

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1225

Vragen van het lid **Diertens** (D66) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *incorrecte cijfers van ziekenhuisopnames en de besluitvorming hieromtrent* (ingezonden 17 december 2020).

Mededeling van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 4 januari 2021).

Vraag 1

Bent u bekend met het aanhoudende pleidooi van de voorzitter van het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) (o.a. tijdens de technische briefing van 9 december jongstleden) om de cijfers over opnames van coronapatiënten direct van de ziekenhuizen zelf te verkrijgen, omdat de cijfers op het dashboard momenteel tot wel 70% verschillen van de daadwerkelijke cijfers (100 vs. 170)? Zo ja, hoe beoordeelt u dit pleidooi?

Vraag 2

Waar zit momenteel de grootste belemmering om de cijfers van het Landelijke Coördinatiepunt Patiëntenspreiding (LCPS) direct te koppelen aan het dashboard?

Vraag 3

Kunt u de grafiek van het aantal ziekenhuisopnames van Stichting Nationale Intensive Care Evaluatie (NICE) en Osiris, zoals deze is weergegeven in de antwoorden op eerdere schriftelijke vragen¹, in de periode van 1 september tot 15 oktober jongstleden weergeven in tabelvorm?

Vraag 4

Kunt u deze tabel tevens uitbreiden tot en met vandaag en daarbij de data van dagelijkse ziekenhuisopnames van het LCPS vanaf 14 oktober toevoegen?

¹ Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2020–2021, nr. 999

Vraag 5

Hoeveel ziekenhuisopnames waren er op 28 september jongstleden (de dag dat strengere maatregelen werden genomen) gezien het feit dat Stichting NICE 80 ziekenhuisopnames per dag meldde, OSIRIS 40 opnames en de voorzitter van het LNAZ in de media sprak van 62 opnames?²

Vraag 6

Bent u het eens met de stelling dat, zeker bij tekort aan testcapaciteit, het aantal dagelijkse ziekenhuisopnames een belangrijke parameter is om te beslissen of extra maatregelen nodig zijn?

Vraag 7

Bent u het eens met de stelling dat de indicator van het aantal ziekenhuisopnames des te belangrijker werd aan het einde van de zomer, omdat veel besmettingen plaatsvonden onder jongeren?

Vraag 8

Waarom is op 4 juni jongstleden besloten om de signaalwaarde van het aantal ziekenhuisopnames op het coronadashboard te zetten op 40? Wat is de rationale achter dit aantal?

Vraag 9

Wanneer is besloten dat 40 ziekenhuisopnames bij de fase *ernstig* en 80 of meer bij de fase *zeer ernstig* (gedeeltelijke lockdown) op de routekaart past en waarom?

Vraag 10

Welke gevolgen had deze overschrijding die u in antwoord op eerdere schriftelijke vragen noemt («met terugwerkende kracht de ziekenhuisgegevens van Stichting NICE een overschrijding laten zien [van de signaalwaarde] op 17 september,») op de besluitvorming voor eventuele extra maatregelen in de dagen na 17 september jongstleden, gezien uit moest worden gegaan van vertraging van cijfers en het driedaags gemiddelde?

Vraag 11

Kunt u bevestigen dat u in antwoord op de eerdere schriftelijke vragen meent dat de gegevens op het coronadashboard leidend waren voor de besluitvorming over eventuele extra maatregelen? Zo nee, hoe verhoudt zich dit met uw uitspraak tijdens de persconferentie op 19 mei jongstleden dat het «dashboard dient als basis voor besluitvorming»?

Vraag 12

Betreft uw antwoord op de eerdere schriftelijke vragen dat «of er ingegrepen moet worden, en waar ingegrepen moet worden, nooit een automatisme is op basis van één of enkele getallen», ook getallen die *niet* op het dashboard getoond werden?

Vraag 13

Welke van de drie bronnen, OSIRIS, NICE en LCPS, heeft u gebruikt op 18 september jongstleden voor de besluitvorming over eventueel extra maatregelen ter indamming van het virus?

Vraag 14

Op basis van welke databron was de uitspraak: «en ja, het aantal ziekenhuisopnames en het aantal opnames op de intensive care dat valt nog wel mee,» van de Minister-President tijdens de persconferentie op 18 september jongstleden?

² NOS, 27 september 2020, «Gommers: we moeten meer uitleggen – extra maatregelen in acht regio's ingegaan» (<https://nos.nl/liveblog/2349970-gommers-we-moeten-meer-uitleggen-extra-maatregelen-in-acht-regio-s-ingegaan#UPDATE-container-47902277>).

Vraag 15

Welke van de drie bronnen, OSIRIS, NICE en LCPS, heeft u gebruikt op 28 september jongstleden voor de besluitvorming van de extra maatregelen ter indamming van het virus?

Vraag 16

Welke van de drie bronnen, OSIRIS, NICE en LCPS, heeft u gebruikt op 13 oktober jongstleden voor de besluitvorming van de gedeeltelijke lockdown?

Vraag 17

Heeft het verschil in cijfers van het aantal ziekenhuisopnames per dag tussen de verschillende bronnen de besluitvorming van eventuele extra maatregelen beïnvloedt? Zo nee, waarom is er dan niet gereageerd op de overschrijding van de signaalwaarde op 17 september jongstleden? Zo ja, kan er dan geconcludeerd worden dat de uiteindelijke besluitvorming op 28 september te laat was?

Vraag 18

Had een beter zicht op de cijfers van het aantal ziekenhuisopnames per dag in de periode tussen 1 september en 15 oktober kunnen bijdragen aan het eerder ingrijpen met maatregelen? Zo ja, heeft dit gevolgen gehad voor de hoogte van de piek van de bezetting van ziekenhuispatiënten met corona?

Vraag 19

Welke van de drie bronnen, OSIRIS, NICE en LCPS, gebruikt u nu voor de besluitvorming van extra maatregelen?

Vraag 20

Kunt u deze vragen ieder afzonderlijk en vóór een volgend debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus beantwoorden?

Mededeling

De vragen van het Kamerlid Diertens (D66) over incorrecte cijfers van ziekenhuisopnames en de besluitvorming hieromtrent (2020Z25284) kunnen tot mijn spijt niet binnen de gebruikelijke termijn worden beantwoord. De reden van het uitstel is dat er om zeer gedetailleerde en uitgebreide antwoorden wordt gevraagd. Dit vereist meer uitzoekwerk en navraag bij diverse partijen.

Ik zal u zo spoedig mogelijk de antwoorden op de kamervragen doen toekomen.