:41:54 AM
[20200930 PBM bezoekers verpleeghuizen.docx](#)

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Datum: woensdag 30 sep. 2020 12:21 PM
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: FW: PBM bezoekers verpleeghuizen

Graag printje in drievoud dank!

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Datum: woensdag 30 sep. 2020 12:02 PM
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: PBM bezoekers verpleeghuizen

Aangevuld in A4

Verzonden: woensdag 30 september 2020 11:56
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: PBM bezoekers verpleeghuizen

Stop het maar in de A4 van daarnet

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Datum: woensdag 30 sep. 2020 11:52 AM
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Kopie: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: PBM bezoekers verpleeghuizen

Dit vind ik nog, in aanvulling op [redacted], in handreiking. Doel je hierop [redacted]?

Per situatie kunnen er een aantal andere, eventueel aanvullende, afspraken gelden. Zo kan in situatie 1 (waakzaam) een zorgorganisatie het naleven van de algemene richtlijnen moeten waarborgen. Dit betekent waar kan 1,5 meter afstand houden en bij klachten niet op bezoek komen. In situatie 2 (zorgelijk) kan het nodig zijn om naast de algemene richtlijnen afspraken te maken over het eventueel (preventief) inzetten van mondmaskers bij bezoek. Er zijn vele verschillende onderwerpen te bedenken die opgenomen kunnen worden in het plan en deze onderwerpen kunnen dan ook nog per situatie verschillend worden ingevuld. Hieronder volgt een opsomming van onderwerpen die onderdeel vormen van het plan in

samenhang met de algemeen geldende richtlijnen. Zorgorganisaties zijn vrij, passend bij de drie situaties (waakzaam, zorgelijk en ernstig), om hier lokaal invulling aan te geven:

- (preventief) Inzetten van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM);

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

Verzonden: woensdag 30 september 2020 11:49

Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

CC: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: RE: PBM bezoekers verpleeghuizen

Mij lijkt dat handreiking aangeeft dat het aan de orde kan zijn, maar dat het medisch advies leidend is. Dus dat dat de handreiking overrulet.

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

Verzonden: woensdag 30 september 2020 11:46

Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

CC: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: RE: PBM bezoekers verpleeghuizen

In handreiking staat dat er een plan moet zijn voor iedere fase en dat één van de onderwerpen (preventief) inzetten van pbm is. Ik zal voor alle zekerheid nog even in handreiking kijken.

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

Verzonden: woensdag 30 september 2020 11:44

Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

CC: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: RE: PBM bezoekers verpleeghuizen

OK, in handreiking zelf stond toch ook iets dat meer gedifferentieerd was., of wordt dat overruled?

[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

Datum: woensdag 30 sep. 2020 11:12 AM

Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

Kopie: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: PBM bezoekers verpleeghuizen

[redacted], hierbij.

Groet, [redacted]

Actielijst stuurgroep bekostiging corona

Versie: 1 oktober 2020

Nr.	Actie	Trekker VWS	Andere betrokkenen	Deadline
1.	Indien bij de stuurgroep c.q. de werkgroepen signalen bekend zijn dat ondanks de financiële compensatie zorgaanbieders in financiële nood verkeren, doorgeven aan 5.1.2e	5.1.2e	NZa, 5.1.2e	Doorlopend
2.	Overzicht en inzicht kosten corona, daadwerkelijke kosten en voorinschatting. MEVA en FEZ: inschatting hoogte meerkosten Corona.	5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, evt 5.1.2e voor Sociaal Domein	ZN, ZinL, NZa	Doorlopend
3.	Bijeenroepen mensen die bezig zijn met meerkosten, afstemmen hoe wordt hiermee omgegaan.	5.1.2e	Wergroepen financiën corona	Doorlopend
4.	Cijfers opstarten reguliere zorg. Alleen maatwerk toepassen als het nodig is vanuit continuïteit van zorg, als er sectorbrede problemen zijn. Uit NZa cijfers blijkt dat groot deel reguliere zorg alweer geleverd wordt. Mondzorg 90%, MSZ: 80% van het verwachte aantal verwijzingen zonder coronacrisis, GGZ: ongeveer op 85%. Huisartsen heel andere regeling. ELV, zittend ziekenvervoer en GRV mogelijk wel verlenging.	5.1.2e		doorlopend
5.	Aanvullen schema overzicht financiële regelingen met maatwerkregelingen	5.1.2e		doorlopend
6.	Tweede golf	5.1.2e		doorlopend
7.	Toelichting PG scenario's corona	5.1.2e		1-10
8.	Stukken werkgroepen op de stuurgroep schijf, dienstpostbus instellen, sleutelfiguren	5.1.2e		
9.	Duidelijkheid werkgroepen positie stuurgroep	5.1.2e		

Ministerie van Volksgezondheid en Welzijn
Directie Curatieve Zorg
t.a.v. 5.1.2e
Den Haag

CC 5.1.2e

Datum: 7 september 2020
Betreft: Wijziging IC-opstalingsplan regio Midden-Nederland

Geachte 5.1.2e

Eind juli heeft het LNAZ, namens de ROAZ'en, de regionale plannen voor de opschaling van de IC-capaciteit aan VWS aangeboden. Middels dit schrijven informeren wij u over een eerder aangekondigde aanpassing in de opschaling in Midden-Nederland, voortkomend uit voortschrijdend inzicht over de inzet van zorgverlenend personeel.

Oorspronkelijke verdeling IC-bedden

In de verdeling zoals die is opgenomen in het 'Opschalingsplan Covid-19' organiseert het UMC Utrecht 31 additionele bedden (Fase 2:16, Fase 3: 15). Zie tabel 1.

	IC cap regulier	Totale structurele cap na opschaling (Stap 1+2, 120%)	Stap 3 (150%)
Diakonessenhuis	13	+ 3 = 16	+ 0 = 16
Meander MC	12	+ 4 = 16	+ 4 = 20
St Antonius Ziekenhuis	25 (22+3)	+ 6 = 31	+ 0 = 31
UMC Utrecht	24	+ 16 = 40	+15 = 55
TOTAAL	74	+ 29 = 103	+19 = 122

Tabel 1: Oude verdeling opschalingplan regio Midden-Nederland, zoals al gecommuniceerd naar VWS / LNAZ

Deze opschaling is alleen te realiseren als de overige ziekenhuizen in de regio personeel beschikbaar stellen. Bij de verdere uitwerking van de plannen is gebleken dat dit juist bij verhoogde covid-druk moeilijk uitvoerbaar is. Dan is immers al sprake van hoge bezetting van de IC's in alle ziekenhuizen, mede omdat de reguliere zorg doorgang moet kunnen vinden.

Aangepaste verdeling IC-bedden

Het St. Antonius Ziekenhuis heeft de mogelijkheid om een oude IC-unit opnieuw in te richten. Daarmee kan het ziekenhuis de IC-capaciteit in Stap 3 met 10 bedden uitbreiden, inclusief de inspanningsverplichting m.b.t. benodigde personele capaciteit zoals die voor alle ziekenhuizen geldt. Deze uitbreiding geldt tot de zomer 2021 i.v.m. noodzakelijke verbouwing die dan op deze locatie gepland staat. Vanaf dat moment bestaat de mogelijkheid om terug te vallen op het aanvankelijke scenario, mits uitwisseling van personeel tot stand komt.



Door benutting van deze mogelijkheid wordt de opschaling van het UMC Utrecht in Stap 3 met 10 IC-bedden verlaagd en blijft de totale opschaling ongewijzigd.

Deze verschuiving leidt tot de volgende voorgestelde verdeling (zie tabel 2).

	IC cap regulier	Totale structurele cap na opschaling (Stap 1+2, 120%)	Stap 3 (150%)
Diakonessenhuis	13	+ 3 = 16	+ 0 = 16
Meander MC	12	+ 4 = 16	+ 4 = 20
St. Antonius Ziekenhuis	25	+ 6 = 31	+ 10 = 41
UMC Utrecht	24	+ 6 = 30	+ 15 = 45
TOTAAL	74	+ 19 = 93	+ 29 = 122

Tabel 2: Nieuw voorgestelde verdeling opschalingplan regio Midden-Nederland

De aangepaste verdeling levert een aantal voordelen op:

- Er is sprake van een evenredigere verdeling van IC-bedden tussen de ziekenhuizen binnen de regio. Dit is lijn met het uitgangspunt dat we voor een gezamenlijke opschalingsopgave staan en daarmee het belang van een onderlinge verdeling onderstreep¹.
- In het St. Antonius Ziekenhuis ontstaat een betere balans tussen klinische en IC-capaciteit voor covid-patiënten waardoor de kans dat patiënten moeten worden verplaatst aanmerkelijk afneemt. Dat leidt tot minder druk op de MICU-capaciteit en verlaagt de overlast voor de patiënt.
- De ziekenhuizen zijn in staat eigenstandig op te schalen naar Fase 2 en Fase 3. Dat houdt in dat geen beroep gedaan hoeft te worden op andere ziekenhuizen via een overeenkomst voor het in- en uitlenen van personeel. Alleen in geval van overmacht kan hierop een beroep worden gedaan.
- De regionale opschaling wordt aanzienlijk vereenvoudigd doordat de opschalingsactiviteiten primair binnen de organisaties worden uitgevoerd.
- Als gevolg van het bovenstaande kan de regionale zorgcontinuïteit met betrekking tot reguliere, acute en COVID-19 zorg beter worden gewaarborgd.

De bestuurders van de ziekenhuizen zijn het er gezamenlijk over eens dat dit nieuwe verdelingsvoorstel haalbaarder en realistischer is dan de verdeling die eerder is gecommuniceerd naar het LNAZ en VWS omdat tegemoet gekomen wordt aan het grootste probleem, de personele krapte

Kosten

Om de voorgestelde verdeling te kunnen realiseren, zijn enkele noodzakelijke infrastructurele aanpassingen nodig. Het St. Antonius Ziekenhuis zal u separaat informeren over de bijkomende kosten.

De geraamde kosten voor de andere ziekenhuizen blijven nagenoeg ongewijzigd. Met de infrastructurele aanpassingen in het UMC Utrecht wordt onder meer de luchtbehandeling van meerdere ruimtes in één keer aangepast aan de voorwaarden voor behandeling van infectieziekten. Verkleining van de schaal zal ertoe leiden dat in meerdere ruimtes aparte luchtsluizen aangebracht moeten worden, met in dat geval hogere kosten tot

¹ VWS – Opschaling IC-capaciteit (5 augustus 2020)



gevolg. Bovendien behoudt het UMC Utrecht hiermee de mogelijkheid om – zo nodig – na Stap 3 nog verder op te schalen met maximaal 10 bedden, zonder dat hiervoor extra aanpassingen aan de infrastructuur noodzakelijk zijn.

We verwachten voldoende geïnformeerd te hebben. Indien gewenst, zijn we uiteraard bereid een en ander nader toe te lichten.

We zijn in afwachting van verdere uitwerking van de financiële kaders voor bekostiging van bouwkundige aanpassingen, opleidingen etc. en gaan ervan uit dat u ons op korte termijn nader informeert.

Met vriendelijke groeten,
mede namens de raden van bestuur van de ziekenhuizen uit de Regio Midden-Nederland,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Verslag PO VWS-ZN van woensdag 9 september 2020

Locatie: Webex

Namens ZN: 5.1.2e, 5.1.2e en 5.1.2e
 Namens VWS: 5.1.2e (eerste half uur), 5.1.2e, 5.1.2e en 5.1.2e

1. Opening

- 5.1.2e gaat vanuit VWS de voorbereiding van het overleg overnemen. Zij is vanaf nu voor de vaste contactpersoon voor ZN.
- Vanwege een overleg met de minister zal 5.1.2e het overleg eerder verlaten. De overige onderwerpen worden met 5.1.2e besproken.

2. Verslag PO 5.1.2e-ZN 9 juli 2020 (bijlage 1)

3. Mededelingen & actualiteiten

Vooruitblik Prinsjesdag:

ZN is benieuwd wat de boodschap wordt van VWS op het punt van de premie. De kern van de boodschap is dat het geen heel ander jaar is dan normaal qua premieontwikkeling, ondanks corona. De impact van corona op de premie lijkt minimaal. De extra coronakosten en uitval reguliere zorg strepen tegen elkaar weg. Het vaststellen van de premie is aan de zorgverzekeraars zelf.

Vooruitblik gesprek drie VWS-bewindspersonen en ZN 10 sept.

Het overleg is telefonisch voor besproken. Bewindspersonen kijken uit naar dit gesprek. 5.1.2e geeft aan dat het goed is als zorgverzekeraars met beelden komen hoe te sturen in de samenwerken en vormgeven JZOJP. 5.1.2e geeft aan dat voor ZN de vraag 'Wie heeft het stuur in handen?' een minder relevante vraag is, dit is een delicaat evenwicht tussen de verschillende partijen. Belangrijker is waar we naar toe sturen "Wat is de koers?" Die koers moet VWS wel mede bepalen.

IC-opstapeling

Hoe kijkt ZN op dit moment naar proces rondom IC-opstapeling? 5.1.2e geeft aan dat er 3 zaken spelen:

- ZN kan zich vinden in het opstapelingsplan zelf.
- De partijen die het moeten uitvoeren, de ziekenhuizen, willen weten hoe het zit met de financiering van de IC-opstapeling. Zorgverzekeraars hebben in ZN verband een plan opgesteld hoe ze met de opstapeling van het aantal IC-bedden omgaan in de inkoopafspraken van 2021. ZN heeft dit plan ook bij VWS voorgelegd. ZN verwacht eind deze week een reactie van VWS.
- Financiering van de beschikbaarheid door VWS. Vanuit het perspectief van ZN is hier nog veel onduidelijk. VWS werkt dit verder uit. Dat wacht ZN nu af.
- De vraag van ZN is hoe deze 3 onderdelen in elkaar passen?

Stand van zaken wetsvoorstel niet-gecontracteerde zorg

De minister heeft aangegeven dat hij zonder steun van de zorgverzekeraars het wetsvoorstel niet zal indienen bij de Kamer, mede omdat de steun van de coalitie ook niet zeker is. Op dit moment wordt verkend op welke wijze de minister nu om zal gaan met het wetsvoorstel en hoe dit aan de TK en andere partijen wordt gecommuniceerd. We willen dit voor de begrotingsbehandeling melden aan de TK. ZN maakt zich wel zorgen dat het nu niet indienen van het wetsvoorstel ervoor kan zorgen dat er minder druk is bij aanbieders op contractering. 5.1.2e geeft wel aan dat we dit boven de markt kunnen laten hangen als sluitstuk als de

niet-gecontracteerde zorg oploopt. Dit worden verder besproken in het bestuurlijk overleg. ZN geeft aan dat je zou kunnen kijken naar aanbod het van restitutiepolissen en de verstrekking en vergoedingen in 2021.

Terugblik gesprek voorzitters ZN en Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie, KNGF (informerend vanuit ZN)

Er is overleg geweest tussen de voorzitters. Volgende week een nieuw overleg waar de werkagenda wordt besproken. ZN geeft aan dat ze de uitkomst (of werkagenda wordt vastgesteld) nog niet kunnen voorspellen.

4. **Vorbereiding eventuele tweede coronagolf/COVID-readiness**

Binnen VWS wordt nagedacht over de gevolgen van een eventuele 2de golf. Wat kunnen wij leren van de 1ste golf en wat moet er verbeterd worden om de eventuele 2de golf nog beter op te vangen? 5.1.2e vraagt of ZN hier ook over heeft nagedacht. 5.1.2e geeft aan dat daar binnen ZN ook over na wordt gedacht. De insteek is om bij een 2^e golf het meer lokaal aan te vliegen. Ook heeft ZN op papier gezet hoe ze met een regionale coronagolf omgaan bij de inkoop 2021 voor de MSZ. Bij de ELV cohorten ligt er een financieringsvraag (o.a. ex-ante of ex-post bekostigen), daar spreekt ZN de komende twee weken over. Verder komt er mogelijk voor 2021 nog een regeling voor de wijkverpleging. ZN heeft VWS een brief geschreven over dat zorgmedewerkers (speelt met name in ouderenzorg) te lang moeten wachten op COVID-test en uitslag en dit ervoor zorgt dat mensen langere tijd niet aan het werk kunnen en er personeelstekorten zijn.

5.1.2e vraagt ZN hoe de uitvoering van de continuïteitsbijdragenregeling verloopt. De uitvoering verloopt overwegend goed. Er zijn een aantal ziekenhuizen waar overeenstemming nog niet helemaal rond is, die worden nu in kaart gebracht. ZN heeft vooral zorgen over de hoeveelheid tijd dat het kost om de continuïteitsbijdrage uit te voeren, het is geen standaardproces en het gaat om het nauwkeurig per aanbieder uitrekenen en een grote hoeveelheid aanbieders.

5. **Nieuwe bekostiging GGZ**

VWS en ZN kijken beide positief terug op het bestuurlijk overleg risicoverevening. ZN vond het een constructief overleg en waarderen het dankwoord van de minister. Hoewel de uitkomst niet de voorkeursoptie is van zorgverzekeraars, is het een uitkomst waar we mee uit de voeten kunnen.

ZN wil nog wel benadrukken dat bij het BO bekostiging GGZ besloten is over de invoering van de nieuwe bekostiging ggz per 2022 onder 2 randvoorwaarden: risicoverevening en zorgvraagzwaartypering. De voorwaarde rondom de risicoverevening is in het BO risicoverevening op terug gekomen. Het behoud van de zorgvraagzwaartypering is een belangrijke randvoorwaarde voor zorgverzekeraars, anders kan een zorgverzekeraar ook niet toetsen op gepast gebruik. GGZ partijen willen een alternatief. ZN wil nog een keer benadrukken dat mocht het alternatief niet lukken zij niet akkoord gaan met nieuwe bekostiging GGZ zonder zorgvraagzwaartypering. ZN vraagt hierop commitment bij VWS, het is een belangrijk punt.

6. **Stand van zaken regiobeelden Juiste Zorg op de Juiste Plek**

VWS zal in de contourennota ook ingaan op de regiobeelden JZOJP, wat zijn de geïnventariseerde knelpunten en mogelijke oplossingen. ZN geeft aan dat ze van mening zijn dat de rapportage van 5.1.2e over de regiobeelden een vorm is van centrale monitoring en sturing. Terwijl afgesproken is dat er geen centrale monitoring en sturing zou plaatsvinden bij JZOJP. ZN stelt voor om een apart inhoudelijk gesprek te voeren met VWS over de regiobeelden (actiepunt: VWS nodigt ZN hiervoor uit). Dit hoeft niet op niveau van bewindspersonen en kan ook op niveau van medewerkers, maar na gesprek wel aan de orde laten komen in gesprek DGCZ/directie ZN (actiepunt voor volgend PO ZN). Voorkomen moet worden dat we met dialogosessies over regiobeelden op apart spoort terecht komen, terwijl er al veel onderling overleg is. Daar moet bij voorkeur bij worden aangesloten.

7. Rondvraag

- De PO's VWS-ZN tot 1 januari worden in eerste instantie nog via webex gedaan. Circa 2 weken voor overleg kijken of ZN rond gepland PO aanwezig is op VWS en of het overleg gepland kan worden voorafgaand of aansluitend aan een ander overleg waar ZN fysiek aanwezig is. Zoniet, dan door laten gaan via Webex.

To: [redacted] [redacted]@rivm.nl
From: [redacted]
Sent: Tue 9/29/2020 2:51:05 PM
Subject: RE: voorstel offertetekst Corona - leefomgeving
Received: Tue 9/29/2020 2:51:06 PM

Dank voor de attentie!
 Vooral nog denk ik dat het al mooi is als we Regiobeeld en DMG weten te koppelen en laat ik het even zo.
 Wel iets voor in de toekomst misschien! (welke regio volgt het best de maatregelen op ...)

Met vriendelijke groet,

[redacted]
 [redacted]
 [redacted]
 Centrum voor Zoonosen en Omgevingsmicrobiologie (Z&O)
 [redacted]

T [redacted]
E [redacted]@rivm.nl

 aanwezig [redacted]
 [redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>

Verzonden: dinsdag 29 september 2020 14:45

Aan: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>

Onderwerp: RE: voorstel offertetekst Corona - leefomgeving

Hoi [redacted]

Mooi voorstel!
 Lijkt ook een (beperkt) raakvlak te hebben met het onderzoek van de gedragsunit?
 Als dat zo is, dan wellicht ook even afstemmen met [redacted].
 Groet!

From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: dinsdag 29 september 2020 13:29
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>;
 [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: RE: voorstel offertetekst Corona - leefomgeving

Hoi [redacted]

Dank voor de mail en jouw enthousiaste reactie.

We gaan dit indienen voor het COVID-19 programma dat van start gaat vanaf januari 2021 onder het thema "Omgevingsfactoren".
 Bij VWS valt het onder het Corona divisie onder leiding van [redacted].
 Wij zijn nog bezig om Nivel en de TU Delft (GIS plaatjes voor omgevingsfactoren) aan te laten sluiten.
 [redacted] (domein M&V) is in ieder geval betrokken dus het zou een mooi domein-overstijgende opdracht kunnen worden.

Ik zie het als kans om nogmaals de aandacht op leefstijl en leefomgeving te leggen, ook in het licht van COVID-19 en een (belangrijke) toevoeging voor de regionale beleidsmakers.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
 [redacted]
 Centrum voor Zoonosen en Omgevingsmicrobiologie (Z&O)
 [redacted]

T
E

aanwezig

Van: <> <> @rivm.nl>

Verzonden: dinsdag 29 september 2020 10:34

Aan: <> <> @rivm.nl>; <> <> @rivm.nl>; <>

CC: <> <> @rivm.nl>

Onderwerp: RE: voorstel offertetekst Corona - leefomgeving

Hoi <> en <>

Dit is een mooie kans denk ik. Ik vroeg me alleen nog even af waar jullie dit gaan indienen. Valt dit in het nieuwe Covid-programma voor volgend jaar? En onder welk onderdeel dan?

Met hartelijke groet,

<> <>

=====

RIVM Centrum Gezondheid en Maatschappij

<>

Postbus 1, 3720 BA Bilthoven

Tel.nr: <>

Mob.nr: <>

E-mail: <> @rivm.nl

Afwezig op: <>

From: <> <> @rivm.nl>

Sent: donderdag 24 september 2020 13:03

To: <> <> @rivm.nl>; <> <> @rivm.nl>; <>

Cc: <> <> @rivm.nl>

Subject: voorstel offertetekst Corona - leefomgeving

Hallo <> <> en <>

<> heeft mijn naam doorgegeven aan <> (zie cc) die graag een offertevoorstel wil indienen over Covid 19 en omgevingsfactoren.

Na overleg met <> en <> (<> TU <>) is dit het voorstel wat we willen indienen.

De samenwerking is interessant omdat dit ook voor regiobeeld kansen biedt. Als het mogelijk blijkt om sociale indicatoren uit de leefbaarometer te koppelen aan regiobeeld, kunnen we ze ook opnemen, nietwaar? (Ik begreep dat VWS daar ook behoefte aan heeft).

Daarnaast heeft dit natuurlijk ook allemaal raakvlakken met het werk van <> (o.a. corona dashboard) en <> (oa VTV en weet-ik-wat-allemaal-nog-meer), dus het leek ons handig als jullie ook alvast op de hoogte zijn. Wie weet of we nog verder kunnen samenwerken. Laten we in ieder geval niet onafhankelijk van elkaar het wiel uitvinden.

Nu eerst maar eens duimen dat het voorstel wordt gehonoreerd en dat we er geld voor krijgen, maar dan weten jullie in ieder geval dat dit er ligt.

Groetjes

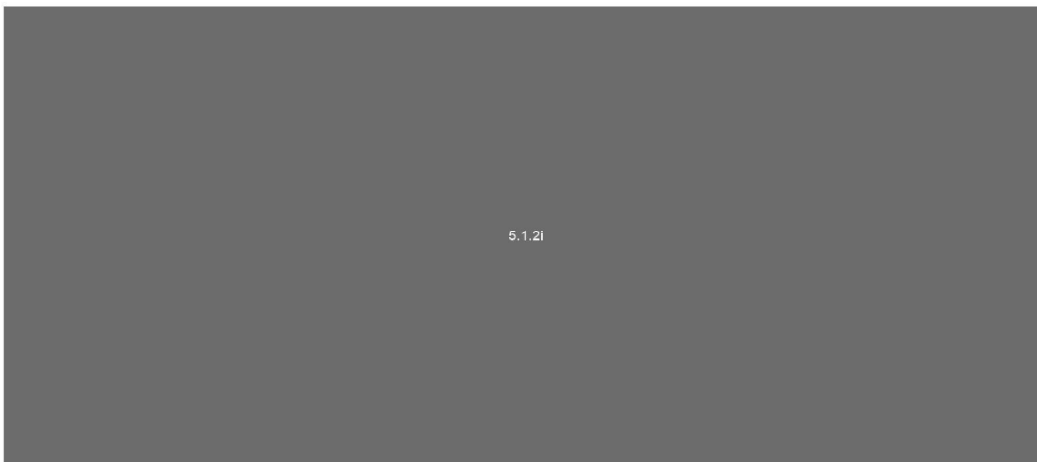
<>

Van: <> <> @rivm.nl>

Verzonden: donderdag 24 september 2020 11:51

Aan: <> <> @rivm.nl>; <> <> @rivm.nl>

Onderwerp: TEKST OFFERTE - voorstel



5.1.2i

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2a
5.1.2e



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Milieu
A. van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA | Bilthoven
Postbus 1 | 3720 BA | Bilthoven

5.1.2e
T 5.1.2e 5.1.2e
E 5.1.2e @rivm.nl

aanwezig: 5.1.2e
5.1.2e

To: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
 Cc: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
 From: [redacted] 5.1.2e
 Sent: Thur 9/24/2020 7:11:12 AM
 Subject: FW: aanpassing IC opschaling Midden- Nederland
 Received: Thur 9/24/2020 7:11:16 AM
[reactie op vragen VWS over aanpassing opschalingsplan IC - 21september.pdf](#)
[2020907 - aanpassing IC-opschaling Midden-Nederland.pdf](#)

Dag [redacted] 5.1.2e

Hierbij mijn reactie op de brief van UMCU over de regionale opschaling. Bel me gerust even als je wilt dat ik je er doorheen praat, want het is best ingewikkeld (ik heb er ook even op zitten puzzelen).

Fase 2

In de brief van 21 sept staat dat de regio Utrecht in fase 2 (voor 1 okt) alsnog het afgesproken aantal IC-bedden gaat leveren. Dat is positief. Dit doen ze door in het St Antonius ziekenhuis (4) en UMCU (6) medium care-bedden tijdelijk als IC-bedden in gebruik te nemen. Maar:

1. Dit (de opschaling in fase 2) is dus een tijdelijke opschaling. "Na gereedkomen van de bouwkundige aanpassingen wordt de tijdelijke oplossing weer ongedaan gemaakt." "Het St. Antonius Ziekenhuis stelt voor om in april 2021 opnieuw te beoordelen met welke scenario's rekening gehouden dient worden en welke aanpak dan voor de hand ligt." Ik kom er niet goed achter wat ze van plan zijn en waarom dit alleen een tijdelijke situatie kan zijn. Dit zou ik even navragen. Volgens mij is voor fase 2 namelijk niet de oude IC-unit van Antonius nodig, die in zomer 2021 wordt verbouwd tot OK; deze ruimte wordt volgens mij gebruikt voor fase 3, zie onder. Verder vraag ik me af of het voor jullie werkbaar is qua financiering om een tijdelijke situatie te financieren.
2. "De ziekenhuizen maken (...) een voorbehoud voor wat betreft de personele capaciteit en de benodigde uitbreiding van klinische bedden. De werving van nieuwe medewerkers loopt volgens plan maar het resultaat valt nog tegen." Dit is denk ik een probleem waar meerdere regio's tegenaan lopen. Ik geloof alleen dat andere regio's in dat geval een voorbehoud maken mbt het blijven leveren van de reguliere zorg, niet mbt het leveren van de benodigde IC-bedden.
3. "De uitbreiding van IC-bedden in fase twee dient gepaard te gaan met de uitbreiding van het aantal klinische bedden om doorstroom van IC naar afdeling mogelijk te maken. In totaal gaat het om 80-90 voor beiden ziekenhuizen in fase 2. Momenteel wordt hard gewerkt aan de uitbreiding van deze bedden." Ik lees dit als: niet zeker of de opschaling van klinische bedden gaat lukken.

Fase 3

Daarnaast zit in de brief nog een andere verschuiving, waar ze echter geen aandacht op vestigen: in fase 3 gaat UMCU niet 15 maar 9 IC-bedden leveren. Antonius gaat er niet 0 maar 6 leveren. (In de vorige brief van 7 sept, waar we vragen over hebben gesteld, stond dat UMCU 15 IC-bedden zou gaan leveren, en Antonius 10. Zie onderaan deze brief de drie tabellen uit LNAZ-opshalingsplan, brief van 7 sept en brief van 21 sept).

1. Ik denk dat Antonius voor de 6 flexibele IC-bedden in fase 3 de oude IC-unit wil gebruiken, en dat deze opschaling dus ook tijdelijk is. Deze unit wordt zomer 2021 namelijk omgebouwd tot OK. Dit zou ik ook even navragen. Zie de brief van 21 sept waarin ze zeggen, zonder duidelijk aan te geven over welke IC-bedden het gaat (fase 2 of 3): "In het huisvestingsplan is deze ruimte bestemd als locatie van de nieuwe OK's, waarvan de start is voorzien in de zomer van 2021. Deze investering is op zichzelf niet doelmatig maar voorkomt gedwongen verplaatsing van medewerkers, met alle daarmee samenhangende bezwaren. Het St. Antonius Ziekenhuis stelt voor om in april 2021 opnieuw te beoordelen met welke scenario's rekening gehouden dient worden en welke aanpak dan voor de hand ligt." En in de brief van 7 sept stond: "Het St. Antonius Ziekenhuis heeft de mogelijkheid om een oude IC-unit opnieuw in te richten. Daarmee kan het ziekenhuis de IC-capaciteit in Stap 3 met 10 bedden uitbreiden".
2. Ik gok dat dit VWS meer geld kost dan wanneer Antonius in fase 3 geen bedden levert, en UMCU (zoals in oorspronkelijk LNAZ-plan stond, maar óók nog in de brief van 7 sept) 15 bedden. Want UMCU wil sowieso gaan verbouwen (luchtbehandelingssysteem aanpassen opdat dit geschikt wordt voor de behandeling van groepen infectieziektepatiënten) en in de brief van 21 sept staat dat dit ruimte biedt om in de toekomst zo nodig nog verder op te schalen. Ze zeggen daarbij wel: mits personeel van bijv. Defensie wordt ingezet. Volgens mij hebben ze deze aangepaste verdeling tussen Antonius en UMCU gemaakt omdat Antonius ruimer in personeel zit voor fase 3 dan UMCU (zie ook citaat bij 1). Ze geven in de laatste brief zelf ook toe de voorgestelde verdeling niet de meest doelmatige oplossing is.

Mijn gevoel bij de brief is:

- Antonius zit krappere in personeel dan UMCU en ze willen geen personeel uitlenen. Daarom wordt voor een minder doelmatige oplossing gekozen (geven ze zelf ook toe).
- Voordeel voor Antonius en UMCU is ook dat ze dan allebei met subsidie van VWS verbouwingen kunnen realiseren. Antonius gaat de tijdelijke IC-unit in de zomer van 2021 natuurlijk weer verbouwen naar OK-ruimte, maar ik denk dat ze dan toch wel profijt hebben van de voorzieningen die ze nu willen aanleggen om de ruimte weer als IC (voor patiënten met infectieziekte)

in gebruik te kunnen nemen (in termen van luchtzuivering, voorzieningen voor beademing etc).

Groeten 5.1.2e

LNAZ opschalingsplan:

Oorspronkelijke verdeling IC-bedden

In de verdeling zoals die is opgenomen in het 'Opschalingsplan Covid-19' organiseert het UMC Utrecht 31 additionele bedden (Fase 2: 16, Fase 3: 15). Zie tabel 1.

	IC cap regulier	Totale structurele cap na opschaling (Stap 1+2, 120%)	Stap 3 (150%)
Diakonessenhuis	13	+ 3 = 16	+ 0 = 16
Meander MC	12	+ 4 = 16	+ 4 = 20
St Antonius Ziekenhuis	25 (22+3)	+ 6 = 31	+ 0 = 31
UMC Utrecht	24	+ 16 = 40	+15 = 55
TOTAAL	74	+ 29 = 103	+19 = 122

Tabel 1: Oude verdeling opschalingplan regio Midden-Nederland, zoals al gecommuniceerd naar VWS / LNAZ

Brief 7 september (bijgevoegd):

	IC cap regulier	Totale structurele cap na opschaling (Stap 1+2, 120%)	Stap 3 (150%)
Diakonessenhuis	13	+ 3 = 16	+ 0 = 16
Meander MC	12	+ 4 = 16	+ 4 = 20
St Antonius Ziekenhuis	25	+ 6 = 31	+ 10 = 41
UMC Utrecht	24	+ 6 = 30	+15 = 45
TOTAAL	74	+ 19 = 93	+29 = 122

Tabel 2: Nieuw voorgestelde verdeling opschalingplan regio Midden-Nederland

Brief 21 september (bijgevoegd):

Als tussenoplossing wordt onderstaand opschaling gerealiseerd:

	IC cap regulier	Totale structurele cap na opschaling (Stap 1+2, 120%)	Stap 3 (150%)
Diakonessenhuis	13	+ 3 = 16	+ 0 = 16
Meander MC	12	+ 4 = 16	+ 4 = 20
St Antonius Ziekenhuis	25	+ 6 + 4* = 35	+ 6 = 41
UMC Utrecht	24	+ 6 + 6* = 36	+9 = 45
TOTAAL	74	+ 19 = 103	+19 = 122

NB totaal fase 2 is: +29 (niet +19)

Van: 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 22 september 2020 16:20

Aan: 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: FW: aanpassing IC opschaling Midden- Nederland

Antwoord van UMCU. Is dit te verwerken?

Van: 5.1.2e <5.1.2e@umcutrecht.nl> Namens 5.1.2e
Verzonden: maandag 21 september 2020 17:27
Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
CC: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
Onderwerp: RE: aanpassing IC opschaling Midden- Nederland

Beste 5.1.2e

Dank voor jouw vragen, zie bijgevoegd memo waarin we een en ander nader toelichten.
Van harte bereid tot nadere specificering of uitleg.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e



5.1.2e Universitair Medisch Centrum Utrecht | Postbus 85500 | 3508 GA UTRECHT | Kamernummer 5.1.2e | Huispostnummer 5.1.2e | T: 5.1.2e | www.umcutrecht.nl

De informatie opgenomen in dit bericht kan vertrouwelijk zijn en is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Indien u dit bericht onterecht ontvangt, wordt u verzocht de inhoud niet te gebruiken en de afzender direct te informeren door het bericht te retourneren. Het Universitair Medisch Centrum Utrecht is een publiekrechtelijke rechtspersoon in de zin van de W.H.W. (Wet Hoger Onderwijs en Wetenschappelijk Onderzoek) en staat geregistreerd bij de Kamer van Koophandel voor Midden-Nederland onder nr. 30244197.

 Denk s.v.p. aan het milieu voor u deze e-mail afdrukt.

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
Verzonden: zondag 13 september 2020 17:00
Aan: 5.1.2e <5.1.2e@umcutrecht.nl>
CC: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
Onderwerp: aanpassing IC opschaling Midden- Nederland

Beste 5.1.2e

Dank voor je brief waarin je ons een beeld geeft over de ontwikkeling van de IC-opshaling. De inhoud roept bij ons vragen op. Mogelijk interpreteren we jouw beeld anders, dus goed als hier een gesprek over plaatsvindt met het team VWS.

Wij concluderen uit de brief het volgende:

De verschuiving (tussen Antonius en UMCU) komt er op neer dat er in fase 1 en 2 minder IC bedden opgeschaald worden (minus 10 in UMCU) en in fase 3 meer bedden (plus 10 in Antonius). Dat betekent dat we in de totaallijst op te schalen IC bedden 10 bedden tekort komen voor de opschaling naar de fase 1350.

Als dat inderdaad zo is dan heb ik daar bezwaren tegen en kan met deze verschuiving niet instemmen. Zoals je ook uit mijn brief van 4 augustus kunt lezen (*Het is niet mogelijk om minder of meer bedden op te schalen, behalve als de ziekenhuizen onderling binnen de eigen ROAZ-regio ruilen en beide dit schriftelijk bevestigen richting het desbetreffende ROAZ; het ROAZ dit via de LNAZ-voorzitter aan VWS meldt; en VWS daarop schriftelijk een akkoord geeft.*). Ik ben benieuwd op welke wijze het ROAZ er voor gaat zorgen dat de 10 bedden op tijd alsnog gerealiseerd worden. Jouw aanbod om 10 bedden meer te laten leveren door

het UMCU in fase 3 is geen oplossing voor de 10 bedden die in fases 1+2 te weinig worden geleverd. Bij fase 3 gaat het namelijk om *flexibele* IC-bedden (die voor 1 januari 2021 beschikbaar moeten zijn), niet om *fysiek aanwezige bedden* (die bovendien ook al per 1 oktober beschikbaar moeten zijn).

Voorts spreek je in je brief over verbouwingkosten bij het Antonius, terwijl de opschalingssituatie in Antonius ook weer anders wordt na zomer 2021. En meldt je verbouwingkosten voor het UMCU (terwijl daar minder bedden komen). Dat roept de vraag op, in combinatie met het bovenstaande, hoe efficiënt deze aanpassing nu precies is. Ik wil dan ook graag een voorbehoud maken hierbij.

Het lijkt me van belang dat er overleg met ons team VWS (5.1.2e en 5.1.2e kun je hierover bellen) plaatsvindt, waarbij jullie de onderbouwing precies kunnen toelichten zodat duidelijk is waar we overspreken en of dit passend is binnen de landelijke afspraken die we eerder hebben gemaakt.

Fijn als het snel duidelijk wordt, zodat we samen de volgende stappen kunnen zetten

5.1.2e

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport

Pamassusplein 5 | 2511 VX Den Haag

Postbus 20350 | 2500 EJ Den Haag

M

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

secretarisse: 5.1.2e

email: 5.1.2e@minvws.nl

5.1.2e

Regionale opschaling IC-capaciteit in stap 2 en 3

Datum: 21 september 2020
 Betreft: reactie op e-mail d.d. 13 september over aanpassing regionale opschaling
 Aan: 5.1.2e

N.a.v. het voorstel voor de aanpassing van de regionale opschaling van de IC-capaciteit, als onderdeel van de landelijke opschaling naar 1.350 resp. 1.700 bedden, heeft VWS vragen gesteld (zie bijlage bij dit memo). De vragen richten zich enerzijds de verandering in de opschaling in stap 2 en stap 3 (verschuiving van 10 bedden van stap 2 naar stap 3) en anderzijds op de toename van kosten voor bouwkundige aanpassingen.

Ontwikkeling opschalingsplannen in de tijd

Op 23 juli hebben wij onderstaande opschaling aan VWS voorgesteld:

	IC cap regulier	Totale structurele cap na opschaling (Stap 1+2, 120%)	Stap 3 (150%)
Diakonessenhuis	13	+ 3 = 16	+ 0 = 16
Meander MC	12	+ 4 = 16	+ 4 = 20
St Antonius Ziekenhuis	25 (22+3)	+ 6 = 31	+ 0 = 31
UMC Utrecht	24	+ 16 = 40	+15 = 55
TOTAAL	74	+ 29 = 103	+19 = 122

Op 7 september hebben we onderstaande aangepast voorstel gedaan:

	IC cap regulier	Totale structurele cap na opschaling (Stap 1+2, 120%)	Stap 3 (150%)
Diakonessenhuis	13	+ 3 = 16	+ 0 = 16
Meander MC	12	+ 4 = 16	+ 4 = 20
St Antonius Ziekenhuis	25	+ 6 = 31	+ 10 = 41
UMC Utrecht	24	+ 6 = 30	+15 = 45
TOTAAL	74	+ 19 = 93	+29 = 122

VWS maakt bezwaar tegen de afname van 10 bedden in stap 2 (van 103 naar 93). Deze bedden dienen per 1 oktober beschikbaar te komen. Daar wordt in dit voorstel niet aan voldaan.



Als tussenoplossing wordt onderstaand opschaling gerealiseerd:

	IC cap regulier	Totale structurele cap na opschaling (Stap 1+2, 120%)	Stap 3 (150%)
Diakonessenhuis	13	+ 3 = 16	+ 0 = 16
Meander MC	12	+ 4 = 16	+ 4 = 20
St Antonius Ziekenhuis	25	+ 6 + 4* = 35	+ 6 = 41
UMC Utrecht	24	+ 6 + 6* = 36	+ 9 = 45
TOTAAL	74	+ 19 = 103	+ 19 = 122

* Voor beide aanvullende opschalingen in stap 2 worden medium care bedden tijdelijk als IC-bedden in gebruik genomen. Met deze tussenoplossing wordt voldaan aan de opdracht om de initieel aangegeven opschaling in stap 2 (tot 103 bedden) op 1 oktober gerealiseerd te hebben. Na gereedkomen van de bouwkundige aanpassingen wordt de tijdelijke oplossing weer ongedaan gemaakt.

Met deze aanpassing komen de benodigde IC-bedden op het gevraagde moment beschikbaar. De ziekenhuizen maken echter een voorbehoud voor wat betreft de personele capaciteit en de benodigde uitbreiding van klinische bedden. De werving van nieuwe medewerkers loopt volgens plan maar het resultaat valt nog tegen. De uitbreiding van IC-bedden in fase twee dient gepaard te gaan met de uitbreiding van het aantal klinische bedden om doorstroom van IC naar afdeling mogelijk te maken. In totaal gaat het om 80-90 voor beiden ziekenhuizen in fase 2. Momenteel wordt hard gewerkt aan de uitbreiding van deze bedden.

Gegeven de uitdaging waar we voor staan, worden regionale afspraken gemaakt over evenredige spreiding van de zorg over de ziekenhuizen, en zo nodig boven regionaal, met als doel de reguliere zorg zo lang mogelijk te kunnen continueren.

Toelichting verhoging bouwkundige kosten

VWS constateert dat het aangepaste voorstel leidt tot hogere kosten voor bouwkundige aanpassingen. De kosten bij het UMC Utrecht wijzigen niet terwijl het aantal bedden afneemt en in het St. Antonius Ziekenhuis worden kosten gemaakt voor de inrichting van capaciteit die na de zomer van 2021 weer wordt afgebouwd. De vraag naar doelmatige besteding van middelen wordt gesteld.

UMC Utrecht: Gebleken is dat de luchtbehandeling niet geschikt is voor de behandeling van groepen infectiepatiënten. Dit wordt opgelost door de plaatsing van een sluis en aanpassing van het luchtbehandelingssysteem. Deze aanpassing brengt vaste kosten met zich mee, maar houdt de optie open om zo nodig nog verder op te schalen, mits personeel van bijvoorbeeld Defensie ingezet kan worden.

St. Antonius Ziekenhuis: In het huisvestingsplan is deze ruimte bestemd als locatie van de nieuwe OK's, waarvan de start is voorzien in de zomer van 2021. Deze investering is op zichzelf niet doelmatig maar voorkomt gedwongen verplaatsing van medewerkers, met alle daarmee samenhangende bezwaren. Het St. Antonius Ziekenhuis stelt voor om in april 2021 opnieuw te beoordelen met welke scenario's rekening gehouden dient worden en welke aanpak dan voor de hand ligt.

Bij de aanlevering van de opschalingsplannen op 23 juli hebben wij indicaties van de bouwkosten opgenomen. Binnenkort worden de reële kosten bekend. Ieder van de ziekenhuizen gaat daarover graag met VWS in gesprek.



Bijlage – bericht van [5.1.2e], [5.1.2e] curatieve zorg VWS d.d. 13 september 2020

Beste [5.1.2e]

Dank voor je brief waarin je ons een beeld geeft over de ontwikkeling van de IC-opstapeling. De inhoud roept bij ons vragen op. Mogelijk interpreteren we jouw beeld anders, dus goed als hier een gesprek over plaatsvindt met het team VWS.

Wij concluderen uit de brief het volgende:

De verschuiving (tussen Antonius en UMCU) komt er op neer dat er in fase 1 en 2 minder IC bedden opgeschaald worden (minus 10 in UMCU) en in fase 3 meer bedden (plus 10 in Antonius).

Dat betekent dat we in de totaallijst op te schalen IC bedden 10 bedden tekort komen voor de opstapeling naar de fase 1350.

Als dat inderdaad zo is dan heb ik daar bezwaren tegen en kan met deze verschuiving niet instemmen. Zoals je ook uit mijn brief van 4 augustus kunt lezen (*Het is niet mogelijk om minder of meer bedden op te schalen, behalve als de ziekenhuizen onderling binnen de eigen ROAZ-regio ruilen en beide dit schriftelijk bevestigen richting het desbetreffende ROAZ; het ROAZ dit via de LNAZ-voorzitter aan VWS meldt; en VWS daarop schriftelijk een akkoord geeft.*). Ik ben benieuwd op welke wijze het ROAZ er voor gaat zorgen dat de 10 bedden op tijd alsnog gerealiseerd worden. Jouw aanbod om 10 bedden meer te laten leveren door het UMCU in fase 3 is geen oplossing voor de 10 bedden die in fases 1+2 te weinig worden geleverd. Bij fase 3 gaat het namelijk om *flexibele* IC-bedden (die voor 1 januari 2021 beschikbaar moeten zijn), niet om *fysiek aanwezige bedden* (die bovendien ook al per 1 oktober beschikbaar moeten zijn).

Voorts spreek je in je brief over verbouwingkosten bij het Antonius, terwijl de opstapelingssituatie in Antonius ook weer anders wordt na zomer 2021. En meldt je verbouwingkosten voor het UMCU (terwijl daar minder bedden komen). Dat roept de vraag op, in combinatie met het bovenstaande, hoe efficiënt deze aanpassing nu precies is. Ik wil dan ook graag een voorbehoud maken hierbij.

Het lijkt me van belang dat er overleg met ons team VWS ([5.1.2e] en [5.1.2e] kun je hierover bellen) plaatsvindt, waarbij jullie de onderbouwing precies kunnen toelichten zodat duidelijk is waar we overspreken en of dit passend is binnen de landelijke afspraken die we eerder hebben gemaakt.

Fijn als het snel duidelijk wordt, zodat we samen de volgende stappen kunnen zetten

Met vriendelijke groet,

[5.1.2e]

[5.1.2e] curatieve zorg



DE KNVB JEUGDRAAD



#SAMENVOORUIT

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport
T.a.v. hare Excellentie minister T. van Ark
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Dinsdag 14 juli 2020

Geachte mevrouw Van Ark,

Allereerst willen wij u alle succes wensen met uw nieuwe baan als minister van Medische Zorg en Sport. Een pittige job in deze coronatijden, denken wij. De afgelopen maanden hebben we allemaal gemerkt dat gezondheid boven alles gaat. Maar ook hoe ontzettend belangrijk sport is, vooral voor ons jongeren. Vandaar dat we een beroep op u willen doen.

Je weet pas wat je mist, als het er niet meer is. Het zou zomaar een quote van Johan Cruijff kunnen zijn. Half maart stopte het ineens. Onze competities werden afgebroken en onze trainingen gecancelled. Niet meer mogen sporten, waardoor we ook onze vrienden veel minder zagen. Natuurlijk begrepen we dat het serieus was en dat we zo veel mogelijk thuis moesten blijven. Ook al was dat vaak ontzettend moeilijk. Gelukkig is het virus nu beter onder controle en zijn een hoop dingen weer mogelijk, zoals sporten. Heel fijn! Nu willen we er óók voor zorgen dat iedereen die dat wil, kan gaan sporten deze zomer.

Minister-president Rutte richtte zich in een eerdere persconferentie speciaal tot ons, de jongeren. Hij daagde ons uit met ideeën en creativiteit te komen. Na te denken over dingen om door de coronatijd te komen. Wij zijn aan de slag gegaan, hebben hier met elkaar over gesproken en zouden graag willen dat u ons helpt om onze ideeën te realiseren.

Wij willen namelijk weer de strijd aangaan, competitief bezig zijn en lol met elkaar hebben. Juist in deze zomermaanden waarin veel kinderen niet op vakantie gaan en in Nederland blijven, kan de sport ons zo veel bieden. Het lijkt ons daarom een heel goed idee om op scholen en sportverenigingen evenementen en sportdagen te houden. We zouden er samen voor kunnen zorgen dat we bij sportverenigingen en scholen kunnen voor allerlei activiteiten deze zomer.

U kunt ons helpen door samen met gemeenten en de scholen zulke dagen te organiseren. Wij gaan ook de KNVB en onze verenigingen vragen om hier werk van te maken en de accommodaties beschikbaar te stellen. Natuurlijk helpen wij mee bij het verder bedenken van de plannen en het organiseren van de activiteiten. Ook zou het top zijn als andere sporten aanhaken, zodat elk kind meteen kan ontdekken welke sport bij hem of haar past. Bijkomend voordeel: als samen sporten voor iedereen mogelijk is, krijgen we een fitter Nederland!

We kunnen er samen voor zorgen dat we bij sportverenigingen en scholen terecht kunnen voor allerlei activiteiten deze zomer.

Met vriendelijke groet,

KONINKLIJKE NEDERLANDSE VOETBALBOND

KNVB Jeugdraad

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

Koffie Verzekerd 14 augustus 2020

Personeel/organisatie

	5.1.2e	5.1.2e
		buiten verzoek
5.1.2e		
	5.1.2e	

Actualiteiten/rondvraag

- Op VWS worden de nodige maatregelen getroffen om ervoor te zorgen dat collega's weer in de Resident kunnen werken. Maandag gaan het 5.1.2e en het groepje dat zich bezig met de huisvesting een voorstel opstellen over hoe de verdeling zou moeten zijn op de verdieping met FEZ. Voorlopig is het op eigen inschatting of het nodig is om op VWS aanwezig te zijn. 5.1.2e heeft laatst twee stukken gestuurd naar de directie over de voorlopige plannen per 1 september.
- 5.1.2e en 5.1.2e: De komende twee weken vindt de besluitvorming plaats over of de risicodraagtijd van verzekeraars beperkt moet worden. Aantal jaar geleden is dit opgevoerd. Er is bereidheid dit weer op te nemen vanwege de risico's die erbij komen kijken. Daar vinden de komende weken gesprekken over plaats. Dat is een beetje ingewikkeld, verschillende zorgverzekeraars zijn op verschillende manieren geraakt door Corona en hebben daarom verschillende standpunten.
- 5.1.2e: Kindzorg vraagstukken gaan op dit moment vooral over de vergoeding die ouders zouden kunnen krijgen. De komende weken worden daar verschillende gesprekken voor gevoerd. Het Zorginstituut geeft aan dat wijkverpleging onvoldoende achter de voordeur waardoor zij lastig kunnen inschatten welke zorg nodig is. Ook geven zij aan dat als ouders zorg verlenen dit feitelijk geen werk is. Het ligt dus heel erg bij de individuele wijkverpleegkundige of er sprake is van zorgverlening door ouders. Er is nog een spanningsveld tussen het beeld van de wijkverpleegkundigen en de politiek.

Raming (door VWS):

Aantal mensen ongeveer in quarantaine komend half jaar: 6000 besmettingen per week x 14 weken
 oranje gebied = ongv 435200 mensen die 10 dagen in quarantaine moet. Hiervan gaat 87,5% daadw
 % dat daarvan ondersteuningsvraag heeft is 20% w.v. 50% met gemeente belt (en 50% met Rode Kr
 Gevraagde extra inzet van gemeente:

een telefoontje wat binnen 1-3 werkdagen beantwoord moet worden met óf informatie óf een coöi
 = 38080 u (met uurtarief van 75 euro) extra inzet van gemeenten = 2.856.000 euro

Verblijf voor 10 dagen voor noodgevallen= 500 personen x 10 x 100 euro p.d. = 500.000 euro

Extra 'comfort'-pakket t.w.v. 50 euro voor 1% van meest kwetsbare groep = 190.400 euro

Is totaal dus een bedrag van maximaal €3,5 mln wat we kunnen verwachten aan meerkosten vanuit

RAMING Quarantaine ondersteuning

aantal besmettingen per week	6,000
weken	14
nauwe contacten	3
	235,200
oranje gebied	200,000
aantal mensen dat in quarantaine moet	435,200
aantal mensen dat in quarantaine gaat (12,5% gaat niet)	380,800
20% heeft ondersteuningsvraag	76,160
50% belt gemeente (rest rode kruis)	38,080
meest kwetsbare (1%)	3,808
kosten gemeenten	
telefonische afhandeling 1 uur a 75	2,856,000
verblijf noodgevallen (10 dg 100e pd, 500)	500,000
extra comfort pakket twv 50 e voor 1% meest kwetsbare	190,400
Totaal	3,546,400

$i = 70.000 \times 2,8$ nauwe contacten = 235200 + 200.000 uit
verkelijk in quarantaine = 380800
uis)

rdinatie van een vrijwilliger. Dus ongeveer 1 u per hulpvraag

:gemeenten voor ondersteuning van mensen in quarantaine.

To: [redacted] <[redacted]@rotterdam.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
From: [redacted]
Sent: Tue 9/22/2020 8:04:10 AM
Subject: RE: woe St. Petersburg overleg (RE: Artikel Volkskrant)
Received: Tue 9/22/2020 8:04:11 AM

Interessante initiatieven van jullie.
 Leuk, ik hoor het wel van je.
 Groeten

[redacted]

From: [redacted] <[redacted]@rotterdam.nl>
Sent: maandag 21 september 2020 22:24
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: Re: woe St. Petersburg overleg (RE: Artikel Volkskrant)

Snap ik, herken de tijdstress :)
 Ik zal kijken of inbellen mogelijk is, moet morgen sowieso bellen over opzet. Wellicht leuk als je zo betrokken blijft bij internationaal netwerk dat rotterdam heeft, mocht er iets zinvol uitkomen dan is het altijd een pre als we (ggd) de samenwerking met epi warm houden, blijf ik me uiteraard als ex-epi'er voor inzetten, ook als het woensdag niet lukt met verbinding ;))
 Groet

[redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Verzonden op: maandag 21 september 2020 16:39
Aan: [redacted] <[redacted]@rotterdam.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Onderwerp: woe St. Petersburg overleg (RE: Artikel Volkskrant)

Hoi [redacted]

We hebben vanuit Epi niet direct iemand die mee zou kunnen sparren met je St. Petersburg afspraak met artsen&beleidsmedewerkers komende woensdag – volle agenda's & vrije woensdagen voor collega's in het corona-team.
 Wel zou ik zelf mee kunnen luisteren, zeker interessant. Maar dat zou dus puur meeluisteren zijn.
 Voor meesparren zit ik niet genoeg in de details van de coronasurveillance (maar die weet jij zelf natuurlijk).
 En qua response ben ik ook niet de aangewezen persoon, dat is meer LCI.
 Het hangt een beetje van het tijdstip op woensdag af of ik kan, en van jou of je denkt dat het enige meerwaarde heeft en/of acceptabel is voor je gesprekspartners.

Groeten
 [redacted]

From: [redacted] <[redacted]@rotterdam.nl>
Sent: dinsdag 15 september 2020 14:29
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: RE: Artikel Volkskrant

Hoi allen,
 Inderdaad onderwerp covid19 met de Russen. Laat maar weten als iemand wil aanhaken (kan via mail meedenken of puur meelezen/luisteren etc).

En werk uiteraard nog extreem druk. Niet anders geweest sinds januari. We zijn opgeschaald van 20 naar 500+ staf, allemaal voor corona. Nieuw pand betrokken met meer ruimte in centrum Rdam. Nieuwe organisatiestructuur is opgebouwd (3 kolommen: 1. SBDOC (strategie, data, beleid, onderzoek en comm), 2. uitbraak-unit, 3. teststraat & BCO-unit. Ik stuur nu samen met een manager de SBDOC-kolom aan. Een enorme drukke maar ook zeker leuke uitdaging.
 Casuïstiek loopt op, dus nog drukkere dagen voor de boeg; ook om respons op te krikken.

Niet-covid19 is nog altijd op zeer laag pitje. Blijft bijzonder.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e
5.1.2e
Gemeente Rotterdam
Maatschappelijke Ontwikkeling
GGD Afdeling Publieke Gezondheid
Schiedamsedijk 95
Postbus 70032 3000 LP Rotterdam
Telefoon 5.1.2e
Website www.rotterdam.nl

Werkzaam op

Van: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Verzonden: dinsdag 15 september 2020 12:04

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@rotterdam.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

CC: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Onderwerp: RE: Artikel Volkskrant

Hoi 5.1.2e

5.1.2a

Ik denk dat we dit zeker nog op kunnen pakken.

Nu kunnen we ons focussen op lessons learned vanuit beide zijdes.

Vooral gezien dit een uitbraak was die onze ervaring en voorstellingsvermogen best wat te boven ging. 5.1.2a

5.1.2a

Voor 23 sept. bedoel je denk sparren specifiek over Corona surveillance en respons (met St. Petersburg)? Inderdaad goed om te kijken wie bij ons aan zou willen haken, leuk dat je het opbrengt.

5.1.2a

5.1.2a Alsook inzicht krijgen in elkaars respons/control werkwijze, hobbel, data availability en quality, etc.

Hoe is het in Rotterdam?

Jij ben neem ik aan ook nog razenddruk met corona? Of ondertussen de focus verleg naar non-corona werkzaamheden?

Groeten,

5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@rotterdam.nl>

Sent: zaterdag 12 september 2020 09:17

To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

CC: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Subject: Re: Artikel Volkskrant

Dank 5.1.2e

Boeiend verhaal. Ik vraag me nu af of we wellicht iets hebben laten liggen met netwerk 5.1.2e of dat we dit nu nog kunnen oppakken rondom covid.

Rdam heeft contacten over covid met zustersteden. Recent Seoel en 23 sept ga ik online sparren met Sint-Petersburg (artsen en beleidsmedewerkers gemeente, over o.a. surv en respons). Mocht iemand van RIVM interesse hebben om aan te haken, laat het me dan weten.

Succes allemaal met de drukte,

groet 5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Verzonden op: donderdag 10 september 2020 14:50

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

CC: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>, 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>, 5.1.2e <5.1.2e@rotterdam.nl>

Onderwerp: Artikel Volkskrant

In de Volkskrant van afgelopen zaterdag wel een aardig artikel over de COVID ervaring vanuit China waar men in het westen heel weinig gebruik van heeft gemaakt (of beter gezegd die men bewust niet wilde gebruiken). 5.1.2e
5.1.2e wordt enkele malen geciteerd.

Groet,
5.1.2e

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

Vindt u deze informatie onduidelijk? Wij geven graag een toelichting.
Geef het door aan de afzender wanneer deze e-mail niet voor u is en verwijder dit bericht.

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

Vindt u deze informatie onduidelijk? Wij geven graag een toelichting.
Geef het door aan de afzender wanneer deze e-mail niet voor u is en verwijder dit bericht.

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

Vindt u deze informatie onduidelijk? Wij geven graag een toelichting.
Geef het door aan de afzender wanneer deze e-mail niet voor u is en verwijder dit bericht.



Smaakmakers Doelgroepenvervoer

Datum: donderdag 2 april 2020
Tijd: 10.00 - 12.00 uur

Verslag

Opening

5.1.2e, 5.1.2e en 5.1.2e zijn nieuw aangeschoven bij de Smaakmakers. 5.1.2e als opvolger van 5.1.2e, 5.1.2e vanuit 5.1.2e en 5.1.2e als opvolger van 5.1.2e in de rol van 5.1.2e.

Als je nieuws, kennis etc. wilt delen met de Smaakmakers of breder dan kan dit gemaild worden aan 5.1.2e [2crow.nl](mailto:5.1.2e@crow.nl)

Bespreken signalen maatregelen vervoerders i.r.t. de coronacrisis

Via de mail zijn al veel ervaringen, inzichten, kennis en vragen gedeeld over de situatie van het DGV in de corona crisis. Tijdens dit overleg komen er nog een aantal belangrijke zaken boven tafel. Hieronder een korte opsomming van deze zaken:

- We zien grote uitval in het vervoer en er is meer vraag naar ander soortig vervoer. Dit is gemeld bij het rijk en is aandacht voor bij het crisisbeheer.
- Er is een terugloop van inkomsten er wordt nog maar 10% van het vervoer gereden en daarom wordt er nagedacht over scenario's om dit op te vangen. -werktijdverkorting; - NOW; -aanbestedingen die zijn uitgezet nu tijdelijk stil zetten; -ouderen vervoeren op 1,5 afstand. Een taskforce gaat hierover nadenken en afspraken maken.
- GNM! is bezig met het oprichten van een opdrachtgeversplatform. Klik hier voor meer informatie: [GNM!](#) en [VNG](#)
- Vanuit het [AIM](#) raadt men aan om aanbestedingen stil te zetten. In de aanbestedingswet is namelijk een escape opgenomen voor een verlengingssituatie. Dit omdat er oprechte twijfels zijn of er in deze situatie een goed risicoanalyse kan worden gemaakt.
- Bij ministerie VWS draait alles momenteel om het coronavirus. Goed dat 5.1.2e en 5.1.2e de Smaakmakers hebben bevraagd.
- Vanuit ministerie I&W van belang om de effecten van de crisis op het vervoer (bij alle sectoren) in de gaten te houden. De effecten zijn namelijk enorm. I&W staat iets verder af van vraag over 5.1.2e maar ze staan wel in contact KNV. Wel bezig om in kaart te brengen wie hulp nodig heeft en met welke maatregelen het kabinet komt.
- [KNV](#) roept wel op om bevoorschotting door te laten lopen: [meer informatie en de brandbrief aan minister de Jonge](#) wat de inkomsten betreft bekijk hiervoor ook de regeling [NOW](#) De inkomsten zijn namelijk niet en + en maar een uitbetaling van 80% van je inkomen. Dit is voor veel organisaties niet voldoende.
- Er zijn signalen dat de zorginstellingen de gewenste voorschotten van 80% niet betalen omdat er ook geen geld naar deze instellingen gaat vanwege het wegvallen van de dagbesteding. VRAAG: is dit opgepakt door het ministerie VWS?
- VWS: de continuïteit in zorg en financiële zekerheid moet gewaarborgd zijn. Er moet dus een concrete doorvertaling naar de vervoerders komen.

- KNV geeft aan om de 80% regeling in te zetten om te zorgen dat we het vervoer na deze crisis kunnen voortzetten en niet teveel bedrijven omvallen.
- Vraag is wel hoe lang opdrachtgevers die 80% kunnen blijven dragen? Er moet een zekerheid geboden worden dat bij doorbetalen de branche overeind gehouden kan worden. Hierover moet het kabinet goede afspraken maken, dit is nog een zorgpunt.
- In Brabant vindt er een bestuurlijk overleg met wethouders plaats. Zij waren niet blij met de 80% regeling. Want wat komt er nog meer op de gemeenten af. Van belang is dat het Rijk duidelijk maakt wat we van hen kunnen verwachten. En de garantie daarbij dat het geld naar de juiste plekken gaat, dit zal helpen in de overtuiging naar het bestuur.
- Vanuit de Rijksoverheid komt een 1^{ste} maatregelen pakket. Opdrachtgevers en -nemers moeten samen kijken waar de witte vlekken zitten en deze duidelijk terug communiceren aan het Rijk. KNV speelt hier een goede rol in.
- Utrecht: betaalt 80% voorschot vanuit de provincie. Ook wordt er gezocht hoe op een andere manier vervoer kan worden ingezet.
- Drechtsteden: betalen ook 80% door. Administratief goed in beeld brengen steungelden en de afrekening van ritten.
- Regiorijder: bestuurlijke afstemming over de voorschotten 80%, hierbij uitgaande van 2 á 3 maanden. Merken nog niet direct crisismanagement, bestuurder wil voorschotten door betalen om zo het landschap in tact te houden.
- Publiek vervoer: aangesloten op het GNMI platform en veel contact met KNV. Ook hier bevoorschotting om vervoerders overeind te houden, maar ook hier wachten zorgpartijen met betalen totdat zij inkomsten ontvangen. Van belang dat we nu aan de slag gaan met een plan hoe verder te gaan na deze crisis!
- Vraag: Wat zijn redenen/argumenten om aanbestedingen in voorbereiding wel of niet uit te stellen? AIM: overweging om niet aan te besteden is basaal: in deze situatie is het niet of nauwelijks mogelijk om de risico's goed in kaart te brengen en hierop te acteren.

Digitaal platform om elkaar te ontmoeten

Via het digitale platform, Sharepoint, kunnen we op een laagdrempelige en afgesloten groep met elkaar kennis en ervaringen delen. Vragen stellen, oproepen plaatsen, documenten delen etc.

En is een korte toelichting gegeven aan de hand van een bestaande groep. Na een rondje in de chat geven de Smaakmakers aan hier interesse voor te hebben. 5.1.2e gaat aan de slag met de opzet en inrichting van het platform. Functionele eisen en wensen voor het platform kun je doorgeven aan 5.1.2e @crow.nl

Bespreken rol Smaakmakers 2020 en verder

5.1.2e geeft aan dat het voor CROW lastig is om DGV projecten financiën te krijgen. Wel voor DGV en OV combi projecten. Daarom ook de vraag of het mogelijk is om deze Smaakmakers groep uit te breiden met OV partijen/deelnemers. Op zich zou men open staan voor deze verbreding van de groep maar er blijft ook de behoefte om zaken in deze huidige samenstelling te bespreken. Verbreding kan ook kansen bieden voor DGV en OV, maar ervoor waken dat de DGV focus verloren gaat. CROW heeft voor 2020 nog financiering, voor 2021 en verder niet meer. Graag ontvangen we ideeën of mogelijkheden om toch de financiering te verkrijgen voor de Smaakmakers. Heb je idee mail die dan vooral naar 5.1.2e @crow.nl

Het zou erg mooi zijn als we gezamenlijk met een voorstel kunnen komen.

Woordenboek reizigerskenmerken

5.1.2e geeft een korte toelichting op het [woordenboek](#). Het is een dynamisch woordenboek, bij aanpassingen/veranderingen krijgen de organisaties die deze hebben gedownload de nieuwste versie toegestuurd. Ook is er een enquête gestuurd naar de organisaties die het woordenboek hebben gedownload.

Rondvraag en afsluiting

5.1.2e geeft aan dat het goed is dit soort overleggen met elkaar te hebben. Complimenten voor 5.1.2e voor het goed begeleiden van de online vergadering.

**ADDENDUM IV tussen de Staat der Nederlanden,
Transvision, Rotterdamse Mobiliteit Centrale RMC en
Zorgvervoercentrale Nederland**

September 2020

DE ONDERGETEKENDEN:

- I De Staat der Nederlanden, de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, waarvan de zetel gevestigd is te Den Haag, vertegenwoordigd door 5.1.2e 5.1.2e, 5.1.2e hierna te noemen: "VWS";
- en
- II De combinatie Transvision B.V., Rotterdamse Mobiliteit Centrale RMC B.V. en Zorgvervoercentrale Nederland B.V., hierna te noemen: "de Combinatie"
- Minister en de Combinatie hierna gezamenlijk ook te noemen "Partijen", en eenieder als "Partij",

IN AANMERKING NEMENDE DAT:

- a. Partijen op 27 maart 2018 een Overeenkomst hebben getekend voor het leveren van diensten met betrekking tot het bovenregionale vervoer voor mensen met een mobiliteitsbeperking (Valys) in Nederland (referentie 201700274.069) (hierna de "Overeenkomst"). De Overeenkomst is aangegaan voor de periode van 1 oktober 2018 tot en met 30 september 2022, met de optie om de Overeenkomst driemaal te verlengen met een periode van telkens maximaal twaalf (12) maanden;
- b. Partijen op 11 en 13 mei 2020 een addendum (I) op de onder a) genoemde Overeenkomst hebben getekend waarin VWS de Combinatie voor de periode van 1 maart 2020 tot 1 juni 2020 een omzetgarantie biedt die de Combinatie en de onderaannemers/vervoerders de liquiditeit garandeert om de met de uitvoering van het Valysvervoer verband houdende vaste kosten in deze periode te kunnen dragen en waarin Partijen hieromtrent afspraken hebben gemaakt;
- c. Partijen de periode waarin VWS de Combinatie de onder b) genoemde omzetgarantie biedt in het addendum II, ondertekend op 3 en 16 juni 2020, van 1 juni 2020 tot 1 juli 2020 hebben verlengd;
- d. Partijen in het addendum III, ondertekend op 8 juli 2020, de afspraken gemaakt in addendum I hebben aangepast voor de periode van 1 juli 2020 tot 1 september 2020;

- e. Partijen in het licht van een naar verwachting blijvend lagere omzet in de komende maanden de volgende aanpassingen op addendum I en III in onderhavig addendum IV wensen vast te leggen:

KOMEN HET VOLGENDE OVEREEN:

1. Algemeen

Dit addendum maakt na ondertekening door Partijen integraal onderdeel uit van de Overeenkomst. Woorden gespeld met een hoofdletter in dit addendum hebben dezelfde betekenis als aan die woorden in de Overeenkomst is gegeven.

2. Afwijkingen van addendum I en III op de Overeenkomst

1. VWS biedt – vanwege de situatie op dit moment als gevolg van de Covid-19 getroffen maatregelen en in afwijking van artikel 2.1 van addendum I en artikel 2.1 van addendum III- de Combinatie voor de periode van 1 september 2020 tot 31 december 2020 een omzetgarantie die de Combinatie en de onderaannemers/vervoerders voldoende liquiditeit garandeert om de uitvoering van het Valysvervoer te continueren en tevens de bedrijfsvoering aan te passen aan een naar verwachting aanhoudend lager vervoervolume.
2. De omzetgarantie als bedoeld onder artikel 2 lid 1 van dit addendum IV bestaat - in afwijking van artikel 2.2 van addendum III- uit 85% van de maandbedragen zoals opgenomen in bijlage 1 van dit addendum IV met aftrek van de vergoeding die verkregen is voor de daadwerkelijk gereden ritten in de betreffende maand.
3. De omzetgarantie als bedoeld in artikel 2.2. van dit addendum IV wordt - in afwijking van artikel 2.3 van addendum III- gebruikt voor enerzijds de maandelijkse doorbetaling aan vervoerders van 81% van de niet-gerealiseerde gebruikelijke omzet van de vervoerders als vergoeding voor de doorlopende vaste kosten van de vervoerders¹ en anderzijds als vergoeding voor de doorlopende vaste kosten van de Combinatie, onder aftrek van de in die maand gerealiseerde omzet.
4. Transvision namens de Combinatie, zal in de maandelijkse declaratie een onderscheid maken tussen vergoeding in verband met tijdelijke stopzetting van het Valys vervoer en daadwerkelijk gereden (prioritaire) ritten. Transvision namens de Combinatie, zal bij de definitieve afrekening over de betreffende maanden middels een accountantsverklaring bevestigen dat van de van VWS ontvangen vergoeding het vervoerdersdeel 81% van de niet-gerealiseerde gebruikelijke omzet van de vervoerders is doorbetaald aan vervoerders.

¹ Met doorbetaling van deze vergoeding zullen de vaste kosten van het vervoersnetwerk gedekt kunnen worden. Dit is onderbouwd vanuit berekeningen die recent door Panteia op verzoek van KNV zijn uitgevoerd: <https://www.panteia.nl/nieuws/compensatie-effecten-coronacrisis-zorgvervoer/>

Daarnaast bevat de goedkeurende accountantsverklaring een oordeel over de geplande kilometers van de gereden ritten zoals is vastgelegd in artikel 3.7 van de Overeenkomst. De facturering vindt plaats op dezelfde wijze als bepaald in artikel 3.7 van de Overeenkomst waarbij de bedragen voor de betreffende facturen worden gebaseerd op respectievelijk 80%, 90% en 100% van de omschreven omzetgarantie onder artikel 2.2 van dit addendum IV.

5. In afwijking van artikel 2.7 van addendum I en artikel 2.4 van addendum III zullen VWS en Transvision namens de Combinatie uiterlijk op 1 december 2020 – gegeven de situatie als gevolg van Covid-19 op dat moment en de dan getroffen of te treffen maatregelen - besluiten of en zo ja, aanvullende afspraken nodig zijn of eisen moeten worden gesteld aan de uitvoering van het Valysvervoer voor de periode vanaf 1 januari 2021.
6. Transvision zal namens de Combinatie en op basis van de uitvoering van Valys in de periode waarop dit addendum betrekking heeft – in afwijking van artikel 2.7 van addendum I- uiterlijk medio november 2020 een plan gereed hebben voor de wijze waarop dit vervoer vanaf 1 januari 2021 kan plaatsvinden, met inachtneming van de op dat moment geldende RIVM-adviezen en te treffen preventieve maatregelen.
7. De in artikelen 2.13 en 2.14 van addendum I en artikel 2.7 van addendum III opgenomen bepalingen gelden voor alle maanden waarin een vergoeding is verkregen als bedoeld in de artikelen 2.1 t/m 2.3 van addendum I, artikel 2.1 van addendum II, artikel 2.1 t/m 2.3 van addendum III en de artikelen 2.1 en 2.2 van dit addendum IV.
8. In het geval dat door omstandigheden de vervoersomvang in verhouding tot de vergelijkbare maand in 2019 daalt tot onder de 50%, zullen de afspraken zoals opgenomen in artikelen 2.2 en 2.3 van addendum III van toepassing zijn.

3. Overig

Alle andere voorwaarden en bepalingen als opgenomen in addendum I en de Overeenkomst blijven onverkort van kracht.

ALDUS OVEREENGEKOMEN EN

I. getekend te _____ op _____ .

De Staat der Nederlanden, de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
namens deze,

5.1.2e 5.1.2e , 5.1.2e

De Combinatie

II. getekend te _____ op _____ .

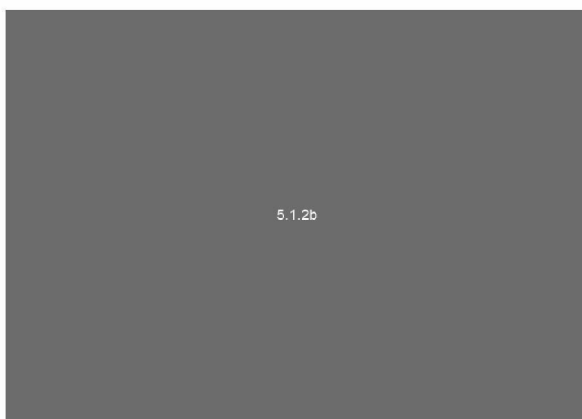
Transvision B.V.,
namens deze,

Rotterdamse Mobiliteit Centrale RMC B.V.
namens deze,

Zorgvervoercentrale Nederland B.V.
namens deze,

**Bijlage bij ADDENDUM IV tussen de Staat der Nederlanden,
Transvision, Rotterdamse Mobiliteit Centrale RMC en Zorgvervoercentrale Nederland
September 2020**

Vastgestelde bedragen voor het bepalen van de vergoeding VWS (bij gedeeltelijke hervatting uitvoering Valys)



To: [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl
Cc: [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl
From: [redacted]
Sent: Fri 9/18/2020 11:04:41 AM
Subject: RE: kamervragen case fatality rate
Received: Fri 9/18/2020 11:04:42 AM

Dank [redacted]

Lijkt me prima zo. Het kan nog wat uitgebreider beantwoord worden, maar ik neem aan dat [redacted] dat zal doen.

Groet

[redacted]

From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: donderdag 17 september 2020 16:15
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: FW: kamervragen case fatality rate

Hoi [redacted]

Ter info en ter check, [redacted] stuurde me onderstaande 4 kamervragen door. Ik heb als volgt aan [redacted] geantwoord (blauwe tekst). Als iets toch anders is, dan laat het me weten.

Groeten

[redacted]

Vragen van het lid Van Haga (Van Haga) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de classificatie van COVID-19 en aanverwante vragen

1. Wat is de Case Fatality Rate (CFR) van COVID-19 in maart 2020 en wat is de CFR op 1 september 2020 in Nederland?
[Dit kan het coronateam uitrekenen met de Osiris data \(gemelde sterfte/coronameldingen\)](#)

Antwoord

RIVM

2. Wat was de CFR van influenza in de jaren 2017, 2018 en 2019 in Nederland?

Antwoord

[Dit weten we niet. We weten van de meeste sterftes niet of iemand influenza positief was.](#)

RIVM

3. Wat is de Infection Fatality Rate (IFR) van COVID-19 in maart 2020 en wat is de IFR op 1 september 2020 in Nederland?
[In ons manuscript hebben we deze ruw berekend voor de periode 12mrt-6mei \(de periode met oversterfte\) en komen we op 1%.](#)

[Er is nog geen update van de pienter corona data dus ook nog geen update van de IFR op 1 september.](#)

Antwoord

RIVM

4. Wat was de IFR van influenza in de jaren 2017, 2018 en 2019 in Nederland?

[De IFR van influenza kunnen we niet berekenen omdat er geen sero-prevalentie studies zijn voor influenza.](#)

[\(eventueel hebben we wel een schatting van oversterfte tijdens de influenza-epidemieën in die 3 jaren\).](#)

Antwoord

RIVM

Groeten

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

Centre for Infectious Disease Control Netherlands
RIVM - National Institute for Public Health and the Environment
P.O.Box 1 5.1.2e
3720 BA Bilthoven, the Netherlands

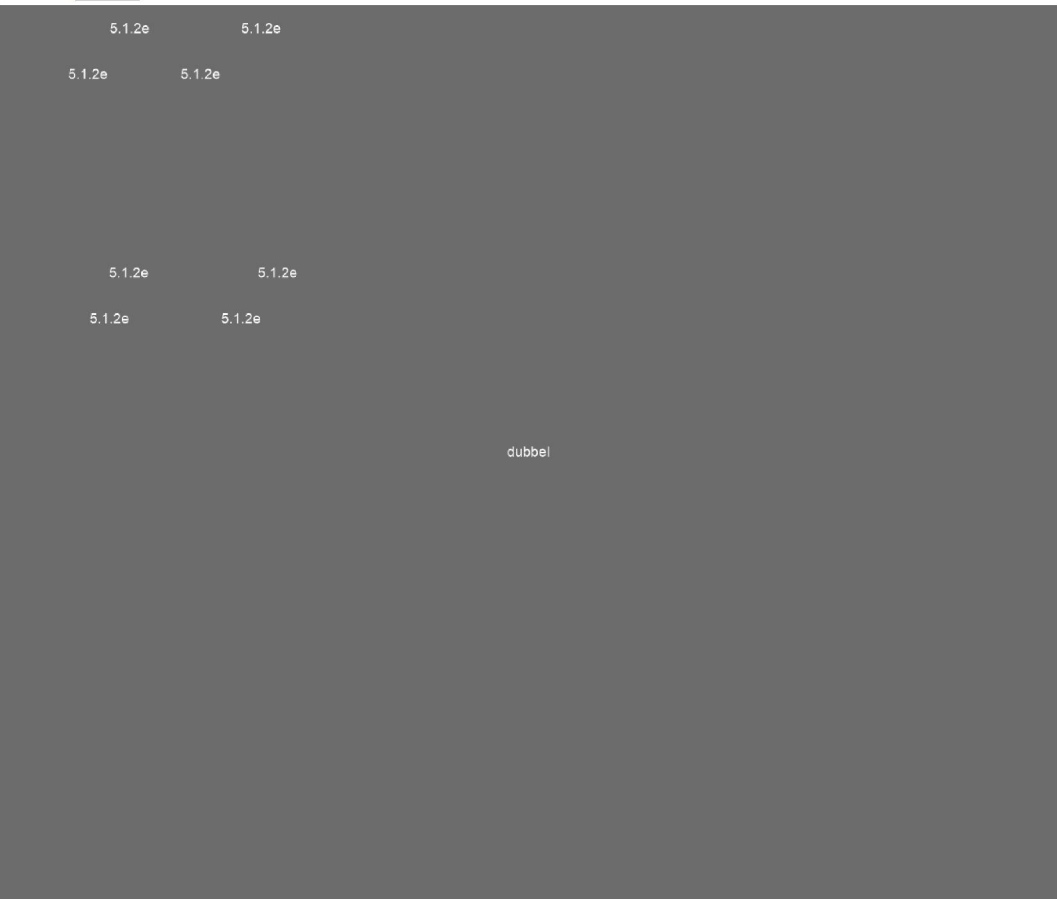
tel: 5.1.2e
fax: 5.1.2e
5.1.2e @rivm.nl
<http://www.rivm.nl>

From: 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>
Sent: donderdag 17 september 2020 15:09
To: 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>
Cc: 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>
Subject: FW: kamervragen case fatality rate

Hoi 5.1.2e

Tot mijn schrik zie ik dat ik deze vragen nog niet heb doorgestuurd. Kan jij er iets mee?

Groet, 5.1.2e



dubbel



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister VWS

Deadline: 14-09-2020

Directie Maatschappelijke
Ondersteuning

5.1.2e

Ontworpen door

5.1.2e

2e

5.1.2e

T

M

5.1.2e

5.1.2e

minvws.nl

Datum Document

7-9-2020

Zaaknummer

209929

nota

(ter beslissing)

verlenging financiële afspraken Valys i.v.m. coronavirus

5.1.5

*dit acc
w/g*

J 13/9

*Is het niet
overstendig om
ik meer specifiek
aanbevelingen te geven?*

Bijlage(n)

1. Concept addendum monitor opstart Valys
2. Akkoord financiële afspraken tot 1-9 (zaaknr. 204438)

*Met u wel
waarschijnlijk
dat het
toch wel
'heropstart'
toch?*

1 Aanleiding voor deze nota

Met uw akkoord zijn financiële afspraken gemaakt met de uitvoerder van Valys, Transvision, gericht op het behoud van het vervoersnetwerk, de werkgelegenheid en het voorkomen van acute liquiditeitsproblemen als gevolg van de corona uitbraak. Deze afspraken zijn eerder met uw instemming verlengd tot 1 september 2020 (zie bijgevoegde nota). Met deze nota wordt u gevraagd akkoord te gaan met het maken van gewijzigde continuïteitsafspraken voor de periode van 1 september tot 31 december 2020. De voorgestelde gewijzigde afspraken garanderen Transvision voldoende liquiditeit de uitvoering van het Valysvervoer te continueren, maar geven Transvision ook prikkels de bedrijfsvoering aan te passen aan een naar verwachting aanhoudend lager vervoervolume.

2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

Bent u akkoord met de in deze nota voorgestelde continuïteitsafspraken voor de periode van 1 september tot 31 december 2020?

U wordt geadviseerd akkoord te gaan met de voorgestelde afspraken. Het Valys-vervoer is op 8 juni 2020 herstart maar het vervoervolume bevindt zich nog niet op het oude niveau. Op dit moment schommelt het vervoervolume rond de 60% van het niveau van 2019. Het maken van gewijzigde continuïteitsafspraken is nodig om de continuïteit van deze voorziening te borgen en Transvision tegelijkertijd in staat te stellen het Valys-vervoer geleidelijk af te stemmen op de nieuwe realiteit (lagere vraag). Deze afspraak is in lijn met de afspraken die voor regionaal sociaal-recreatief Wmo-vervoer zijn gemaakt, waarin het uitgangspunt is dat maatwerk, ook na 1 september 2020, geboden wordt. Dit om in het licht van onder meer de nieuwe realiteit



vervoersvoorzieningen in stand te houden en toekomstbesteding te maken (zie in dit verband de Kamerbrief COVID-19 'Update stand van zaken' van 24 juni, kenmerk: 1711032-207446-PG¹).

Als u akkoord gaat met de voorgestelde afspraken zal bijgevoegd concept voor een vierde addendum op de oorspronkelijke overeenkomst ter ondertekening aan [5.1.5](#) en Transvision worden voorgelegd. Om dit traject z.s.m. te kunnen afronden ontvang ik graag uw beslissing z.s.m. maar uiterlijk op 14 september 2020.

3 Samenvatting en conclusies

Het bovenregionaal sociaal-recreatief vervoer (Valys) is aan het begin van de coronacrisis stopgezet en per 8 juni 2020 herstart. Zoals uit de monitor 'opstart Valys' blijkt (zie bijlage) stagneert de vraag naar vervoer op rond 60% van de gebruikelijke aantallen.

De verwachting is dat er nog langere tijd, wellicht structureel, sprake zal zijn van vraagtval. De sector heeft protocollen ontwikkeld ter bescherming van passagiers en chauffeurs, maar uiteindelijk is het aan mensen weer gebruik te maken van het vervoer. De huidige mate van vraagtval brengt nog steeds risico's met zich mee voor de continuïteit van de gecontracteerde vervoerders en daarmee voor het duurzaam in stand houden van het vervoersnetwerk. En dit laatste bedreigt de continuïteit van zorg en ondersteuning in de toekomst. Tegelijkertijd en ondanks dat omzetzaling voor langere termijn op dit moment onvermijdelijk lijkt, is het niet reëel onverkort de volledige omzetzaling te compenseren voor een langere termijn. Het uitgangspunt van het kabinet (ook bij de brede steunmaatregelen) is dat van werkgevers en werknemers verwacht mag worden dat ze zo goed mogelijk inspelen op veranderende omstandigheden.

De bedrijfsvoering van Valys zou daarom op het 'nieuwe normaal' moeten worden aangepast. Met de afspraken die voor de periode van juli tot september 2020 zijn gemaakt is reeds begonnen aan het afbouwen van de omzetgarantie. Om de continuïteit van Valys te borgen en Transvision tegelijkertijd de gelegenheid te bieden de overgang naar dit 'nieuwe normaal' geleidelijk en zo goed mogelijk, ook voor de werknemers, te realiseren wordt voorgesteld om tot 31 december 2020 gewijzigde continuïteitsafspraken te maken, waarmee de omzetgarantie verder wordt afgebouwd.

Kort weergegeven wordt voorgesteld dat VWS, naast de gereden kilometers, Transvision een gedeeltelijke compensatie voor de niet-gerealiseerde omzet betaalt die maandelijks circa 15% lager is, dan de vergoeding die VWS voor de gereden kilometers betaalt. Voor VWS levert dit – uitgaande van het huidige vervoervolume, een besparing op aan omzetgarantie van €775.000 per maand zolang de daadwerkelijke omzet onder 85% van de referentieomzet ligt. De vergoeding die VWS betaalt garandeert dat Transvision voldoende liquiditeit heeft om de uitvoering van het Valysvervoer te continueren en geeft prikkels om de bedrijfsvoering aan te passen aan een naar verwachting aanhoudend lager vervoersvolume.

¹ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/06/25/covid-19-update-stand-van-zaken>



We blijven de komende periode samen met Transvision het gebruik van Valys monitoren. Afgesproken is dat Transvision uiterlijk medio november 2020 een plan zal opstellen voor de wijze waarop Valys-vervoer vanaf 1 januari 2021 kan plaatsvinden, met inachtneming van de op dat moment geldende RIVM-adviezen en te treffen preventieve maatregelen. U zult hierover worden geïnformeerd.

4 Draagvlak politiek

De Kamer heeft herhaaldelijk aandacht gevraagd voor de situatie van de zorgvervoersector (zie bijvoorbeeld het antwoord op Kamervragen van Kamerlid Kersten (PvdA) over werkgelegenheid in het zorgvervoer²). Er wordt geen bezwaar van de Kamer verwacht tegen het maken van continuïteitsafspraken voor Valys vervoer.

5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Zoals gezegd hebben het Rijk en VNG gemeenten gevraagd continuïteitsafspraken voor Wmo-vervoer te maken en ook na 1 september 2020 lokaal te kijken welke afspraken nodig zijn om de continuïteit van vervoersvoorzieningen, afgestemd op de nieuwe realiteit, te borgen. Dat VWS, als opdrachtgever van het Valys-vervoer, het 'goede voorbeeld' geeft door zelf ook continuïteitsafspraken met de uitvoerder van Valys te maken kan het draagvlak voor de oproep aan gemeenten vergroten.

6 Financiële en personele gevolgen

De afspraken voor de periode sept-dec leveren afhankelijk van het vervoervolume een besparing op van € 3,1 mln over 2020. Dat levert geen overschot omdat op het Valys-budget een taakstellende korting zit. Het taakstellende financiële kader, opgenomen in de Rijksbegroting, is het uitgangspunt.

7 Juridische aspecten en haalbaarheid

Het nieuwe addendum waarin de financiële afspraken als aanvulling op het ondertekende contract worden opgenomen is met WJZ afgestemd. De afspraken zijn juridisch haalbaar.

8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

FEZ, WJZ, Transvision.

9 Gevolgen administratieve lasten

Geen.

10 Toezeggingen

Geen.

11 Fraudetoets

N.v.t.

5.1.2e

² <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/08/18/antwoorden-op-de-kamervragen-van-het-kamerlid-kerstens-pvda-over-de-werkgelegenheid-in-het-zorgvervoer>



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) Dagelijks COVID-19 Cluster Rapport

Vertrouwelijk
01-09-2020 12:00 uur



Samenvatting

Aantal actieve clusters:	453 (+32, -37 sinds gisteren)*
Gemiddelde grootte clusters:	5,2 personen (range 3-48)
Mediane grootte clusters:	4**

* sinds gisteren kwam er een aantal clusters bij als actief cluster en werd een aantal clusters op non-actief gezet.
** de mediaan is de middelste waarde van een groep getallen die gerangschikt wordt volgens grootte. Het is het getal dat exact in het midden ligt zodat 50% van de gerangschikte getallen hierboven ligt en 50% onder de mediaan.

Beschrijving

Momenteel zijn er 453 actieve COVID-19 clusters in Nederland (minimaal 3 patiënten gemeld als aan elkaar gerelateerd); 32 daarvan zijn nieuwe actieve clusters (of opnieuw actief) sinds gisteren. Met name in de GGD regio's van de grote steden en Brabant worden momenteel de meeste actieve clusters gerapporteerd: Amsterdam 75, Rotterdam-Rijnmond 74, Haaglanden 63, Hart voor Brabant 35, Utrecht 24, Hollands-Midden 22.

Setting	Aantal actieve clusters	Gemiddelde grootte (range)
1e lijn gezondheidszorg/huisarts	1	4.0 (4-4)
2e lijn gezondheidszorg/ziekenhuis	2	3.0 (3-3)
Feest/verjaardag/borrel	9	10.0 (3-23)
Horeca	11	6.5 (3-19)
Kennissen en vrienden	45	4.4 (3-18)
Medereiziger/reis/vakantie	74	6.2 (3-47)
Onbekend	1	3.0 (3-3)
Overig	12	4.6 (3-8)
Overige familie	23	4.1 (3-10)
Overige gezondheidszorg	0	-
Overige woonvoorziening	0	-
Partner, niet samenwonend	1	3.0 (3-3)
Religieuze bijeenkomsten	1	15.0 (15-15)
School en kinderopvang	5	5.0 (3-8)
Studentenvereniging/-activiteiten	5	13.2 (3-48)
Thuisituatie (huisgenoten)	148	3.9 (3-14)
Uitvaart	1	10.0 (10-10)
Verpleeghuis	59	6.5 (3-39)
Vrijtijdsbesteding, zoals sportclub	16	5.4 (3-14)
Werksituatie	35	5.5 (3-42)
Woonvoorziening voor verstandelijk beperkten	1	3.0 (3-3)
Woonzorgcentrum voor ouderen	3	6.0 (4-10)

Van de personen die tot een actief cluster behoren werd 31% via contactonderzoek bij de GGD opgespoord. Van de clusters vindt 32% plaats in de thuissituatie (huisgenoten), zoals in de tabel te zien is.

Nieuwe signalen vandaag

Verpleeghuis clusters

Het aantal actieve clusters gaande in verpleeghuizen of woonzorgcentra voor ouderen is 62; 5 meer dan gisteren. De meeste clusters zijn in regio's van GGD Haaglanden met 15, GGD Rotterdam-Rijnmond 9, GGD Amsterdam 8 en GGD Hollands-Midden met 5.

Voetbalvereniging Tilburg

Binnen één voetbalteam in Tilburg zijn 4 gevallen van COVID-19 vastgesteld. Twee nauwe contacten van 1 van deze gevallen zijn ook gerelateerd aan een studentenhuis.

Sportschool regio Tilburg

Een medewerker van een sportschool in de regio Tilburg heeft één dag met klachten gewerkt, waarna hij positief is getest voor SARS-CoV-2. Deze medewerker gaf geen groepsles, maar individuele begeleiding. Tot nu toe zijn er 8 gevallen gelinkt aan het cluster in deze sportschool. De GGD heeft contactonderzoek uitgevoerd. De eigenaar heeft op eigen initiatief de zaak gesloten. De GGD heeft de gebruikelijke adviezen gegeven rondom de coronamaatregelen, waaronder hygiëne en ventilatie adviezen.

Uitgelichte clusters van week 36

Groenteverwerkingsbedrijf Warmenhuizen

Bij een groenteverwerkingsbedrijf in Warmenhuizen zijn 5 mensen met SARS-CoV-2 vastgesteld. Bij de eerste inventarisatie kwamen geen gemeenschappelijke contacten naar voren. GGD Hollands Noorden heeft bron- en contactonderzoek opgestart en gaat op bezoek bij het bedrijf om te inventariseren en eventuele noodzakelijke maatregelen te adviseren.

Voetbalvereniging met festiviteiten in Noord-Oost Gelderland

Rond festiviteiten van een voetbalvereniging in Noord-Oost Gelderland zijn 11 mensen positief bevonden voor SARS-CoV-2. De GGD heeft contactonderzoek uitgevoerd. De vereniging is gesloten tot nader order.

KLM catering service

Bij het kantoor van KLM Catering Services zijn twee clusters vastgesteld. Het gaat om twee collega's die ook in de privé-setting naar een markt zijn geweest en drie collega's die ook zonder mondkapjes carpoolen. Op kantoor is in overleg met de GGD Kennemerland meer aandacht voor de coronamaatregelen.



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) Dagelijks COVID-19 Cluster Rapport

Vertrouwelijk
03-09-2020 12:00 uur



Samenvatting

Aantal actieve clusters:	457 (+39, -25 sinds gisteren)*
Gemiddelde grootte clusters:	5,3 personen (range 3-53)
Mediane grootte clusters:	4**

* sinds gisteren kwam er een aantal clusters bij als actief cluster en werd een aantal clusters op non-actief gezet.

** de mediaan is de middelste waarde van een groep getallen die gerangschikt wordt volgens grootte. Het is het getal dat exact in het midden ligt zodat 50% van de gerangschikte getallen hierboven ligt en 50% onder de mediaan.

Beschrijving

Momenteel zijn er 457 actieve COVID-19 clusters in Nederland (minimaal 3 patiënten gemeld als aan elkaar gerelateerd); 39 daarvan zijn nieuwe actieve clusters (of opnieuw actief) sinds gisteren. Met name in de GGD regio's van de grote steden en Brabant worden momenteel de meeste actieve clusters gerapporteerd: Amsterdam 70, Rotterdam-Rijnmond 71, Haaglanden 63, Hart voor Brabant 39, Utrecht 34, Hollands-Midden 22.

Setting	Aantal actieve clusters	Gemiddelde grootte (range)
1e lijn gezondheidszorg/huisarts	2	3.5 (3-4)
2e lijn gezondheidszorg/ziekenhuis	2	3.0 (3-3)
Feest/verjaardag/borrel	8	10.0 (3-23)
Horeca	12	8.0 (3-40)
Kennissen en vrienden	45	4.2 (3-10)
Medereiziger/reis/vakantie	72	6.8 (3-53)
Onbekend	1	3.0 (3-3)
Overig	13	4.7 (3-8)
Overige familie	25	3.8 (3-7)
Overige gezondheidszorg	0	-
Overige woonvoorziening	0	-
Partner, niet samenwonend	1	3.0 (3-3)
Religieuze bijeenkomsten	1	15.0 (15-15)
School en kinderopvang	5	4.8 (3-6)
Studentenvereniging/-activiteiten	5	13.2 (3-48)
Thuisituatie (huisgenoten)	148	3.8 (3-14)
Uitvaart	1	10.0 (10-10)
Verpleeghuis	54	6.8 (3-39)
Vrijtijdsbesteding, zoals sportclub	15	6.4 (3-18)
Werksituatie	45	5.4 (3-43)
Woonvoorziening voor verstandelijk beperkten	0	-
Woonzorgcentrum voor ouderen	2	4.0 (4-4)

Van de personen die tot een actief cluster behoren werd 32% via contactonderzoek bij de GGD opgespoord. Van de clusters vindt 32% plaats in de thuissituatie (huisgenoten), zoals in de tabel te zien is.

Nieuwe signalen vandaag

Café Nijmegen

Aan een café in Nijmegen is een cluster gerelateerd waarbij er inmiddels 11 personen besmet zijn geraakt.

Cluster vakantie Chersonissos

GGD Hollands Midden meldt een cluster van 10 personen gerelateerd aan een vakantie in Chersonissos. Een all-inclusive beach resort wordt meerdere malen genoemd als mogelijke bron. Ook andere GGD'en noemen het resort als bron van 5 andere gevallen. De Griekse autoriteiten zijn op de hoogte gebracht van deze import gevallen.

Kledingwinkel Amsterdam

Gerelateerd aan een kledingwinkel op de Dam zijn 5 positieve personen gemeld. De winkel is op eigen initiatief 2 dagen gesloten geweest en het pand is grondig schoongemaakt. Nauwe en huishoudcontacten zijn in quarantaine geplaatst.

Uitgelichte clusters van week 36

Café Nijmegen (update)

Eerder werd een cluster gerelateerd aan een klein café in Nijmegen welke op last van de burgemeester gesloten is nadat een cluster van COVID-19 is vastgesteld van 6 bezoekers en 1 medewerker. Tot aan vandaag zijn er in totaal 11 personen positief bevonden. Personeel met klachten heeft nog doorgewerkt. Het café had geen sluitende registratie van bezoekers. Dit café heeft eerder een waarschuwing gehad omdat het zich niet hield aan de coronamaatregelen. In de media heeft de GGD opgeroepen indien iemand het café bezocht heeft, alert te zijn op klachten en zich te laten testen. Van de positieve personen wonen er 2 in een andere GGD regio. De omliggende GGD regio's zijn op de hoogte gebracht van het cluster.

Verpleeghuis clusters (update t.o.v. gisteren)

Het aantal actieve clusters gaande in verpleeghuizen of woonzorgcentra voor ouderen is 56; 1 minder dan gisteren. De meeste clusters zijn in regio's van GGD Haaglanden met 12, GGD Rotterdam-Rijnmond 8, GGD Amsterdam 5 en GGD Hollands-Midden met 6.

Tilburgse studenten

Sinds 20 augustus 2020 zijn er 42 gevallen van COVID-19 gemeld onder Tilburgse studenten. Niet alle studenten zijn op een campus geweest tijdens hun besmettelijke periode en veel studenten zijn op een buitenlandse vakantie geweest. De bron ligt dus lang niet altijd binnen het studentenleven. Een klein aantal clusters houden verband met elkaar, met name in de setting van privé-activiteiten van studenten, een studentenhuus en een sportgelegenheid. Bij een cluster rondom een studentenvereniging en hun introactiviteiten is besloten de activiteiten online voort te zetten, de bar behorende bij de vereniging is tijdelijk gesloten.

Winkel Eindhoven

In een Outlet winkel die in de regio Brabant veel bezoekers trekt zijn 4 medewerkers en 1 klant positief getest op SARS-CoV-2. De GGD is contactonderzoek gestart en de GGD adviseert over verdere maatregelen in de winkel. De winkel is momenteel gesloten.

Basisschool Amsterdam

Drie werknemers op een basisschool in Amsterdam zijn positief getest voor SARS-CoV-2. Twee van de drie collega's hebben ook sociaal contact buiten de werkvloer om. De GGD is contactonderzoek gestart en inventariseert mogelijke knelpunten rondom de coronamaatregelen op deze school.

Café Amsterdam

Zes personen met SARS-CoV-2 zijn gelinkt aan een café in Amsterdam. Zij zijn hier allen bezoekers geweest, waarvan drie op dezelfde dag. De GGD Amsterdam is contactonderzoek gestart.

Afdeling LUMC

In de afgelopen twee weken zijn er 4 medewerkers positief getest voor SARS-CoV-2 op een afdeling van het LUMC. Contactonderzoek binnen het ziekenhuis is ingezet. Alle patiënten en medewerkers die als nauw contact zijn geïdentificeerd bevinden zich in quarantaine. Het LUMC test laagdrempelig medewerkers. Patiënten die een contact zijn buiten het ziekenhuis worden opgevolgd door de GGD Hollands Midden.

Thuiszorg Dordrecht

Bij een thuiszorgorganisatie in Dordrecht van 35 medewerkers zijn 5 gevallen van COVID-19 geconstateerd. Drie patiënten, van de 100 patiënten die de organisatie in zorg heeft, zijn ook positief bevonden op SARS-Cov-2. De medewerkers blijken te werken met preventieve persoonlijke beschermingsmaatregelen maar lijken onderling wel intensieve contacten te hebben tijdens het werk. De GGD is contactonderzoek gestart, doet onderzoek bij de organisatie en adviseert over aanvullende maatregelen.

Voetbalvereniging Tilburg

Binnen één voetbalteam in Tilburg zijn 4 gevallen van COVID-19 vastgesteld. Twee nauwe contacten van 1 van deze gevallen zijn ook gerelateerd aan een studentenhuus.

Sportschool regio Tilburg

Een medewerker van een sportschool in de regio Tilburg heeft één dag met klachten gewerkt, waarna hij positief is getest voor SARS-CoV-2. Deze medewerker gaf geen groepsles, maar individuele begeleiding. Tot nu toe zijn er 8 gevallen gelinkt aan het cluster in deze sportschool. De GGD heeft contactonderzoek uitgevoerd. De eigenaar heeft op eigen initiatief de zaak gesloten. De GGD heeft de gebruikelijke adviezen gegeven rondom de coronamaatregelen, waaronder hygiëne en ventilatie adviezen.

Groenteverwerkingsbedrijf Warmenhuizen

Bij een groenteverwerkingsbedrijf in Warmenhuizen zijn 5 mensen met SARS-CoV-2 vastgesteld. Bij de eerste inventarisatie kwamen geen gemeenschappelijke contacten naar voren. GGD Hollands Noorden heeft bron- en contactonderzoek opgestart en gaat op bezoek bij het bedrijf om te inventariseren en eventuele noodzakelijke maatregelen te adviseren.

Voetbalvereniging met festiviteiten in Noord-Oost Gelderland

Rond festiviteiten van een voetbalvereniging in Noord-Oost Gelderland zijn 11 mensen positief bevonden voor SARS-CoV-2. De GGD heeft contactonderzoek uitgevoerd. De vereniging is gesloten tot nader order.

KLM catering service

Bij het kantoor van KLM Catering Services zijn twee clusters vastgesteld. Het gaat om twee collega's die ook in de privé-setting naar een markt zijn geweest en drie collega's die ook zonder mondkapjes carpoolen. Op kantoor is in overleg met de GGD Kennemerland meer aandacht voor de coronamaatregelen.



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) Dagelijks COVID-19 Cluster Rapport

Vertrouwelijk
04-09-2020 12:00 uur



Samenvatting

Aantal actieve clusters:	450 (+37, -41 sinds gisteren)*
Gemiddelde grootte clusters:	5,2 personen (range 3-53)
Mediane grootte clusters:	4**

* sinds gisteren kwam er een aantal clusters bij als actief cluster en werd een aantal clusters op non-actief gezet.

** de mediaan is de middelste waarde van een groep getallen die gerangschikt wordt volgens grootte. Het is het getal dat exact in het midden ligt zodat 50% van de gerangschikte getallen hierboven ligt en 50% onder de mediaan.

Beschrijving

Momenteel zijn er 450 actieve COVID-19 clusters in Nederland (minimaal 3 patiënten gemeld als aan elkaar gerelateerd); 37 daarvan zijn nieuwe actieve clusters (of opnieuw actief) sinds gisteren. Met name in de GGD regio's van de grote steden en Brabant worden momenteel de meeste actieve clusters gerapporteerd: Rotterdam-Rijnmond 72, Amsterdam 69, Haaglanden 65, Hart voor Brabant 42, Utrecht 30, Hollands-Midden 21.

Setting	Aantal actieve clusters	Gemiddelde grootte (range)
1e lijn gezondheidszorg / huisarts	2	4.0 (4-4)
2e lijn gezondheidszorg / ziekenhuis	2	3.0 (3-3)
Dagopvang voor verstandelijk beperkten	1	8.0 (8-8)
Feest / verjaardag / borrel	8	7.6 (3-14)
Horeca	14	8.1 (3-41)
Kennissen en vrienden	40	4.2 (3-10)
Medereiziger / reis / vakantie	74	6.6 (3-53)
Onbekend	1	3.0 (3-3)
Overig	13	7.0 (3-39)
Overige familie	26	3.7 (3-7)
Overige gezondheidszorg	1	3.0 (3-3)
Overige woonvoorziening	0	-
Partner, niet samenwonend	0	-
Religieuze bijeenkomsten	0	-
School en kinderopvang	7	4.6 (3-6)
Studentenvereniging/-activiteiten	6	4.3 (3-6)
Thuisituatie (huisgenoten)	146	3.9 (3-14)
Uitvaart	1	10.0 (10-10)
Verpleeghuis	46	6.5 (3-27)
Vrijtijdsbesteding, zoals sportclub	14	6.7 (3-18)
Werk situatie	46	5.5 (3-43)
Woonvoorziening voor verstandelijk beperkten	0	-
Woonzorgcentrum voor ouderen	2	4.0 (4-4)

Van de personen die tot een actief cluster behoren werd 33% via contactonderzoek bij de GGD opgespoord. Van de clusters vindt 32% plaats in de thuisituatie (huisgenoten), zoals in de tabel te zien is.

Nieuwe signalen vandaag

Surfvakantie Frankrijk

In een groep van 121 Nederlanders die in de week van 21 augustus op surfvakantie waren in Zuidwest Frankrijk zijn tot vandaag 4 positieve deelnemers gerapporteerd. Een deel van de deelnemers zaten in dezelfde bus, anderen reisden met eigen vervoer; zij kampeerden in tenten van 2-4 personen. Alle 121 deelnemers zijn in quarantaine geplaatst en hen is geadviseerd zich laagdrempelig te laten testen. De GGD heeft contact met de reisorganisatie en de camping. De LCI heeft de Franse collega's geïnformeerd over dit cluster.

Cluster studenten in horeca Maastricht

Een studentengroep uit Maastricht is samen gekomen in een horecagelegenheid. Van de 9 aanwezigen zijn tot vandaag 5 personen positief bevonden. Bron- en contactonderzoek is opgestart en de monitoring van de contacten loopt.

Verpleeghuis clusters

Het aantal actieve clusters gaande in verpleeghuizen of woonzorgcentra voor ouderen is 46; 1 minder dan gisteren. De meeste clusters zijn in regio's van GGD Haaglanden met 12, GGD Rotterdam-Rijnmond 8, GGD Amsterdam 5 en GGD Hollands-Midden met 6.

Uitgelichte clusters van week 36 (ongewijzigd)

Cluster vakantie Chersonissos

GGD Hollands Midden meldt een cluster van 10 personen gerelateerd aan een vakantie in Chersonissos. Een all-inclusive beach resort wordt meerdere malen genoemd als mogelijke bron. Ook andere GGD'en noemen het resort als bron van 5 andere gevallen. De Griekse autoriteiten zijn op de hoogte gebracht van deze import gevallen.

Kledingwinkel Amsterdam

Gerelateerd aan een kledingwinkel op de Dam zijn 5 positieve personen gemeld. De winkel is op eigen initiatief 2 dagen gesloten geweest en het pand is grondig schoongemaakt. Nauwe en huishoudcontacten zijn in quarantaine geplaatst.

Café Nijmegen

Eerder werd een cluster gerelateerd aan een klein café in Nijmegen welke op last van de burgemeester gesloten is nadat een cluster van COVID-19 is vastgesteld van 6 bezoekers en 1 medewerker. Tot aan vandaag zijn er in totaal 11 personen positief bevonden. Personeel met klachten heeft nog doorgewerkt. Het café had geen sluitende registratie van bezoekers. Dit café heeft eerder een waarschuwing gehad omdat het zich niet hield aan de coronamaatregelen. In de media heeft de GGD opgeroepen indien iemand het café bezocht heeft, alert te zijn op klachten en zich te laten testen. Van de positieve personen wonen er 2 in een andere GGD regio. De omliggende GGD regio's zijn op de hoogte gebracht van het cluster.

Tilburgse studenten

Sinds 20 augustus 2020 zijn er 42 gevallen van COVID-19 gemeld onder Tilburgse studenten. Niet alle studenten zijn op een campus geweest tijdens hun besmettelijke periode en veel studenten zijn op een buitenlandse vakantie geweest. De bron ligt dus lang niet altijd binnen het studentenleven. Een klein aantal clusters houden verband met elkaar, met name in de setting van privé-activiteiten van studenten, een studentenhuus en een sportgelegenheid. Bij een cluster rondom een studentenvereniging en hun introactiviteiten is besloten de activiteiten online voort te zetten, de bar behorende bij de vereniging is tijdelijk gesloten.

Winkel Eindhoven

In een Outlet winkel die in de regio Brabant veel bezoekers trekt zijn 4 medewerkers en 1 klant positief getest op SARS-CoV-2. De GGD is contactonderzoek gestart en de GGD adviseert over verdere maatregelen in de winkel. De winkel is momenteel gesloten.

Basisschool Amsterdam

Drie werknemers op een basisschool in Amsterdam zijn positief getest voor SARS-CoV-2. Twee van de drie collega's hebben ook sociaal contact buiten de werkvloer om. De GGD is contactonderzoek gestart en inventariseert mogelijke knelpunten rondom de coronamaatregelen op deze school.

Café Amsterdam

Zes personen met SARS-CoV-2 zijn gelinkt aan een café in Amsterdam. Zij zijn hier allen bezoekers geweest, waarvan drie op dezelfde dag. De GGD Amsterdam is contactonderzoek gestart.

Afdeling LUMC

In de afgelopen twee weken zijn er 4 medewerkers positief getest voor SARS-CoV-2 op een afdeling van het LUMC. Contactonderzoek binnen het ziekenhuis is ingezet. Alle patiënten en medewerkers die als nauw contact zijn geïdentificeerd bevinden zich in quarantaine. Het LUMC test laagdrempelig medewerkers. Patiënten die een contact zijn buiten het ziekenhuis worden opgevolgd door de GGD Hollands Midden.

Thuiszorg Dordrecht

Bij een thuiszorgorganisatie in Dordrecht van 35 medewerkers zijn 5 gevallen van COVID-19 geconstateerd. Drie patiënten, van de 100 patiënten die de organisatie in zorg heeft, zijn ook positief bevonden op SARS-Cov-2. De medewerkers blijken te werken met preventieve persoonlijke beschermingsmaatregelen maar lijken onderling wel intensieve contacten te hebben tijdens het werk. De GGD is contactonderzoek gestart, doet onderzoek bij de organisatie en adviseert over aanvullende maatregelen.

Voetbalvereniging Tilburg

Binnen één voetbalteam in Tilburg zijn 4 gevallen van COVID-19 vastgesteld. Twee nauwe contacten van 1 van deze gevallen zijn ook gerelateerd aan een studentenhuus.

Sportschool regio Tilburg

Een medewerker van een sportschool in de regio Tilburg heeft één dag met klachten gewerkt, waarna hij positief is getest voor SARS-CoV-2. Deze medewerker gaf geen groepsles, maar individuele begeleiding. Tot nu toe zijn er 8 gevallen gelinkt aan het cluster in deze sportschool. De GGD heeft contactonderzoek uitgevoerd. De eigenaar heeft op eigen initiatief de zaak gesloten. De GGD heeft de gebruikelijke adviezen gegeven rondom de coronamaatregelen, waaronder hygiëne en ventilatie adviezen.

Groenteverwerkingsbedrijf Warmenhuizen

Bij een groenteverwerkingsbedrijf in Warmenhuizen zijn 5 mensen met SARS-CoV-2 vastgesteld. Bij de eerste inventarisatie kwamen geen gemeenschappelijke contacten naar voren. GGD Hollands Noorden heeft bron- en contactonderzoek opgestart en gaat op bezoek bij het bedrijf om te inventariseren en eventuele noodzakelijke maatregelen te adviseren.

Voetbalvereniging met festiviteiten in Noord-Oost Gelderland

Rond festiviteiten van een voetbalvereniging in Noord-Oost Gelderland zijn 11 mensen positief bevonden voor SARS-CoV-2. De GGD heeft contactonderzoek uitgevoerd. De vereniging is gesloten tot nader order.

KLM catering service

Bij het kantoor van KLM Catering Services zijn twee clusters vastgesteld. Het gaat om twee collega's die ook in de privé-setting naar een markt zijn geweest en drie collega's die ook zonder mondkapjes carpoolen. Op kantoor is in overleg met de GGD Kennemerland meer

aandacht voor de coronamaatregelen.



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) Dagelijks COVID-19 Cluster Rapport

Vertrouwelijk
07-09-2020 12:00 uur



Samenvatting

Aantal actieve clusters:	502 (+48, -30 sinds gisteren)*
Gemiddelde grootte clusters:	5,2 personen (range 3-75)
Mediane grootte clusters:	4**

* sinds gisteren kwam er een aantal clusters bij als actief cluster en werd een aantal clusters op non-actief gezet.
** de mediaan is de middelste waarde van een groep getallen die gerangschikt wordt volgens grootte. Het is het getal dat exact in het midden ligt zodat 50% van de gerangschikte getallen hierboven ligt en 50% onder de mediaan.

Beschrijving

Momenteel zijn er 502 actieve COVID-19 clusters in Nederland (minimaal 3 patiënten gemeld als aan elkaar gerelateerd); 48 daarvan zijn nieuwe actieve clusters (of opnieuw actief) sinds gisteren. Met name in de GGD regio's van de grote steden en Brabant worden momenteel de meeste actieve clusters gerapporteerd: Amsterdam 84, Rotterdam-Rijnmond 78, Haaglanden 78, Hart voor Brabant 42, Utrecht 42, Hollands-Midden 23.

Setting	Aantal actieve clusters	Gemiddelde grootte (range)
1e lijn gezondheidszorg / huisarts	1	5.0 (5-5)
2e lijn gezondheidszorg / ziekenhuis	4	3.8 (3-6)
Dagopvang voor verstandelijk beperkten	1	8.0 (8-8)
Feest / verjaardag / borrel	8	5.0 (3-12)
Horeca	18	9.6 (3-42)
Kennissen en vrienden	46	4.5 (3-10)
Medereiziger / reis / vakantie	67	5.8 (3-42)
Onbekend	3	3.0 (3-3)
Overig	11	3.8 (3-8)
Overige familie	29	3.4 (3-6)
Overige gezondheidszorg	0	-
Overige woonvoorziening	1	5.0 (5-5)
Partner, niet samenwonend	0	-
Religieuze bijeenkomsten	1	7.0 (7-7)
School en kinderopvang	5	5.6 (3-8)
Studentenvereniging/-activiteiten	6	15.8 (3-75)
Thuisituatie (huisgenoten)	165	3.9 (3-11)
Uitvaart	1	10.0 (10-10)
Verpleeghuis	59	7.3 (3-39)
Vlucht	1	3.0 (3-3)
Vrijtijdsbesteding, zoals sportclub	17	6.6 (3-18)
Werk situatie	55	5.3 (3-44)
Woonvoorziening voor verstandelijk beperkten	0	-

Woonzorgcentrum voor ouderen	3	6.0 (4-10)
------------------------------	---	------------

Van de personen die tot een actief cluster behoren werd 33% via contactonderzoek bij de GGD opgespoord. Van de clusters vindt 33% plaats in de thuissituatie (huisgenoten), zoals in de tabel te zien is.

Nieuwe signalen vandaag

Studentenhuis van studentenvereniging Leiden

12 gevallen van COVID-19 zijn gemeld gerelateerd aan een hospiteeravond/feestje in een studentenhuis verbonden aan een studentenvereniging in Leiden. De huisgenoten en de mensen die kwamen hospiteren zijn in quarantaine gegaan. De vereniging heeft alle leden een brief gestuurd om alert te zijn op symptomen passend bij COVID-19.

Studentenhuis dispuut Amsterdam

7 gevallen van COVID-19 zijn gemeld gerelateerd aan een huisfeest van een dispuut in Amsterdam. De GGD is contactonderzoek gestart, alle gasten zijn in quarantaine.

Studentenhuis dispuut Tilburg

6 gevallen van COVID-19 zijn gemeld gerelateerd aan een huisfeest van een dispuut in Tilburg. 45 nauwe contacten zijn in quarantaine gegaan. Mogelijk waren er nog meer genodigden, het contactonderzoek van de GGD is gaande.

Café en club in Den Haag

In totaal 36 positieve personen met SARS-CoV-2 zijn gerelateerd aan een karaoke bar en twee cafés in Den Haag. De drie horecagelegenheden zijn van dezelfde eigenaar en liggen in dezelfde straat in Den Haag. Meerdere cases zijn op dezelfde avond op al deze plekken geweest en ook de medewerkers worden uitgewisseld tussen de drie plekken. De GGD doet contactonderzoek.

Hockey teamuitje Tilburg

In totaal 7 positieve gevallen van SARS-CoV-2 zijn gevonden in een hockeyteam van 12 personen. Het hele hockeyteam is op een uitje geweest naar een kroeg en een bingodisco. De GGD doet verder bron- en contactonderzoek. Het team is op dit moment in isolatie.

Bruiloft regio Rotterdam

Rondom een bruiloft in een partycentrum in de regio Rotterdam met ongeveer 100 personen zijn inmiddels 11 gevallen van COVID-19 gevonden. Aan dit partycentrum was al eerder een cluster gelinkt, begin juli. Hoewel er wel placering van genodigden was en er niet gedanst werd, beschouwd de GGD gezien grote aantal besmettingen alle gasten als categorie 2 contact. De GGD informeert hen over de uitbraak met het advies om in quarantaine te gaan.

Verpleeghuis clusters

Het aantal actieve clusters gaande in verpleeghuizen of woonzorgcentra voor ouderen is 62; 16 meer dan gisteren. De meeste clusters zijn in regio's van GGD Haaglanden met 15, GGD Amsterdam 10, GGD Rotterdam-Rijnmond 7, en GGD Hollands-Midden met 6.

Uitgelichte clusters van week 37

volgt

To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
From: [redacted]
Sent: Tue 9/15/2020 12:29:27 PM
Subject: RE: Artikel Volkskrant
Received: Tue 9/15/2020 12:30:04 PM

Hoi allen,
 Inderdaad onderwerp covid19 met de Russen. Laat maar weten als iemand wil aanhaken (kan via mail meedenken of puur meelesen/luisteren etc).

En werk uiteraard nog extreem druk. Niet anders geweest sinds januari. We zijn opgeschaald van 20 naar 500+ staf, allemaal voor corona. Nieuw pand betrokken met meer ruimte in centrum Rdam. Nieuwe organisatiestructuur is opgebouwd (3 kolommen: 1. SBDOC (strategie, data, beleid, onderzoek en comm), 2. uitbraak-unit, 3. teststraat & BCO-unit. Ik stuur nu samen met een manager de SBDOC-kolom aan. Een enorme drukke maar ook zeker leuke uitdaging.
 Casuïstiek loopt op, dus nog drukkere dagen voor de boeg; ook om respons op te krikken.

Niet-covid19 is nog altijd op zeer laag pitje. Blijft bijzonder.

Met vriendelijke groet,

[redacted] 5.1.2e
 Gemeente Rotterdam
 Maatschappelijke Ontwikkeling
 GGD Afdeling Publieke Gezondheid
 Schiedamsedijk 95
 Postbus 70032 3000 LP Rotterdam
 Telefoon [redacted] 5.1.2e
 Website www.rotterdam.nl

[redacted] 5.1.2e
Van: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Verzonden: dinsdag 15 september 2020 12:04
Aan: [redacted] <[redacted]@rotterdam.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Onderwerp: RE: Artikel Volkskrant

Hoi [redacted] 5.1.2e

We hebben inderdaad misschien in de hectiek ons netwerk met China wat laten liggen – alhoewel China in mrt/april ook totally swamped was met COVID werk.
 In maart hebben we [redacted] 5.1.2e nog wel contact gehad met Beijing over corona testbeleid. Nuttig antwoord uit Beijing maar heel kort – ze zaten ook tot over hun oren.
 Ik denk dat we dit zeker nog op kunnen pakken.
 Nu kunnen we ons focussen op lessons learned vanuit beide zijdes.
 Vooral gezien dit een uitbraak was die onze ervaring en voorstellingsvermogen best wat te boven ging. De Wuhan lockdown leek heftig / on-europees, totdat we zelf met corona te maken kregen.

Voor 23 sept. bedoel je denk sparren specifiek over Corona surveillance en respons (met St. Petersburg)?
 Inderdaad goed om te kijken wie bij ons aan zou willen haken, leuk dat je het opbrengt.
 Het is heel interessant gezien we vanuit Europees perspectief snel kritisch zijn op Russische en Chinese werkwijzes, terwijl er juist qua covid ook goede en interessante lessen te delen zijn. Alsook inzicht krijgen in elkaars respons/control werkwijze, hobbel, data availability en quality, etc.

Hoe is het in Rotterdam?
 Jij ben neem ik aan ook nog razenddruk met corona? Of ondertussen de focus verleg naar non-corona werkzaamheden?

Groeten,
 [redacted] 5.1.2e

From: [redacted] <[redacted]@rotterdam.nl>

Sent: zaterdag 12 september 2020 09:17

To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>

Subject: Re: Artikel Volkskrant

Dank [redacted]

Boeiend verhaal. Ik vraag me nu af of we wellicht iets hebben laten liggen met netwerk [redacted] of dat we dit nu nog kunnen oppakken rondom covid.

Rdam heeft contacten over covid met zustersteden. Recent Seoel en 23 sept ga ik online sparren met Sint-Petersburg (artsen en beleidsmedewerkers gemeente, over o.a. surv en respons). Mocht iemand van RIVM interesse hebben om aan te haken, laat het me dan weten.

Succes allemaal met de drukte,
groet [redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>

Verzonden op: donderdag 10 september 2020 14:50

Aan: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>

Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, Susan van den Hof <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] ([redacted]) <[redacted]@rotterdam.nl>

Onderwerp: Artikel Volkskrant

In de Volkskrant van afgelopen zaterdag wel een aardig artikel over de COVID ervaring vanuit China waar men in het westen heel weinig gebruik van heeft gemaakt (of beter gezegd die men bewust niet wilde gebruiken). [redacted] wordt enkele malen geciteerd.

Groet,
[redacted]

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*

Vindt u deze informatie onduidelijk? Wij geven graag een toelichting.
Geef het door aan de afzender wanneer deze e-mail niet voor u is en verwijder dit bericht.

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*

Vindt u deze informatie onduidelijk? Wij geven graag een toelichting.
Geef het door aan de afzender wanneer deze e-mail niet voor u is en verwijder dit bericht.



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) Dagelijks COVID-19 Cluster Rapport

Vertrouwelijk
09-09-2020 14:00 uur



Samenvatting

Aantal actieve clusters:	548 (+54, -26 sinds gisteren)*
Gemiddelde grootte clusters:	5,5 personen (range 3-158)‡
Mediane grootte clusters:	4**

* sinds gisteren kwam er een aantal clusters bij als actief cluster en werd een aantal clusters op non-actief gezet.
** de mediaan is de middelste waarde van een groep getallen die gerangschikt wordt volgens grootte. Het is het getal dat exact in het midden ligt zodat 50% van de gerangschikte getallen hierboven ligt en 50% onder de mediaan.

‡ Het hoge getal in deze range betreft een rapportage artefact. Het is een samenvoeging van verschillende clusters welke niet goed in de analyse uit elkaar kunnen worden gehouden.

Beschrijving

Momenteel zijn er 548 actieve COVID-19 clusters in Nederland (minimaal 3 patiënten gemeld als aan elkaar gerelateerd); 54 daarvan zijn nieuwe actieve clusters (of opnieuw actief) sinds gisteren. Met name in de GGD regio's van de grote steden en Brabant worden momenteel de meeste actieve clusters gerapporteerd: Amsterdam 88, Rotterdam-Rijnmond 86, Haaglanden 86, Utrecht 46, Hart voor Brabant 38, Hollands-Midden 28.

Setting	Aantal actieve clusters	Gemiddelde grootte (range)
1e lijn gezondheidszorg / huisarts	1	7.0 (7-7)
2e lijn gezondheidszorg / ziekenhuis	5	4.0 (3-8)
Dagopvang voor ouderen	1	3.0 (3-3)
Dagopvang voor verstandelijk beperkten	1	8.0 (8-8)
Feest / verjaardag / borrel	9	5.9 (3-12)
Horeca	22	10.9 (3-74)
Kennissen en vrienden	52	4.6 (3-10)
Medereiziger / reis / vakantie	58	8.6 (3-158)‡
Onbekend	2	3.0 (3-3)
Overig	14	3.4 (3-5)
Overige familie	25	3.3 (3-5)
Overige gezondheidszorg	1	6.0 (6-6)
Overige woonvoorziening	1	5.0 (5-5)
Partner, niet samenwonend	0	-
Religieuze bijeenkomsten	1	8.0 (8-8)
School en kinderopvang	5	6.4 (4-11)
Studentenvereniging/-activiteiten	5	5.0 (3-10)
Thuisituatie (huisgenoten)	191	3.9 (3-11)
Uitvaart	1	10.0 (10-10)
Verpleeghuis	69	6.8 (3-40)
Vrijtijdsbesteding, zoals sportclub	19	6.7 (3-18)
Werk situatie	62	5.5 (3-44)

Woonvoorziening voor verstandelijk beperkten	0	-
Woonzorgcentrum voor ouderen	3	9.3 (4-20)

Van de personen die tot een actief cluster behoren werd 33% via contactonderzoek bij de GGD opgespoord. Van de clusters vindt 35% plaats in de thuissituatie (huisgenoten), zoals in de tabel te zien is.

Nieuwe signalen vandaag

Verpleeghuis clusters

Het aantal actieve clusters gaande in verpleeghuizen of woonzorgcentra voor ouderen is 72; 5 meer dan gisteren. De meeste clusters zijn in regio's van GGD Haaglanden met 20, GGD Amsterdam 12, GGD Rotterdam-Rijnmond 6, en GGD Hollands-Midden met 7.

Zorginstelling Venlo

In Venlo is een cluster gerapporteerd in een zorginstelling. In een zorghuis zijn 14 personen positief getest (6 bewoners, 8 medewerkers). Alle bewoners zijn inmiddels getest, rond de 60 personen zijn getest. Utslagen volgen. De GGD voert bron-en contactopsporing uit, de zorginstelling is gestart met het preventief gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen.

Uitbraak Montfoort (update t.o.v. gisteren)

In Montfoort zijn in totaal 22 bevestigde gevallen van COVID-19 gevonden. In totaal heeft de GGD 87 contacten in beeld. De meest waarschijnlijk bron is een café, maar ook sportclubs, een horecagelegenheid en vriendenbijeenkomsten worden genoemd. De deskundige infectiepreventie van de GGD heeft een bezoek gebracht aan het café en hygiëne adviezen gegeven. Het café is vrijwillig een week gesloten.

School Heerlen

Aan een middelbare school in Heerlen zijn 6 gevallen gelinkt. Het betreft hier 2 leerkrachten en 4 leerlingen. De 2 leerkrachten geven les aan 2 van de leerlingen. Bij één leerling is er geen relatie gevonden met de andere 4 van het cluster, van de laatste leerling wordt dit nog verder uitgezocht. Bron- en contactonderzoek is gaande en de ouders en medewerkers zijn op de hoogte gesteld.

School Geleen

In Geleen zijn op een middelbare school 5 personen positief getest. Het betreft hier allen leerlingen van de school. Naast school hebben 3 van de 5 ook contacten buiten schooltijd om. De blootgestelde personen zijn de leerlingen van 3 klassen en hun medewerkers, zij zijn allen geïnformeerd. School is geïnformeerd en bron-en contactonderzoek is opgestart.

Uitgelichte clusters van week 37 (geen wijzigingen)

Café Oss

Rondom een café in Oss zijn in totaal 17 bevestigde gevallen van COVID-19 gevonden. Het gaat om 4 verschillende vriendengroepen, waarvan ook 3 groepen daadwerkelijk het café hebben bezocht. De betreffende personen zijn in quarantaine gegaan.

Studentenhuis van studentenvereniging Leiden

12 gevallen van COVID-19 zijn gemeld gerelateerd aan een hospiteeravond/feestje in een studentenhuis verbonden aan een studentenvereniging in Leiden. De huisgenoten en de mensen die kwamen hospiteren zijn in quarantaine gegaan. De vereniging heeft alle leden een brief gestuurd om alert te zijn op symptomen passend bij COVID-19.

Studentenhuis dispuut Amsterdam

7 gevallen van COVID-19 zijn gemeld gerelateerd aan een huisfeest van een dispuut in Amsterdam. De GGD is contactonderzoek gestart, alle gasten zijn in quarantaine.

Studentenhuis dispuut Tilburg

6 gevallen van COVID-19 zijn gemeld gerelateerd aan een huisfeest van een dispuut in Tilburg.

45 nauwe contacten zijn in quarantaine gegaan. Mogelijk waren er nog meer genodigden, het contactonderzoek van de GGD is gaande.

Café en club in Den Haag

In totaal 36 positieve personen met SARS-CoV-2 zijn gerelateerd aan een karaoke bar en twee cafés in Den Haag. De drie horecagelegenheden zijn van dezelfde eigenaar en liggen in dezelfde straat in Den Haag. Meerdere cases zijn op dezelfde avond op al deze plekken geweest en ook de medewerkers worden uitgewisseld tussen de drie plekken. De GGD doet contactonderzoek.

Hockey teamuitje Tilburg

In totaal 7 positieve gevallen van SARS-CoV-2 zijn gevonden in een hockeyteam van 12 personen. Het hele hockeyteam is op een uitje geweest naar een kroeg en een bingodisco. De GGD doet verder bron- en contactonderzoek. Het team is op dit moment in isolatie.

Bruiloft regio Rotterdam

Rondom een bruiloft in een partycentrum in de regio Rotterdam met ongeveer 100 personen zijn inmiddels 11 gevallen van COVID-19 gevonden. Aan dit partycentrum was al eerder een cluster gelinkt, begin juli. Hoewel er wel placering van genodigden was en er niet gedanst werd, beschouwd de GGD gezien grote aantal besmettingen alle gasten als categorie 2 contact. De GGD informeert hen over de uitbraak met het advies om in quarantaine te gaan.



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) Dagelijks COVID-19 Cluster Rapport

Vertrouwelijk
10-09-2020 12:00 uur



Samenvatting

Aantal actieve clusters:	569 (+57, -30 sinds gisteren)*
Gemiddelde grootte clusters:	5,8 personen (range 3-238)‡
Mediane grootte clusters:	4**

* sinds gisteren kwam er een aantal clusters bij als actief cluster en werd een aantal clusters op non-actief gezet.
** de mediaan is de middelste waarde van een groep getallen die gerangschikt wordt volgens grootte. Het is het getal dat exact in het midden ligt zodat 50% van de gerangschikte getallen hierboven ligt en 50% onder de mediaan.

‡ Het hoge getal in deze range betreft een rapportage artefact. Het is een samenvoeging van verschillende clusters welke niet goed in de analyse uit elkaar kunnen worden gehouden.

Beschrijving

Momenteel zijn er 569 actieve COVID-19 clusters in Nederland (minimaal 3 patiënten gemeld als aan elkaar gerelateerd); 57 daarvan zijn nieuwe actieve clusters (of opnieuw actief) sinds gisteren. Met name in de Veiligheidsregio's in de Randstad en Brabant worden momenteel de meeste actieve clusters gerapporteerd: Amsterdam 95, Rotterdam-Rijnmond 90, Haaglanden 89, Utrecht 50, Midden- en west Brabant 32, Hollands-Midden 29, Brabant-Noord 23.

Setting	Aantal actieve clusters	Gemiddelde grootte (range)
1e lijn gezondheidszorg / huisarts	1	9.0 (9-9)
2e lijn gezondheidszorg / ziekenhuis	5	4.2 (3-9)
Dagopvang voor ouderen	1	5.0 (5-5)
Dagopvang voor verstandelijk beperkten	0	-
Feest / verjaardag / borrel	8	7.4 (3-12)
Horeca	23	12.2 (3-95)
Kennissen en vrienden	56	4.5 (3-11)
Medereiziger / reis / vakantie	54	10.1 (3-238)
Onbekend	4	3.0 (3-3)
Overig	19	4.5 (3-19)
Overige familie	25	3.9 (3-17)
Overige gezondheidszorg	2	5.0 (3-7)
Overige woonvoorziening	1	5.0 (5-5)
Partner, niet samenwonend	0	-
Religieuze bijeenkomsten	1	8.0 (8-8)
School en kinderopvang	7	6.1 (3-13)
Studentenvereniging/-activiteiten	5	13.4 (3-49)
Thuisituatie (huisgenoten)	195	3.9 (3-11)
Uitvaart	1	10.0 (10-10)
Verpleeghuis	70	7.4 (3-40)
Vrijtijdsbesteding, zoals sportclub	20	6.9 (3-18)

Werksituatie	65	5.3 (3-44)
Woonvoorziening voor verstandelijk beperkten	2	4.0 (3-5)
Woonzorgcentrum voor ouderen	4	9.0 (4-24)

Van de personen die tot een actief cluster behoren werd 33% via contactonderzoek bij de GGD opgespoord. Van de clusters vindt 34% plaats in de thuissituatie (huisgenoten), zoals in de tabel te zien is.

Nieuwe signalen vandaag

Verpleeghuis clusters

Het aantal actieve clusters gaande in verpleeghuizen of woonzorgcentra voor ouderen is 74; 5 meer dan gisteren. De meeste clusters zijn in regio's van GGD Haaglanden met 20, GGD Amsterdam 12, GGD Rotterdam-Rijnmond 6, en GGD Hollands-Midden met 7.

Scholen clusters

Op een middelbare school in Breda zijn 5 personen positief getest, 29 personen zijn in contactmonitoring geplaatst. Er is door de GGD advies gegeven over ventilatie en afstand houden, bron-en contactopsporing is gestart. Ouders en gemeentebestuur zijn geïnformeerd.

Op een basisschool in Oosterhout zijn 4 personen positief getest, 23 personen zijn in contactmonitoring geplaatst. Er is door de GGD advies gegeven over de quarantaine van nauwe contacten en ouders en bestuurder zijn geïnformeerd. Bron-en contactopsporing is gestart.

Op een middelbare school in Nijmegen is een cluster gerapporteerd van 5 leerlingen en 1 leerkracht. Bij drie van de vijf leerlingen ligt de mogelijke bron van infectie elders dan op de school, bij een sportactiviteit en in de thuissetting.

Een andere middelbare school in Nijmegen trok veel media-aandacht wegens sluiten van de school. Er waren 2 leerlingen en 1 docent van dezelfde klas positief getest. De school zal in ieder geval deze week dicht blijven. Er staan nog enkele testen in. Verder loopt het bron-en contactonderzoek via de GGD.

Medisch kinderdagverblijf Capelle aan de IJssel

In Capelle aan de IJssel is in een medisch kinderdagverblijf een cluster gemeld van 8 gevallen. 20 medewerkers en 53 kinderen zijn blootgesteld. De GGD heeft geadviseerd om alle medewerkers (met en zonder klachten) te testen op SARS-CoV-2. Aangezien de medewerkers op verschillende groepen hebben gestaan is voor alle kinderen geadviseerd om bij klachten laagdrempelig te laten testen en niet naar de kindzorginstelling te gaan.

Uitgelichte clusters van week 37 (geen wijzigingen)

Zorginstelling Venlo

In Venlo is een cluster gerapporteerd in een zorginstelling. In een zorghuis zijn 14 personen positief getest (6 bewoners, 8 medewerkers). Alle bewoners zijn inmiddels getest, rond de 60 personen zijn getest. Uitslagen volgen. De GGD voert bron-en contactopsporing uit, de zorginstelling is gestart met het preventief gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen.

Uitbraak Montfoort

In Montfoort zijn in totaal 22 bevestigde gevallen van COVID-19 gevonden. In totaal heeft de GGD 87 contacten in beeld. De meest waarschijnlijk bron is een café, maar ook sportclubs, een horecagelegenheid en vriendenbijeenkomsten worden genoemd. De deskundige infectiepreventie van de GGD heeft een bezoek gebracht aan het café en hygiëne adviezen gegeven. Het café is vrijwillig een week gesloten.

School Heerlen

Aan een middelbare school in Heerlen zijn 6 gevallen gelinkt. Het betreft hier 2 leerkrachten en 4 leerlingen. De 2 leerkrachten geven les aan 2 van de leerlingen. Bij één leerling is er geen relatie gevonden met de andere 4 van het cluster, van de laatste leerling wordt dit nog verder

uitgezocht. Bron- en contactonderzoek is gaande en de ouders en medewerkers zijn op de hoogte gesteld.

School Geleen

In Geleen zijn op een middelbare school 5 personen positief getest. Het betreft hier allen leerlingen van de school. Naast school hebben 3 van de 5 ook contacten buiten schooltijd om. De blootgestelde personen zijn de leerlingen van 3 klassen en hun medewerkers, zij zijn allen geïnformeerd. School is geïnformeerd en bron-en contactonderzoek is opgestart.

Café Oss

Rondom een café in Oss zijn in totaal 17 bevestigde gevallen van COVID-19 gevonden. Het gaat om 4 verschillende vriendengroepen, waarvan ook 3 groepen daadwerkelijk het café hebben bezocht. De betreffende personen zijn in quarantaine gegaan.

Studentenhuis van studentenvereniging Leiden

12 gevallen van COVID-19 zijn gemeld gerelateerd aan een hospiteeravond/feestje in een studentenhuis verbonden aan een studentenvereniging in Leiden. De huisgenoten en de mensen die kwamen hospiteren zijn in quarantaine gegaan. De vereniging heeft alle leden een brief gestuurd om alert te zijn op symptomen passend bij COVID-19.

Studentenhuis dispuut Amsterdam

7 gevallen van COVID-19 zijn gemeld gerelateerd aan een huisfeest van een dispuut in Amsterdam. De GGD is contactonderzoek gestart, alle gasten zijn in quarantaine.

Studentenhuis dispuut Tilburg

6 gevallen van COVID-19 zijn gemeld gerelateerd aan een huisfeest van een dispuut in Tilburg. 45 nauwe contacten zijn in quarantaine gegaan. Mogelijk waren er nog meer genodigden, het contactonderzoek van de GGD is gaande.

Café en club in Den Haag

In totaal 36 positieve personen met SARS-CoV-2 zijn gerelateerd aan een karaoke bar en twee cafés in Den Haag.

5.1.2e Meerdere cases zijn op dezelfde avond op al deze plekken geweest en ook de medewerkers worden uitgewisseld tussen de drie plekken. De GGD doet contactonderzoek.

Hockey teamuitje Tilburg

In totaal 7 positieve gevallen van SARS-CoV-2 zijn gevonden in een hockeyteam van 12 personen. Het hele hockeyteam is op een uitje geweest naar een kroeg en een bingodisco. De GGD doet verder bron- en contactonderzoek. Het team is op dit moment in isolatie.

Bruiloft regio Rotterdam

Rondom een bruiloft in een partycentrum in de regio Rotterdam met ongeveer 100 personen zijn inmiddels 11 gevallen van COVID-19 gevonden. Aan dit partycentrum was al eerder een cluster gelinkt, begin juli. Hoewel er wel placering van genodigden was en er niet gedanst werd, beschouwd de GGD gezien grote aantal besmettingen alle gasten als categorie 2 contact. De GGD informeert hen over de uitbraak met het advies om in quarantaine te gaan.

To: [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]
Cc: [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]
From: [redacted]
Sent: Tue 9/15/2020 9:29:30 AM
Subject: RE: concept nieuwsbericht 15 sept
Received: Tue 9/15/2020 9:29:31 AM
[20200914 nieuwsbericht 15september](#) [redacted].docx

Hoi [redacted]

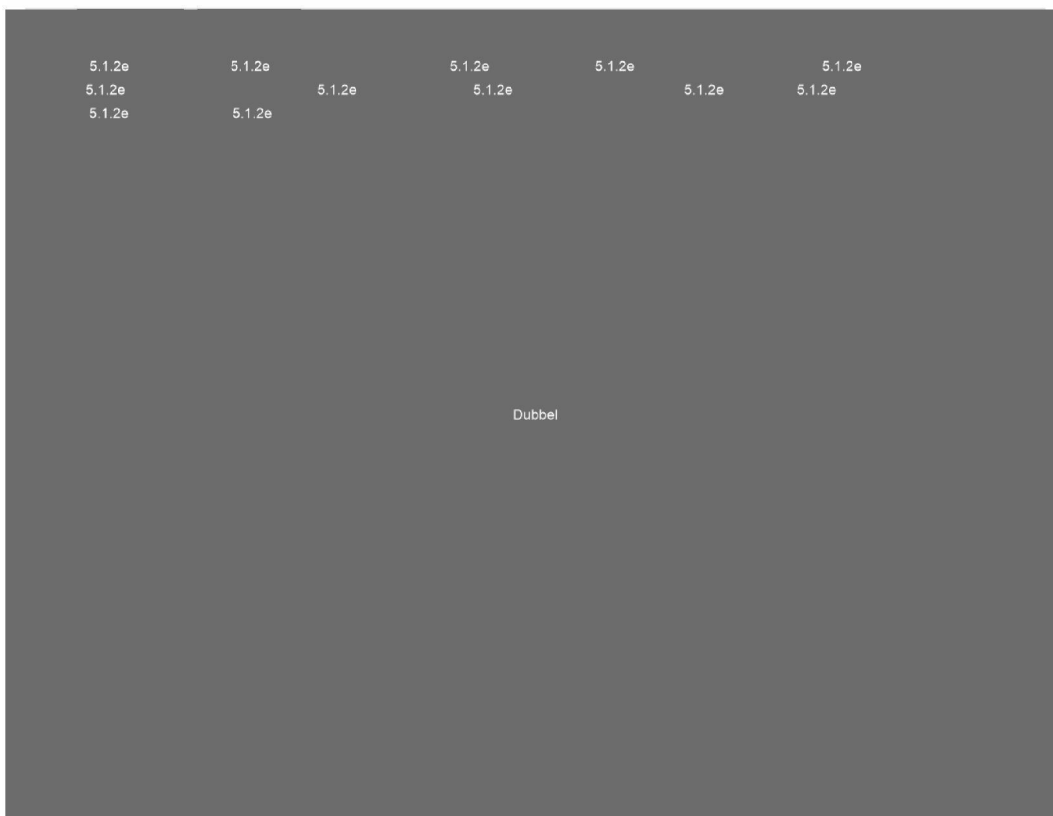
Mooi bericht. Ik heb alleen naar het stukje over de VPH gekeken. Wat lastig is aan de figuren (dit is een algemeen punt) is dat als je GGD meldingsdatum gebruikt, de figuur altijd af lijkt te lopen. Dat geeft een wat verkeerd beeld. Idealiter zouden we nowcasting inzetten, dat is nog niet gerealiseerd.

Er zijn wat opties:

- Grafiek maken per week (en dan t/m zondag 13/9).
- Opmerking erbij dat de meest recente dagen niet te interpreteren zijn
- De meest recente dagen weglaten
- Grafiek naar publicatiedatum RIVM weergeven

Ik vind zelf de eerste optie het beste.

Groet, [redacted]





Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) Dagelijks COVID-19 Cluster Rapport

Vertrouwelijk
11-09-2020 12:00 uur



Samenvatting

Aantal actieve clusters:	598 (+59, -29 sinds gisteren)*
Gemiddelde grootte clusters:	5,8 personen (range 3-238)‡
Mediane grootte clusters:	4**

* sinds gisteren kwam er een aantal clusters bij als actief cluster en werd een aantal clusters op non-actief gezet.
** de mediaan is de middelste waarde van een groep getallen die gerangschikt wordt volgens grootte. Het is het getal dat exact in het midden ligt zodat 50% van de gerangschikte getallen hierboven ligt en 50% onder de mediaan.

‡ Het hoge getal in deze range betreft een rapportage artefact. Het is een samenvoeging van verschillende clusters welke niet goed in de analyse uit elkaar kunnen worden gehouden.

Beschrijving

Momenteel zijn er 598 actieve COVID-19 clusters in Nederland (minimaal 3 patiënten gemeld als aan elkaar gerelateerd); 59 daarvan zijn nieuwe actieve clusters (of opnieuw actief) sinds gisteren. Met name in de Veiligheidsregio's in de Randstad en Brabant worden momenteel de meeste actieve clusters gerapporteerd: Amsterdam 104, Rotterdam-Rijnmond 97, Haaglanden 87, Utrecht 50, Midden- en west Brabant 35, Hollands-Midden 30.

Setting	Aantal actieve clusters	Gemiddelde grootte (range)
1e lijn gezondheidszorg / huisarts	1	9.0 (9-9)
2e lijn gezondheidszorg / ziekenhuis	4	4.5 (3-9)
Dagopvang voor ouderen	1	5.0 (5-5)
Dagopvang voor verstandelijk beperkten	0	-
Feest / verjaardag / borrel	8	7.5 (3-12)
Horeca	25	12.5 (3-110)
Kennissen en vrienden	60	4.5 (3-11)
Medereiziger / reis / vakantie	51	10.3 (3-238)
Onbekend	4	3.0 (3-3)
Overig	23	4.4 (3-19)
Overige familie	27	3.8 (3-17)
Overige gezondheidszorg	2	5.5 (3-8)
Overige woonvoorziening	1	5.0 (5-5)
Partner, niet samenwonend	0	-
Religieuze bijeenkomsten	1	8.0 (8-8)
School en kinderopvang	7	6.1 (3-13)
Studentenvereniging/-activiteiten	5	13.0 (3-49)
Thuisituatie (huisgenoten)	205	3.9 (3-11)
Uitvaart	1	10.0 (10-10)
Verpleeghuis	75	7.0 (3-40)
Vrijtijdsbesteding, zoals sportclub	21	7.5 (3-18)

Werksituatie	71	5.2 (3-44)
Woonvoorziening voor verstandelijk beperkten	2	4.0 (3-5)
Woonzorgcentrum voor ouderen	3	11.7 (5-25)

Van de personen die tot een actief cluster behoren werd 33% via contactonderzoek bij de GGD opgespoord. Van de clusters vindt 34% plaats in de thuissituatie (huisgenoten), zoals in de tabel te zien is.

Nieuwe signalen vandaag

Verpleeghuis clusters

Het aantal actieve clusters gaande in verpleeghuizen of woonzorgcentra voor ouderen is 78; 5 meer dan gisteren. De meeste clusters zijn in regio's van GGD Haaglanden met 19, GGD Amsterdam 14, GGD Rotterdam-Rijnmond 5, en GGD Hollands-Midden met 7.

Zorgcentrum Kerkrade

In een zorgcentrum zijn 15 bevestigde gevallen gemeld. De GGD heeft BCO opgestart, er worden momenten 155 contacten gemonitord. Er is een bezoek- en opnamestop van gang, de dagbesteding is gestopt en het personeel gebruikt preventief persoonlijke beschermingsmaatregelen.

Horecagelegenheid Heerjansdam

Gerelateerd aan een restaurant zijn 8 medewerkers positief bevonden en 3 bezoekers. De medewerkers zijn voornamelijk werkzaam in de keuken. Mogelijk is een bezoeker de bron van infectie, deze heeft in de besmettelijke periode het restaurant bezocht. GGD is BCO opgestart en alle gasten die blootgesteld zijn worden geïnformeerd.

Ziekenhuis Zwolle

Op een afdeling in een ziekenhuis in Zwolle zijn 6 medewerkers positief bevonden. De afdeling infectiepreventie van het ziekenhuis pakt het cluster zelf proactief op, de GGD is ingeschakeld.

Horecagelegenheden Nijmegen

Aan 3 cafés zijn inmiddels clusters gerelateerd in Nijmegen. Het betreft een groter cluster waarbij nu meer dan 100 individuele gevallen aan elkaar gelinkt kunnen worden. Het betreft circa 3-4 groepen van studenten.

Uitgelichte clusters van week 37 (geen wijzigingen)

Scholen clusters

Op een middelbare school in Breda zijn 5 personen positief getest, 29 personen zijn in contactmonitoring geplaatst. Er is door de GGD advies gegeven over ventilatie en afstand houden, bron-en contactopsporing is gestart. Ouders en gemeentebestuur zijn geïnformeerd.

Op een basisschool in Oosterhout zijn 4 personen positief getest, 23 personen zijn in contactmonitoring geplaatst. Er is door de GGD advies gegeven over de quarantaine van nauwe contacten en ouders en bestuurder zijn geïnformeerd. Bron-en contactopsporing is gestart.

Op een middelbare school in Nijmegen is een cluster gerapporteerd van 5 leerlingen en 1 leerkracht. Bij drie van de vijf leerlingen ligt de mogelijke bron van infectie elders dan op de school, bij een sportactiviteit en in de thuissetting.

Een andere middelbare school in Nijmegen trok veel media-aandacht wegens sluiten van de school. Er waren 2 leerlingen en 1 docent van dezelfde klas positief getest. De school zal in ieder geval deze week dicht blijven. Er staan nog enkele testen in. Verder loopt het bron-en contactonderzoek via de GGD.

Medisch kinderdagverblijf Capelle aan de IJssel

In Capelle aan de IJssel is in een medisch kinderdagverblijf een cluster gemeld van 8 gevallen. 20 medewerkers en 53 kinderen zijn blootgesteld. De GGD heeft geadviseerd om alle

medewerkers (met en zonder klachten) te testen op SARS-CoV-2. Aangezien de medewerkers op verschillende groepen hebben gestaan is voor alle kinderen geadviseerd om bij klachten laagdrempelig te laten testen en niet naar de kindzorginstelling te gaan.

Zorginstelling Venlo

In Venlo is een cluster gerapporteerd in een zorginstelling. In een zorghuis zijn 14 personen positief getest (6 bewoners, 8 medewerkers). Alle bewoners zijn inmiddels getest, rond de 60 personen zijn getest. Uitslagen volgen. De GGD voert bron-en contactopsporing uit, de zorginstelling is gestart met het preventief gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen.

Uitbraak Montfoort

In Montfoort zijn in totaal 22 bevestigde gevallen van COVID-19 gevonden. In totaal heeft de GGD 87 contacten in beeld. De meest waarschijnlijk bron is een café, maar ook sportclubs, een horecagelegenheid en vriendenbijeenkomsten worden genoemd. De deskundige infectiepreventie van de GGD heeft een bezoek gebracht aan het café en hygiëne adviezen gegeven. Het café is vrijwillig een week gesloten.

School Heerlen

Aan een middelbare school in Heerlen zijn 6 gevallen gelinkt. Het betreft hier 2 leerkrachten en 4 leerlingen. De 2 leerkrachten geven les aan 2 van de leerlingen. Bij één leerling is er geen relatie gevonden met de andere 4 van het cluster, van de laatste leerling wordt dit nog verder uitgezocht. Bron- en contactonderzoek is gaande en de ouders en medewerkers zijn op de hoogte gesteld.

School Geleen

In Geleen zijn op een middelbare school 5 personen positief getest. Het betreft hier allen leerlingen van de school. Naast school hebben 3 van de 5 ook contacten buiten schooltijd om. De blootgestelde personen zijn de leerlingen van 3 klassen en hun medewerkers, zij zijn allen geïnformeerd. School is geïnformeerd en bron-en contactonderzoek is opgestart.

Café Oss

Rondom een café in Oss zijn in totaal 17 bevestigde gevallen van COVID-19 gevonden. Het gaat om 4 verschillende vriendengroepen, waarvan ook 3 groepen daadwerkelijk het café hebben bezocht. De betreffende personen zijn in quarantaine gegaan.

Studentenhuis van studentenvereniging Leiden

12 gevallen van COVID-19 zijn gemeld gerelateerd aan een hospiteeravond/feestje in een studentenhuis verbonden aan een studentenvereniging in Leiden. De huisgenoten en de mensen die kwamen hospiteren zijn in quarantaine gegaan. De vereniging heeft alle leden een brief gestuurd om alert te zijn op symptomen passend bij COVID-19.

Studentenhuis dispuut Amsterdam

7 gevallen van COVID-19 zijn gemeld gerelateerd aan een huisfeest van een dispuut in Amsterdam. De GGD is contactonderzoek gestart, alle gasten zijn in quarantaine.

Studentenhuis dispuut Tilburg

6 gevallen van COVID-19 zijn gemeld gerelateerd aan een huisfeest van een dispuut in Tilburg. 45 nauwe contacten zijn in quarantaine gegaan. Mogelijk waren er nog meer genodigden, het contactonderzoek van de GGD is gaande.

Café en club in Den Haag

In totaal 36 positieve personen met SARS-CoV-2 zijn gerelateerd aan een karaoke bar en twee cafés in Den Haag.

5.1.2e

5.1.2e

Meerdere cases zijn op dezelfde avond op al deze plekken geweest en ook de medewerkers worden uitgewisseld tussen de drie plekken. De GGD doet contactonderzoek.

Hockey teamuitje Tilburg

In totaal 7 positieve gevallen van SARS-CoV-2 zijn gevonden in een hockeyteam van 12

personen. Het hele hockeyteam is op een uitje geweest naar een kroeg en een bingodisco. De GGD doet verder bron- en contactonderzoek. Het team is op dit moment in isolatie.

Bruiloft regio Rotterdam

Rondom een bruiloft in een partycentrum in de regio Rotterdam met ongeveer 100 personen zijn inmiddels 11 gevallen van COVID-19 gevonden. Aan dit partycentrum was al eerder een cluster gelinkt, begin juli. Hoewel er wel placering van genodigden was en er niet gedanst werd, beschouwd de GGD gezien grote aantal besmettingen alle gasten als categorie 2 contact. De GGD informeert hen over de uitbraak met het advies om in quarantaine te gaan.



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) Dagelijks COVID-19 Cluster Rapport

Vertrouwelijk
14-09-2020 12:00 uur



Samenvatting

Aantal actieve clusters:	509 (+59, -185 sinds gisteren)*
Gemiddelde grootte clusters:	6,2 personen (range 3-245)‡
Mediane grootte clusters:	4**

* sinds gisteren kwam er een aantal clusters bij als actief cluster en werd een aantal clusters op non-actief gezet.

** de mediaan is de middelste waarde van een groep getallen die gerangschikt wordt volgens grootte. Het is het getal dat exact in het midden ligt zodat 50% van de gerangschikte getallen hierboven ligt en 50% onder de mediaan.

‡ Het hoge getal in deze range betreft een rapportage artefact. Het is een samenvoeging van verschillende clusters welke niet goed in de analyse uit elkaar kunnen worden gehouden.

Wijziging definitie cluster: Vanaf maandag 14 september wordt de nieuwe definitie voor clusters gehanteerd. Een cluster is gemeld als actief vanaf het moment dat 3 personen aan elkaar gelinkt zijn en tot 14 dagen na de laatste eerste ziektedag. Daarvoor werd een cluster gemeld als actief vanaf het moment dat 3 personen aan elkaar gelinkt zijn en tot 14 dagen na de laatste meldingsdatum aan de GGD. In de rapportage van het aantal clusters heeft dit tot gevolg dat er minder clusters als actief worden gerapporteerd dan met gebruik van de eerdere definitie.

Beschrijving

Momenteel zijn er 509 actieve COVID-19 clusters in Nederland (minimaal 3 patiënten gemeld als aan elkaar gerelateerd); 59 daarvan zijn nieuwe actieve clusters (of opnieuw actief) sinds gisteren. Met name in de Veiligheidsregio's in de Randstad en Brabant worden momenteel de meeste actieve clusters gerapporteerd: Amsterdam 89, Haaglanden 71, Rotterdam-Rijnmond 66, Utrecht 40.

Setting	Aantal actieve clusters	Gemiddelde grootte (range)
1e lijn gezondheidszorg / huisarts	1	11.0 (11-11)
2e lijn gezondheidszorg / ziekenhuis	4	5.2 (3-9)
Dagopvang voor ouderen	1	5.0 (5-5)
Dagopvang voor verstandelijk beperkten	0	-
Feest / verjaardag / borrel	6	6.8 (4-12)
Horeca	28	11.0 (3-125)
Hospice	1	4.0 (4-4)
Kennissen en vrienden	55	4.8 (3-14)
Medereiziger / reis / vakantie	28	15.1 (3-245)
Onbekend	4	3.0 (3-3)
Overig	18	5.8 (3-22)
Overige familie	20	4.0 (3-17)
Overige gezondheidszorg	3	5.3 (3-8)
Overige woonvoorziening	0	-

Partner, niet samenwonend	0	-
Religieuze bijeenkomsten	2	6.0 (4-8)
School en kinderopvang	9	5.4 (3-13)
Studentenvereniging/-activiteiten	5	21.0 (6-53)
Thuisituatie (huisgenoten)	169	3.9 (3-16)
Uitvaart	0	-
Verpleeghuis	68	8.3 (3-41)
Vrijtijdsbesteding, zoals sportclub	20	6.8 (3-17)
Werk situatie	61	5.4 (3-32)
Woonvoorziening voor verstandelijk beperkten	2	5.0 (3-7)
Woonzorgcentrum voor ouderen	4	4.2 (3-5)

Van de personen die tot een actief cluster behoren werd 32% via contactonderzoek bij de GGD opgespoord. Van de clusters vindt 33% plaats in de thuisituatie (huisgenoten), zoals in de tabel te zien is.

Nieuwe signalen vandaag

Scholen Amsterdam

GGD Amsterdam meld vandaag 3 clusters op scholen. Op een basisschool zijn 8 personen positief getest. Er is bron- en contactonderzoek opgestart. De school gaat 1 week dicht op eigen initiatief wegens beperkte capaciteit van docenten. Er is in de media aandacht geweest voor dit cluster.

Op twee middelbare scholen in Amsterdam zijn 3 en 6 personen positief bevonden. Van de laatste is bekend dat besmetting mogelijk tijdens een schoolkamp heeft plaatsgevonden.

Studenten clusters

In Tilburg worden 2 clusters gemeld onder studenten. Beiden zijn gerelateerd aan privé bijeenkomsten. In beiden gevallen gaat het om 5 positief geteste personen.

In Nijmegen worden 3 studentenclusters gerapporteerd, 1 op een dispuutsweekend waarbij er 11 personen positief werden getest. Het andere cluster betreft 5 personen welke gezamenlijk op een borrel waren. Bij een andere studentenvereniging werden 4 studenten positief getest.

Zorginstellingen

In een verpleeg- en verzorgingstehuis in Zwolle zijn 6 personen positief bevonden. Het betreft 2 afdelingen. Er wordt breed getest onder medewerkers en bewoners en er zijn infectiepreventie adviezen gegeven door een deskundige infectiepreventie.



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) Dagelijks COVID-19 Cluster Rapport

Vertrouwelijk
15-09-2020 12:00 uur



Samenvatting

Aantal actieve clusters:	528 (+67, -40 sinds gisteren)*
Gemiddelde grootte clusters:	6,4 personen (range 3-246) [‡]
Mediane grootte clusters:	4**

* sinds gisteren kwam er een aantal clusters bij als actief cluster en werd een aantal clusters op non-actief gezet.
** de mediaan is de middelste waarde van een groep getallen die gerangschikt wordt volgens grootte. Het is het getal dat exact in het midden ligt zodat 50% van de gerangschikte getallen hierboven ligt en 50% onder de mediaan.
‡ Het hoge getal in deze range betreft een rapportage artefact. Het is een samenvoeging van verschillende clusters welke niet goed in de analyse uit elkaar kunnen worden gehouden.

Wijziging definitie cluster

Vanaf maandag 14 september wordt een nieuwe definitie voor clusters gehanteerd. Een cluster wordt gemeld als actief vanaf het moment dat 3 personen aan elkaar gelinkt zijn en tot 14 dagen na de eerste ziekte dag van de laatst gemelde persoon in dat cluster. Voorheen bleef een cluster gemeld als actief vanaf het moment dat 3 personen aan elkaar gelinkt zijn en tot 14 dagen na de laatste meldingsdatum aan de GGD. De nieuwe definitie heeft tot gevolg dat er minder clusters als actief worden gerapporteerd.

Beschrijving

Momenteel zijn er 528 actieve COVID-19 clusters in Nederland (minimaal 3 patiënten gemeld als aan elkaar gerelateerd); 67 daarvan zijn nieuwe actieve clusters (of opnieuw actief) sinds gisteren. Met name in de Veiligheidsregio's in de Randstad worden momenteel de meeste actieve clusters gerapporteerd: Amsterdam 101, Haaglanden 69, Rotterdam-Rijnmond 63, Utrecht 52.

Setting	Aantal actieve clusters	Gemiddelde grootte (range)
1e lijn gezondheidszorg / huisarts	1	11.0 (11-11)
2e lijn gezondheidszorg / ziekenhuis	5	4.8 (3-9)
Dagopvang voor ouderen	1	5.0 (5-5)
Dagopvang voor verstandelijk beperkten	1	3.0 (3-3)
Feest / verjaardag / borrel	8	6.8 (4-12)
Horeca	27	14.3 (3-201)
Hospice	1	4.0 (4-4)
Kennissen en vrienden	49	5.0 (3-15)
Medereiziger / reis / vakantie	20	19.7 (3-246)
Onbekend	3	3.0 (3-3)
Overig	22	5.6 (3-22)
Overige familie	21	4.3 (3-17)
Overige gezondheidszorg	3	5.3 (3-8)
Overige woonvoorziening	0	-
Partner, niet samenwonend	0	-

Religieuze bijeenkomsten	3	5.3 (3-9)
School en kinderopvang	10	5.6 (3-13)
Studentenvereniging/-activiteiten	5	16.4 (6-29)
Thuisituatie (huisgenoten)	183	3.9 (3-18)
Uitvaart	0	-
Verpleeghuis	75	8.3 (3-41)
Vrijtijdsbesteding, zoals sportclub	22	6.9 (3-17)
Werk situatie	61	5.2 (3-15)
Woonvoorziening voor verstandelijk beperkten	2	5.0 (3-7)
Woonzorgcentrum voor ouderen	5	10.0 (3-33)

Van de personen die tot een actief cluster behoren werd 31% via contactonderzoek bij de GGD opgespoord. Van de clusters vindt 35% plaats in de thuisituatie (huisgenoten), zoals in de tabel te zien is.

Nieuwe signalen vandaag

School Renkum

Er zijn inmiddels 9 leerlingen en 2 docenten van een middelbare school positief getest. Enkele personen met klachten wachten nog op hun test; dit betreft zowel docenten als leerlingen. Van de positieve gevallen zijn enkelen op een feestje geweest met andere leerlingen van de school. De school heeft zelf besloten twee klassen thuis te laten vanaf 10-9.

Scholen Zuid Limburg

In Zuid-Limburg zijn gevallen gemeld op 2 scholen. Een betreft een MBO in Maastricht waar 3 leerlingen en 2 docenten positief zijn getest voor SARS-CoV-2. De ander is een middelbare school in Heerlen waar 3 leerlingen positief zijn getest. Op beide scholen lijkt het niet om aan elkaar gelinkte gevallen te gaan.

Machinebedrijf Amsterdam

In een bedrijf in Amsterdam zijn 13 werknemers positief bevonden voor SARS-CoV-2. Alle nauwe contacten zijn in quarantaine en het bedrijf zal geïnspecteerd worden m.b.t. hygiëne.

Update van eerder signaal

Scholen Amsterdam

GGD Amsterdam meldt vandaag 3 clusters op scholen. Op een basisschool zijn 8 personen positief getest. Er is bron- en contactonderzoek opgestart. De school gaat 1 week dicht op eigen initiatief wegens beperkte capaciteit van docenten. Er is in de media aandacht geweest voor dit cluster.

Op twee middelbare scholen in Amsterdam zijn 3 en 6 personen positief bevonden. Van de laatste is bekend dat besmetting mogelijk tijdens een schoolkamp heeft plaatsgevonden.

Update: Op een andere middelbare school in Amsterdam zijn 12 personen positief bevonden. Het betreft 4 medewerkers en 7 leerlingen (en van 1 persoon is dit onbekend). De klas waarin zich het cluster voordoet, is in quarantaine.

Uitgelichte clusters van week 38 (geen wijzigingen)

Studenten clusters

In Tilburg worden 2 clusters gemeld onder studenten. Beiden zijn gerelateerd aan privé bijeenkomsten. In beiden gevallen gaat het om 5 positief geteste personen.

In Nijmegen worden 3 studentenclusters gerapporteerd, 1 op een dispuutsweekend waarbij er 11 personen positief werden getest. Het andere cluster betreft 5 personen welke gezamenlijk op een borrel waren. Bij een andere studentenvereniging werden 4 studenten positief getest.

Zorginstellingen

In een verpleeg- en verzorgingstehuis in Zwolle zijn 6 personen positief bevonden. Het betreft 2 afdelingen. Er wordt breed getest onder medewerkers en bewoners en er zijn infectiepreventie adviezen gegeven door een deskundige infectiepreventie.

To: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @rivm.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @rivm.nl; [redacted] 5.1.2e
 [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @rivm.nl
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Thur 9/10/2020 3:36:38 PM
Subject: RE: Covid registratie in ziekenhuizen
Received: Thur 9/10/2020 3:36:39 PM

Het was een pittig overleg. Curatieve Zorg/LNAZ willen dat op het dashboard C19 bedbezetting met LCPS data komt. Zij vinden het lastig dat wij voor de tegel nieuwe ziekenhuisopnames een andere databron gebruiken (ik heb nu gezegd: voorlopig Osiris), omdat dat niet goed matcht.

Ik heb gezegd dat CZ en de ziekenhuizen niet het primaat hebben over info over ziekenhuisopnames, die info vakt ook onder de publieke gezondheid.

CZ stelt nu voor om de tegels over nieuwe ziekenhuisopnames van het dashboard te halen. Dat gaan we morgen bespreken. Ik zou het jammer vinden maar ga er niet wakker van liggen. In onze pdf blijven we het natuurlijk wel rapporteren.

Ik zal even [redacted] 5.1.2e bijpraten per mail..

Groet [redacted] 5.1.2e

From: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Sent: donderdag 10 september 2020 16:38
To: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Subject: RE: Covid registratie in ziekenhuizen

Duidelijke mail...
 Hoe was het overleg vanmiddag?

From: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Sent: donderdag 10 september 2020 16:32
To: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Subject: FW: Covid registratie in ziekenhuizen
Importance: High

From: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>
Sent: donderdag 10 september 2020 16:06
To: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>
Subject: FW: Covid registratie in ziekenhuizen
Importance: High

En weer een

[redacted] 5.1.2e
Van: [redacted] 5.1.2e @azo.nl <[redacted] 5.1.2e @azo.nl>
Verzonden: donderdag 10 september 2020 15:35
Aan: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>
Onderwerp: Covid registratie in ziekenhuizen
Urgentie: Hoog

Beste heer, mevrouw,

Naar aanleiding van de brief van 7 augustus over covid registratie in de ziekenhuizen neem ik graag contact met u op.

De ziekenhuizen zijn bekend met de NICE-registratie voor wat betreft de IC-data.

Echter, voor de klinische data is registratie in NICE een proces dat in de ziekenhuizen separaat moet worden ingericht. Wetende dat de data over COVID in de kliniek dagelijks wordt aangeleverd voor het LCPS/LNAZ, wat al de nodige investering vraagt, zijn we als ziekenhuizen in het ROAZ van mening dat registratie in NICE een dubbele registratie is die extra werk met zich meebrengt. In het kader van het terugdringen van registratielast is er in onze regio geen draagvlak voor deelname aan NICE voor wat betreft de kliniek.

In uw brief vraagt u aandacht voor het bevestigen van de diagnose, registratie van BSN-nummer, en registratie van ontslagdatum en overlevingskans. Ook hierbij vragen wij ons af of dit niet een dubbele registratie is met registratie die daarvoor plaatsvindt bij de GGD.

Afsluitend doet u het aanbod om aan te geven of er behoefte is aan ondersteuning. Als ons beeld over de dubbele registratie volgens u onjuist is, en registratie plaats moet vinden dan is hier in elk ziekenhuis zeker personele ondersteuning voor nodig.

Ik lees graag de reactie op onze mening.

Nb. Ik heb geprobeerd u te bellen op het 06 nummer dat op de brief vermeld staat, maar krijg de indruk dat dit nummer niet juist is.

Alvast bedankt,

5.1.2e
T (5.1.2e of 5.1.2e
Philips van Leydenlaan 25, 6525 EX Nijmegen 5.1.2e
Postbus 9101, huispost 345, 6500 HB Nijmegen
www.acutezorgregiooost.nl

 Acute Zorgregio Oost



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) Dagelijks COVID-19 Cluster Rapport

Vertrouwelijk
16-09-2020 12:00 uur



Samenvatting

Aantal actieve clusters:	564 (+85, -48 sinds gisteren)*
Gemiddelde grootte clusters:	6,4 personen (range 3-247) [‡]
Mediane grootte clusters:	4**

* sinds gisteren kwam er een aantal clusters bij als actief cluster en werd een aantal clusters op non-actief gezet.
** de mediaan is de middelste waarde van een groep getallen die gerangschikt wordt volgens grootte. Het is het getal dat exact in het midden ligt zodat 50% van de gerangschikte getallen hierboven ligt en 50% onder de mediaan.
‡ Het hoge getal in deze range betreft een rapportage artefact. Het is een samenvoeging van verschillende clusters welke niet goed in de analyse uit elkaar kunnen worden gehouden.

Wijziging definitie cluster

Vanaf maandag 14 september wordt een nieuwe definitie voor clusters gehanteerd. Een cluster wordt gemeld als actief vanaf het moment dat 3 personen aan elkaar gelinkt zijn en tot 14 dagen na de eerste ziekte dag van de laatst gemelde persoon in dat cluster. Voorheen bleef een cluster gemeld als actief vanaf het moment dat 3 personen aan elkaar gelinkt zijn en tot 14 dagen na de laatste meldingsdatum aan de GGD. De nieuwe definitie heeft tot gevolg dat er minder clusters als actief worden gerapporteerd.

Beschrijving

Momenteel zijn er 564 actieve COVID-19 clusters in Nederland (minimaal 3 patiënten gemeld als aan elkaar gerelateerd); 85 daarvan zijn nieuwe actieve clusters (of opnieuw actief) sinds gisteren. Met name in de Veiligheidsregio's in de Randstad worden momenteel de meeste actieve clusters gerapporteerd: Amsterdam 106, Haaglanden 77, Rotterdam-Rijnmond 72, Utrecht 52.

Setting	Aantal actieve clusters	Gemiddelde grootte (range)
1e lijn gezondheidszorg / huisarts	1	11.0 (11-11)
2e lijn gezondheidszorg / ziekenhuis	7	4.3 (3-9)
Dagopvang voor ouderen	1	5.0 (5-5)
Dagopvang voor verstandelijk beperkten	1	3.0 (3-3)
Feest / verjaardag / borrel	7	8.1 (5-12)
Horeca	31	13.4 (3-209)
Hospice	1	4.0 (4-4)
Kennissen en vrienden	52	5.2 (3-16)
Koor	2	5.5 (3-8)
Medereiziger / reis / vakantie	18	21.0 (3-247)
Onbekend	3	3.0 (3-3)
Overig	20	6.0 (3-22)
Overige familie	22	4.5 (3-17)
Overige gezondheidszorg	3	5.3 (3-8)
Overige woonvoorziening	0	-

Partner, niet samenwonend	0	-
Religieuze bijeenkomsten	3	5.3 (3-9)
School en kinderopvang	13	6.0 (3-13)
Studentenvereniging/-activiteiten	7	16.3 (6-36)
Thuisituatie (huisgenoten)	189	3.8 (3-18)
Uitvaart	0	-
Verpleeghuis	85	8.3 (3-41)
Vrijtijdsbesteding, zoals sportclub	19	7.1 (3-18)
Werk situatie	71	5.0 (3-15)
Woonvoorziening voor verstandelijk beperkten	3	4.7 (3-7)
Woonzorgcentrum voor ouderen	5	10.6 (3-36)

Van de personen die tot een actief cluster behoren werd 30% via contactonderzoek bij de GGD opgespoord. Van de clusters vindt 34% plaats in de thuisituatie (huisgenoten), zoals in de tabel te zien is.

Nieuwe signalen vandaag

Feest Volendam

Na een feest in een tent, waar 8 vrienden aanwezig waren, zijn 7 personen positief getest voor SARS-CoV-2.

Feest Beemster

Na een familiefeest met 50-60 personen zijn 11 personen positief getest.

Feest Eindhoven

In een horecagelegenheid in Eindhoven zijn na een feest, waar 250 personen aanwezig waren, 16 personen positief bevonden. De horecagelegenheid is gesloten in verband met het (herhaaldelijk) niet naleven van de maatregelen.

Basisschool Den Haag

Op een basisschool in Den Haag, groep 8, zijn 6 personen positief getest. De eerste casus betrof een groepsleerkracht, 5 leerlingen hebben na enkele dagen klachten gekregen en zijn positief bevonden.

Middelbare school Hellevoetsluis

Op een middelbare school met 1100 leerlingen zijn 12 personen positief bevonden: 11 leerlingen en 1 leerkracht, met name uit de bovenbouw. Ongeveer 170 personen hebben klachten en worden aangespoord zich te laten testen.

Middelbare school Eersel

Op een middelbare school met 1200 leerlingen zijn 14 personen positief bevonden: 12 leerlingen en 2 leerkrachten, verspreid over verschillende klassen.

Middelbare school Bladel

Op een middelbare school met 2200 leerlingen zijn 8 personen positief bevonden, alle leerlingen, met name uit de bovenbouw. Het cluster lijkt te zijn ontstaan vanuit een familiecluster en vanuit een cluster gerelateerd aan een sportclub.

Studentenbijeenkomst Rotterdam

Na een bijeenkomst van zo'n 25 studenten zijn 10 personen positief getest voor SARS-CoV-2.

Zorginstelling begeleid wonen Amstelveen

In een zorginstelling voor begeleid wonen voor cliënten met autisme is bij 8 personen COVID-19 bevestigd. Dit betreft 3 zorgmedewerkers en 5 cliënten. Verschillende locaties van de instelling zijn in quarantaine, evenals de contacten van de medewerkers en cliënten.

Huisartsenpraktijk Eersel

Aan een huisartsenpraktijk zijn tot op heden 6 positieve personen gelinkt. De praktijk is op eigen initiatief gesloten. De praktijk is bezig met het in kaart brengen van risicocontacten met patiënten.

Uitgelichte clusters van week 38 (geen wijzigingen)*Studenten clusters*

In Tilburg worden 2 clusters gemeld onder studenten. Beiden zijn gerelateerd aan privé bijeenkomsten. In beiden gevallen gaat het om 5 positief geteste personen. In Nijmegen worden 3 studentencusters gerapporteerd, 1 op een dispuutsweekend waarbij er 11 personen positief werden getest. Het andere cluster betreft 5 personen welke gezamenlijk op een borrel waren. Bij een andere studentenvereniging werden 4 studenten positief getest.

Zorginstellingen

In een verpleeg- en verzorgingstehuis in Zwolle zijn 6 personen positief bevonden. Het betreft 2 afdelingen. Er wordt breed getest onder medewerkers en bewoners en er zijn infectiepreventie adviezen gegeven door een deskundige infectiepreventie.

Scholen Amsterdam

GGD Amsterdam meldt vandaag 3 clusters op scholen. Op een basisschool zijn 8 personen positief getest. Er is bron- en contactonderzoek opgestart. De school gaat 1 week dicht op eigen initiatief wegens beperkte capaciteit van docenten. Er is in de media aandacht geweest voor dit cluster.

Op twee middelbare scholen in Amsterdam zijn 3 en 6 personen positief bevonden. Van de laatste is bekend dat besmetting mogelijk tijdens een schoolkamp heeft plaatsgevonden. Op een andere middelbare school in Amsterdam zijn 12 personen positief bevonden. Het betreft 4 medewerkers en 7 leerlingen (en van 1 persoon is dit onbekend). De klas waarin zich het cluster voordoet, is in quarantaine.

School Renkum

Er zijn inmiddels 9 leerlingen en 2 docenten van een middelbare school positief getest. Enkele personen met klachten wachten nog op hun test; dit betreft zowel docenten als leerlingen. Van de positieve gevallen zijn enkelen op een feestje geweest met andere leerlingen van de school. De school heeft zelf besloten twee klassen thuis te laten vanaf 10-9.

Scholen Zuid Limburg

In Zuid-Limburg zijn gevallen gemeld op 2 scholen. Een betreft een MBO in Maastricht waar 3 leerlingen en 2 docenten positief zijn getest voor SARS-CoV-2. De ander is een middelbare school in Heerlen waar 3 leerlingen positief zijn getest. Op beide scholen lijkt het niet om aan elkaar gelinkte gevallen te gaan.

Machinebedrijf Amsterdam

In een bedrijf in Amsterdam zijn 13 werknemers positief bevonden voor SARS-CoV-2. Alle nauwe contacten zijn in quarantaine en het bedrijf zal geïnspecteerd worden m.b.t. hygiëne.



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) Dagelijks COVID-19 Cluster Rapport

Vertrouwelijk
17-09-2020 12:00 uur



Samenvatting

Aantal actieve clusters:	590 (+87, -55 sinds gisteren)*
Gemiddelde grootte clusters:	6,5 personen (range 3-277) [‡]
Mediane grootte clusters:	4**

* sinds gisteren kwam er een aantal clusters bij als actief cluster en werd een aantal clusters op non-actief gezet.
** de mediaan is de middelste waarde van een groep getallen die gerangschikt wordt volgens grootte. Het is het getal dat exact in het midden ligt zodat 50% van de gerangschikte getallen hierboven ligt en 50% onder de mediaan.
‡ Het hoge getal in deze range betreft een rapportage artefact. Het is een samenvoeging van verschillende clusters welke niet goed in de analyse uit elkaar kunnen worden gehouden.

Wijziging definitie cluster

Vanaf maandag 14 september wordt een nieuwe definitie voor clusters gehanteerd. Een cluster wordt gemeld als actief vanaf het moment dat 3 personen aan elkaar gelinkt zijn en tot 14 dagen na de eerste ziektedag van de laatst gemelde persoon in dat cluster. Voorheen bleef een cluster gemeld als actief vanaf het moment dat 3 personen aan elkaar gelinkt zijn en tot 14 dagen na de laatste meldingsdatum aan de GGD. De nieuwe definitie heeft tot gevolg dat er minder clusters als actief worden gerapporteerd.

Beschrijving

Momenteel zijn er 590 actieve COVID-19 clusters in Nederland (minimaal 3 patiënten gemeld als aan elkaar gerelateerd); 87 daarvan zijn nieuwe actieve clusters (of opnieuw actief) sinds gisteren. Met name in de Veiligheidsregio's in de Randstad worden momenteel de meeste actieve clusters gerapporteerd: Amsterdam 114, Haaglanden 785, Rotterdam-Rijnmond 76, Utrecht 47.

Setting	Aantal actieve clusters	Gemiddelde grootte (range)
1e lijn gezondheidszorg / huisarts	2	8.0 (5-11)
2e lijn gezondheidszorg / ziekenhuis	5	3.6 (3-6)
Dagopvang voor ouderen	1	5.0 (5-5)
Dagopvang voor verstandelijk beperkten	1	3.0 (3-3)
Feest / verjaardag / borrel	4	8.2 (5-12)
Horeca	28	15.2 (3-221)
Hospice	1	4.0 (4-4)
Kennissen en vrienden	48	5.4 (3-16)
Koor	1	8.0 (8-8)
Medereiziger / reis / vakantie	15	26.6 (3-277)
Onbekend	2	3.0 (3-3)
Overig	21	6.5 (3-22)
Overige familie	24	4.5 (3-17)
Overige gezondheidszorg	3	5.3 (3-8)
Overige woonvoorziening	0	-

Partner, niet samenwonend	1	10.0 (10-10)
Religieuze bijeenkomsten	3	5.3 (3-9)
School en kinderopvang	15	5.5 (3-13)
Studentenvereniging/-activiteiten	7	18.0 (6-49)
Thuisituatie (huisgenoten)	202	3.7 (3-20)
Uitvaart	0	-
Verpleeghuis	100	8.1 (3-41)
Vrijtijdsbesteding, zoals sportclub	23	7.3 (3-19)
Werk situatie	74	4.8 (3-12)
Woonvoorziening voor verstandelijk beperkten	2	6.0 (5-7)
Woonzorgcentrum voor ouderen	7	9.6 (3-38)

Van de personen die tot een actief cluster behoren werd 30% via contactonderzoek bij de GGD opgespoord. Van de clusters vindt 34% plaats in de thuisituatie (huisgenoten), zoals in de tabel te zien is.

Nieuwe signalen vandaag

Verpleeghuis Gouda

In een verpleeghuis in Gouda zijn 6 besmettingen gerapporteerd, waarvan 5 onder bewoners, 1 medewerker. Alle bewoners van de afdeling worden getest en bewoners met klachten ook.

School Den Haag

Op een basisschool in Den Haag wordt een cluster gemeld van 4 docenten, 4 leerlingen en 1 adjunct directeur. Alle ouders zijn geïnformeerd en de school is om verschillende redenen vier dagen dicht geweest. Meerdere docenten zijn in quarantaine geplaatst.

Uitgelichte clusters van week 38 (geen wijzigingen)

Feest Volendam

Na een feest in een tent, waar 8 vrienden aanwezig waren, zijn 7 personen positief getest voor SARS-CoV-2.

Feest Beemster

Na een familiefeest met 50-60 personen zijn 11 personen positief getest.

Feest Eindhoven

In een horecagelegenheid in Eindhoven zijn na een feest, waar 250 personen aanwezig waren, 16 personen positief bevonden. De horecagelegenheid is gesloten in verband met het (herhaaldelijk) niet naleven van de maatregelen.

Basisschool Den Haag

Op een basisschool in Den Haag, groep 8, zijn 6 personen positief getest. De eerste casus betrof een groepsleerkracht, 5 leerlingen hebben na enkele dagen klachten gekregen en zijn positief bevonden.

Middelbare school Hellevoetsluis

Op een middelbare school met 1100 leerlingen zijn 12 personen positief bevonden: 11 leerlingen en 1 leerkracht, met name uit de bovenbouw. Ongeveer 170 personen hebben klachten en worden aangespoord zich te laten testen.

Middelbare school Eersel

Op een middelbare school met 1200 leerlingen zijn 14 personen positief bevonden: 12 leerlingen en 2 leerkrachten, verspreid over verschillende klassen.

Middelbare school Bladel

Op een middelbare school met 2200 leerlingen zijn 8 personen positief bevonden, alle

leerlingen, met name uit de bovenbouw. Het cluster lijkt te zijn ontstaan vanuit een familiecluster en vanuit een cluster gerelateerd aan een sportclub.

Studentenbijeenkomst Rotterdam

Na een bijeenkomst van zo'n 25 studenten zijn 10 personen positief getest voor SARS-CoV-2.

Zorginstelling begeleid wonen Amstelveen

In een zorginstelling voor begeleid wonen voor cliënten met autisme is bij 8 personen COVID-19 bevestigd. Dit betreft 3 zorgmedewerkers en 5 cliënten. Verschillende locaties van de instelling zijn in quarantaine, evenals de contacten van de medewerkers en cliënten.

Huisartsenpraktijk Eersel

Aan een huisartsenpraktijk zijn tot op heden 6 positieve personen gelinkt. De praktijk is op eigen initiatief gesloten. De praktijk is bezig met het in kaart brengen van risicocontacten met patiënten.

Studenten clusters

In Tilburg worden 2 clusters gemeld onder studenten. Beiden zijn gerelateerd aan privé bijeenkomsten. In beiden gevallen gaat het om 5 positief geteste personen.

In Nijmegen worden 3 studentencusters gerapporteerd, 1 op een dispuutsweekend waarbij er 11 personen positief werden getest. Het andere cluster betreft 5 personen welke gezamenlijk op een borrel waren. Bij een andere studentenvereniging werden 4 studenten positief getest.

Zorginstellingen

In een verpleeg- en verzorgingstehuis in Zwolle zijn 6 personen positief bevonden. Het betreft 2 afdelingen. Er wordt breed getest onder medewerkers en bewoners en er zijn infectiepreventie adviezen gegeven door een deskundige infectiepreventie.

Scholen Amsterdam

GGD Amsterdam meldt vandaag 3 clusters op scholen. Op een basisschool zijn 8 personen positief getest. Er is bron- en contactonderzoek opgestart. De school gaat 1 week dicht op eigen initiatief wegens beperkte capaciteit van docenten. Er is in de media aandacht geweest voor dit cluster.

Op twee middelbare scholen in Amsterdam zijn 3 en 6 personen positief bevonden. Van de laatste is bekend dat besmetting mogelijk tijdens een schoolkamp heeft plaatsgevonden.

Op een andere middelbare school in Amsterdam zijn 12 personen positief bevonden. Het betreft 4 medewerkers en 7 leerlingen (en van 1 persoon is dit onbekend). De klas waarin zich het cluster voordoet, is in quarantaine.

School Renkum

Er zijn inmiddels 9 leerlingen en 2 docenten van een middelbare school positief getest. Enkele personen met klachten wachten nog op hun test; dit betreft zowel docenten als leerlingen. Van de positieve gevallen zijn enkelen op een feestje geweest met andere leerlingen van de school. De school heeft zelf besloten twee klassen thuis te laten vanaf 10-9.

Scholen Zuid Limburg

In Zuid-Limburg zijn gevallen gemeld op 2 scholen. Een betreft een MBO in Maastricht waar 3 leerlingen en 2 docenten positief zijn getest voor SARS-CoV-2. De ander is een middelbare school in Heerlen waar 3 leerlingen positief zijn getest. Op beide scholen lijkt het niet om aan elkaar gelinkte gevallen te gaan.

Machinebedrijf Amsterdam

In een bedrijf in Amsterdam zijn 13 werknemers positief bevonden voor SARS-CoV-2. Alle nauwe contacten zijn in quarantaine en het bedrijf zal geïnspecteerd worden m.b.t. hygiëne.



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) Dagelijks COVID-19 Cluster Rapport

Vertrouwelijk
18-09-2020 12:00 uur



Samenvatting

Aantal actieve clusters:	639 (+99, -49 sinds gisteren)*
Gemiddelde grootte clusters:	6,5 personen (range 3-277) [‡]
Mediane grootte clusters:	4**

* sinds gisteren kwam er een aantal clusters bij als actief cluster en werd een aantal clusters op non-actief gezet.
** de mediaan is de middelste waarde van een groep getallen die gerangschikt wordt volgens grootte. Het is het getal dat exact in het midden ligt zodat 50% van de gerangschikte getallen hierboven ligt en 50% onder de mediaan.
‡ Het hoge getal in deze range betreft een rapportage artefact. Het is een samenvoeging van verschillende clusters welke niet goed in de analyse uit elkaar kunnen worden gehouden.

Wijziging definitie cluster

Vanaf maandag 14 september wordt een nieuwe definitie voor clusters gehanteerd. Een cluster wordt gemeld als actief vanaf het moment dat 3 personen aan elkaar gelinkt zijn en tot 14 dagen na de eerste ziektedag van de laatst gemelde persoon in dat cluster. Voorheen bleef een cluster gemeld als actief vanaf het moment dat 3 personen aan elkaar gelinkt zijn en tot 14 dagen na de laatste meldingsdatum aan de GGD. De nieuwe definitie heeft tot gevolg dat er minder clusters als actief worden gerapporteerd.

Beschrijving

Momenteel zijn er 639 actieve COVID-19 clusters in Nederland (minimaal 3 patiënten gemeld als aan elkaar gerelateerd); 99 daarvan zijn nieuwe actieve clusters (of opnieuw actief) sinds gisteren. Met name in de Veiligheidsregio's in de Randstad worden momenteel de meeste actieve clusters gerapporteerd: Amsterdam 116, Haaglanden 95, Rotterdam-Rijnmond 91, Utrecht 49.

Setting	Aantal actieve clusters	Gemiddelde grootte (range)
1e lijn gezondheidszorg / huisarts	2	8.0 (5-11)
2e lijn gezondheidszorg / ziekenhuis	5	3.8 (3-6)
Dagopvang voor ouderen	1	5.0 (5-5)
Dagopvang voor verstandelijk beperkten	1	3.0 (3-3)
Feest / verjaardag / borrel	6	6.7 (3-12)
Horeca	30	15.5 (3-239)
Hospice	1	4.0 (4-4)
Kennissen en vrienden	47	5.7 (3-19)
Koor	1	9.0 (9-9)
Medereiziger / reis / vakantie	14	28.8 (3-277)
Onbekend	1	3.0 (3-3)
Overig	22	6.5 (3-22)
Overige familie	20	4.0 (3-9)
Overige gezondheidszorg	4	5.2 (3-8)
Overige woonvoorziening	0	-

Partner, niet samenwonend	1	10.0 (10-10)
Religieuze bijeenkomsten	2	3.5 (3-4)
School en kinderopvang	19	5.3 (3-13)
Studentenvereniging/-activiteiten	9	15.8 (3-55)
Thuisituatie (huisgenoten)	221	3.7 (3-20)
Uitvaart	1	3.0 (3-3)
Verpleeghuis	113	8.0 (3-41)
Vrijtijdsbesteding, zoals sportclub	27	7.7 (3-20)
Werk situatie	82	4.7 (3-12)
Woonvoorziening voor verstandelijk beperkten	2	6.0 (5-7)
Woonzorgcentrum voor ouderen	7	9.6 (3-38)

Van de personen die tot een actief cluster behoren werd 30% via contactonderzoek bij de GGD opgespoord. Van de clusters vindt 37% plaats in de thuisituatie (huisgenoten), zoals in de tabel te zien is.

Nieuwe signalen vandaag

Verpleeghuizen regio Utrecht

GGD regio Utrecht meldt clusters in 4 verpleeghuizen. In één huis zijn 10 personen (onbekend hoeveel hiervan bewoners of medewerkers zijn) positief getest, hiervan zijn twee bewoners overleden.

In een ander verpleeghuis zijn 12 positieve bewoners en 11 positieve medewerkers gevonden. Verder meldt de GGD clusters in twee huizen die onder dezelfde koepel vallen, met 4 en 5 positieve geteste personen.

Ziekenhuis Amsterdam

Op de afdeling bloedafname van een ziekenhuis in Amsterdam zijn 9 van de 13 medewerkers positief getest voor SARS-CoV-2. Buiten dit team zijn geen positieve gevallen gevonden. Patiënten zouden geen risico hebben gelopen omdat de medewerkers achter een scherm zitten tijdens de bloedafname.

Hogeschool Rotterdam

Op een hogeschool in Rotterdam zijn drie clusters gemeld op drie locaties van de school. Alle clusters bestaan uit drie personen (onbekend of dit studenten of medewerkers betreft).

Update van eerdere signalen

Scholen Amsterdam

GGD Amsterdam meldt vandaag 3 clusters op scholen. Op een basisschool zijn 8 personen positief getest. Er is bron- en contactonderzoek opgestart. De school gaat 1 week dicht op eigen initiatief wegens beperkte capaciteit van docenten. Er is in de media aandacht geweest voor dit cluster.

Op twee middelbare scholen in Amsterdam zijn 3 en 6 personen positief bevonden. Van de laatste is bekend dat besmetting mogelijk tijdens een schoolkamp heeft plaatsgevonden.

Op een andere middelbare school in Amsterdam zijn 12 personen positief bevonden. Het betreft 4 medewerkers en 7 leerlingen (en van 1 persoon is dit onbekend). De klas waarin zich het cluster voordoet, is in quarantaine.

Update: GGD Amsterdam meldt nog drie clusters op middelbare scholen. Eén betreft een school waarbij 6 leerlingen uit 3 klassen positief zijn getest. Deze klassen zijn door de school in quarantaine gezet. Het tweede cluster betreft 9 positieve gevallen, waaronder 7 leerlingen en 1 docent (en 1 onbekend). Deze leerlingen zitten niet in dezelfde klas en hebben waarschijnlijk geen link met elkaar. Het derde cluster omvat 8 positieve leerlingen uit 1 klas.

N.B. niet alle gemelde clusters op middelbare scholen worden weergegeven in deze Sitrep; het uitlichten van Amsterdam deze week kan daarom een vertekend beeld geven.

Studentenclusters

In Tilburg worden 2 clusters gemeld onder studenten. Beiden zijn gerelateerd aan privé bijeenkomsten. In beiden gevallen gaat het om 5 positief geteste personen.
 In Nijmegen worden 3 studentenclusters gerapporteerd, 1 op een dispuutsweekend waarbij er 11 personen positief werden getest. Het andere cluster betreft 5 personen welke gezamenlijk op een borrel waren. Bij een andere studentenvereniging werden 4 studenten positief getest.
 Na een bijeenkomst van zo'n 25 studenten in Rotterdam zijn 10 personen positief getest voor SARS-CoV-2.

Update: In Eindhoven wordt een cluster gemeld van 4 personen wonend in een studentenhuus. In Rotterdam wordt ook een cluster gemeld van 4 personen wonend in een studentenhuus. In Amsterdam zijn 5 studenten positief getest, allen onderdeel van de ontgroening van een studentenvereniging. Er zijn nog 19 leden met klachten die nog wachten op een uitslag. Het hele dispuut is in quarantaine en de ontgroening is stopgezet.

Uitgelichte clusters van week 38 (geen wijzigingen)*Feest Volendam*

Na een feest in een tent, waar 8 vrienden aanwezig waren, zijn 7 personen positief getest voor SARS-CoV-2.

Feest Beemster

Na een familiefeest met 50-60 personen zijn 11 personen positief getest.

Feest Eindhoven

In een horecagelegenheid in Eindhoven zijn na een feest, waar 250 personen aanwezig waren, 16 personen positief bevonden. De horecagelegenheid is gesloten in verband met het (herhaaldelijk) niet naleven van de maatregelen.

Basisschool Den Haag

Op een basisschool in Den Haag, groep 8, zijn 6 personen positief getest. De eerste casus betrof een groepsleerkracht, 5 leerlingen hebben na enkele dagen klachten gekregen en zijn positief bevonden.

Middelbare school Hellevoetsluis

Op een middelbare school met 1100 leerlingen zijn 12 personen positief bevonden: 11 leerlingen en 1 leerkracht, met name uit de bovenbouw. Ongeveer 170 personen hebben klachten en worden aangespoord zich te laten testen.

Middelbare school Eersel

Op een middelbare school met 1200 leerlingen zijn 14 personen positief bevonden: 12 leerlingen en 2 leerkrachten, verspreid over verschillende klassen.

Middelbare school Bladel

Op een middelbare school met 2200 leerlingen zijn 8 personen positief bevonden, alle leerlingen, met name uit de bovenbouw. Het cluster lijkt te zijn ontstaan vanuit een familiecluster en vanuit een cluster gerelateerd aan een sportclub.

Zorginstelling begeleid wonen Amstelveen

In een zorginstelling voor begeleid wonen voor cliënten met autisme is bij 8 personen COVID-19 bevestigd. Dit betreft 3 zorgmedewerkers en 5 cliënten. Verschillende locaties van de instelling zijn in quarantaine, evenals de contacten van de medewerkers en cliënten.

Huisartsenpraktijk Eersel

Aan een huisartsenpraktijk zijn tot op heden 6 positieve personen gelinkt. De praktijk is op eigen initiatief gesloten. De praktijk is bezig met het in kaart brengen van risicocontacten met patiënten.

Zorginstellingen

In een verpleeg- en verzorgingstehuis in Zwolle zijn 6 personen positief bevonden. Het betreft 2 afdelingen. Er wordt breed getest onder medewerkers en bewoners en er zijn infectiepreventie adviezen gegeven door een deskundige infectiepreventie.

School Renkum

Er zijn inmiddels 9 leerlingen en 2 docenten van een middelbare school positief getest. Enkele personen met klachten wachten nog op hun test; dit betreft zowel docenten als leerlingen. Van de positieve gevallen zijn enkelen op een feestje geweest met andere leerlingen van de school. De school heeft zelf besloten twee klassen thuis te laten vanaf 10-9.

Scholen Zuid Limburg

In Zuid-Limburg zijn gevallen gemeld op 2 scholen. Een betreft een MBO in Maastricht waar 3 leerlingen en 2 docenten positief zijn getest voor SARS-CoV-2. De ander is een middelbare school in Heerlen waar 3 leerlingen positief zijn getest. Op beide scholen lijkt het niet om aan elkaar gelinkte gevallen te gaan.

Machinebedrijf Amsterdam

In een bedrijf in Amsterdam zijn 13 werknemers positief bevonden voor SARS-CoV-2. Alle nauwe contacten zijn in quarantaine en het bedrijf zal geïnspecteerd worden m.b.t. hygiëne.

Verpleeghuis Gouda

In een verpleeghuis in Gouda zijn 6 besmettingen gerapporteerd, waarvan 5 onder bewoners, 1 medewerker. Alle bewoners van de afdeling worden getest en bewoners met klachten ook.

School Den Haag

Op een basisschool in Den Haag wordt een cluster gemeld van 4 docenten, 4 leerlingen en 1 adjunct directeur. Alle ouders zijn geïnformeerd en de school is om verschillende redenen vier dagen dicht geweest. Meerdere docenten zijn in quarantaine geplaatst.



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) Dagelijks COVID-19 Cluster Rapport

Vertrouwelijk
21-09-2020 12:00 uur



Samenvatting

Aantal actieve clusters:	713 (+88, -61)*
Gemiddelde grootte clusters:	6,3 personen (range 3-285)*
Mediane grootte clusters:	4**

* sinds de laatste rapportage (vrijdag 15-9) kwam er een aantal clusters bij als actief cluster en werd een aantal clusters op non-actief gezet.

** de mediaan is de middeleste waarde van een groep getallen die gerangschikt wordt volgens grootte. Het is het getal dat exact in het midden ligt zodat 50% van de gerangschikte getallen hierboven ligt en 50% onder de mediaan.

‡ Het hoge getal in deze range betreft een rapportage artefact. Het is een samenvoeging van verschillende clusters welke niet goed in de analyse uit elkaar kunnen worden gehouden.

Beschrijving

Momenteel zijn er 713 actieve COVID-19 clusters in Nederland (minimaal 3 patiënten gemeld als aan elkaar gerelateerd); 88 daarvan zijn nieuwe actieve clusters (of opnieuw actief) sinds gisteren. Met name in de Veiligheidsregio's in de Randstad worden momenteel de meeste actieve clusters gerapporteerd: Amsterdam 135, Haaglanden 104, Rotterdam-Rijnmond 95, Utrecht 48.

Setting	Aantal actieve clusters	Gemiddelde grootte (range)
1e lijn gezondheidszorg / huisarts	2	8.0 (5-11)
2e lijn gezondheidszorg / ziekenhuis	6	4.2 (3-6)
Dagopvang voor ouderen	1	4.0 (4-4)
Dagopvang voor verstandelijk beperkten	1	3.0 (3-3)
Feest / verjaardag / borrel	6	7.2 (3-14)
Horeca	35	14.9 (3-285)
Hospice	0	-
Kennissen en vrienden	41	5.6 (3-24)
Koor	1	16.0 (16-16)
Medereiziger / reis / vakantie	11	36.5 (3-283)
Onbekend	1	3.0 (3-3)
Overig	17	7.1 (3-19)
Overige familie	28	4.4 (3-9)
Overige gezondheidszorg	3	3.7 (3-5)
Overige woonvoorziening	1	3.0 (3-3)
Partner, niet samenwonend	2	7.0 (4-10)
Religieuze bijeenkomsten	4	4.5 (3-7)
School en kinderopvang	34	5.8 (3-21)
Setting niet vermeld	43	3.4 (3-6)
Studentenvereniging/-activiteiten	11	16.3 (3-70)
Thuisituatie (huisgenoten)	257	3.7 (3-23)

Uitvaart	2	3.5 (3-4)
Verpleeghuis	58	10.9 (3-43)
Vrijtijdsbesteding, zoals sportclub	40	6.6 (3-20)
Werksituatie	98	5.1 (3-31)
Woonvoorziening voor verstandelijk beperkten	4	5.0 (3-8)
Woonzorgcentrum voor ouderen	6	10.8 (3-39)

Van de personen die tot een actief cluster behoren werd 27,5% via contactonderzoek bij de GGD opgespoord. Van de clusters vindt 36% plaats in de thuisituatie (huisgenoten), zoals in de tabel te zien is.

Nieuwe signalen

Verpleeghuizen

GGD regio Utrecht meldt een cluster in een verpleeghuis, 11 medewerkers en 12 (van de 24) bewoners en zijn positief getest op een PG afdeling. De GGD heeft samen met de instelling maatregelen ingesteld om verdere verspreiding te voorkomen.

GGD Rotterdam meldt 5 clusters in verpleeghuizen. Aantal besmettingen: resp. 2 medewerkers en 3 (van de 34) bewoners; 12 medewerkers en 20 (van de 33) bewoners; 12 medewerkers en 15 (van de 50) bewoners; 1 medewerker en 3 (van de 30) bewoners; 4 medewerkers en 6 bewoners. In alle 5 huizen zijn uitgebreide maatregelen genomen om verdere verspreiding te voorkomen.

GGD Limburg Noord meldt een cluster gerelateerd een dagbesteding met 4 positief geteste mensen (onbekend of het gaat om medewerkers of cliënten). De dagbesteding is voorlopig gesloten.

Scholen

GGD Kennemerland doet melding meldt een cluster op een MBO opleiding: 12 leraren en 3 studenten zijn positief getest.

GGD Hart voor Brabant meldt een cluster van 5 leerlingen op een middelbare school. Op de zelfde school zijn ook nog 2 niet gerelateerde meldingen.

Andere clusters

GGD Haaglanden meldt een cluster van 10 positief geteste personen onder bezoekers en medewerkers van een taekwondo school.