COVID-19

Notulen dagelijkse wrap up 09-06-2020

1/ Casuïstiek

(Nieuwe) casussen/clusters die aandacht behoeven:

- Vragen van tandarts over positief geteste patiënt na behandeling, wel gebruik van PBM tijdens de behandeling.
- Opmerkingen over richtlijn: bij welke klachten moeten hele gezinnen thuisblijven. Ook opmerkingen over consistentie van informatie bij Rijksoverheid en RIVM → voorwacht stuurt het door naar (10)(2e)
- Vraag over eventuele positief geteste kind tijdens kamp; moet iedereen 2 weken in quarantaine. Aangegeven dat dit in overleg is met GGD
- Journalistieke vraag over casussen van mensen gedemonstreerd hebben op de Dam. In CRIos geen advies te lezen die door ons is gegeven of mee te lezen. (10)(2e) slaat het mailtje die zie hierover heeft gestuurd wordt in mapje casuïstiek opgeslagen. Advies: klachten in de gaten houden en bij klachten ook aangeven dat je aanwezig bent geweest tijdens de demonstraties op de Dam.
- Nertsen: contact met 2 GGD'en over stavaza. Hart van Brabant aan het inventariseren; Brabant Zuid Oost heeft een positieve locatie en een verdacht locatie: eigenaar heeft 20 locaties, GGD zou morgen serologie gaan afnemen en PCR bij mensen met klachten, het blijkt dat er veel medewerkers klachten hebben, er zijn veel medewerkers, ook veel arbeidsmigranten met adressen in het buitenland. Er is veel onduidelijkheid en de communicatie verloopt moeizaam. GGD heeft geen capaciteit om iedereen nu te testen en de eigenaar wilt niet zijn medewerkers naar de teststraten sturen. De reden waar GGD wilt testen: wij willen weten of het huidige beeld die wij hebben klopt.

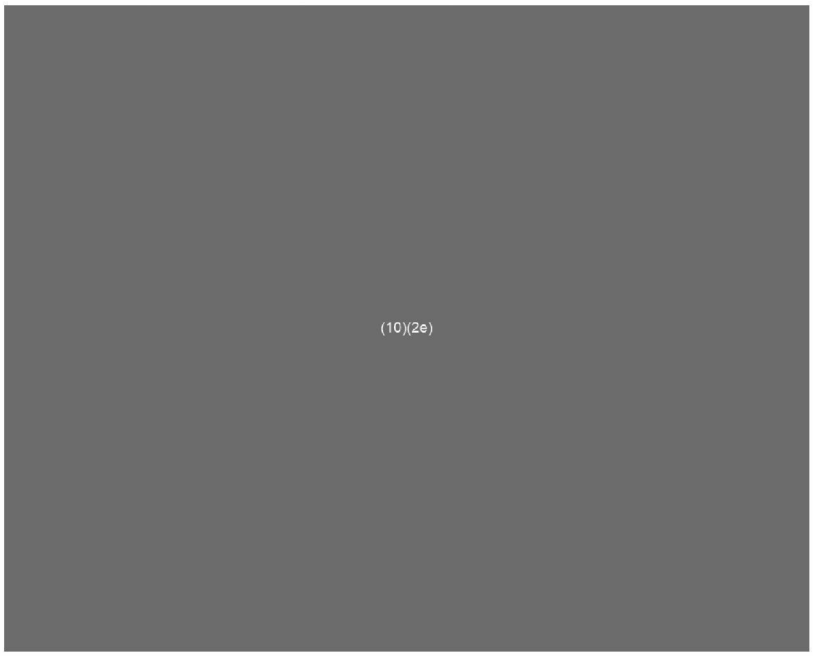
Casuïstiek vorige bijeenkomst:

- **School Den Haag:** LOI wilt in kaart brengen hoeveel kinderen besmet zijn, hoeveel artikel 26 ingezet zijn en of er clusters zijn om te bekijken of bij >3 kinderen testen adequaat is. RACers en (10)(2e) werken hier aan mee.

2/ Nieuwe ontwikkelingen internationaal (WHO / EWRS / HSC)

EWRS

- (10)(2a)



Internationale richtlijnen:

Options for the decontamination and reuse of respirators in the context of the COVID-19 pandemic

This document provides an overview of the evidence on the available methods for decontaminating respirators or filtering face pieces (FFP), in the event of shortages, used in healthcare settings providing care to possible, probable or confirmed COVID-19 patients.

Executive summary

In the context of the COVID-19 pandemic, there is a worldwide shortage of respirators or filtering face pieces (FFP). Due to the shortage of these devices, they should be prioritised for use in healthcare settings when aerosol-generating procedures (AGPs) are performed. Several different procedures have been tested for decontamination of respirators in the event of shortage. The most useful methods are highlighted in the overview table in the conclusions.

Guiding principles for reuse are:

- Respirators which have been visibly contaminated (e.g. during procedure at intubated patients, such as suction cleaning of airways, taking probes, extubation

attempts, etc.) or are damaged or not fitting, should be discarded and cannot be taken for re-use or decontamination procedures.
- Respirators may be protected by a medical face mask in order to prevent soiling.
- Use of new 'expired respirators' (manufacturers expiry date) is possible if they were properly stored until use.

A quite feasible approach for reuse of respirators seems to be providing each healthcare worker with a set of minimum five respirators (potential SARS-CoV-2 contamination of the four respirators not in use will be inactivated after five days). Irrespective of which method of decontamination is applied, a fit-check prior to re-use is necessary. If the fit check is not passed, the respirator should be discarded.

3/ Taskforce 1: Test-, werk en infectie-preventiebeleid in de zorg (ketenpartners zorg)

- Bezig met document testen en inzet zorgmedewerkers: besloten om een aparte extramuraal document te schrijven waarin essentiële zaken zijn o.a. thuisblijven bij positieve test bij zelf of huisgenoten, nuancering doorwerken bij klachten huisgenoten en/of nauwe contacten. Er blijkt dat intramurale instellingen de capaciteit hebben om de nodige in te zetten om de continuïteit te behouden, de extramurale instellingen nog niet. Er wordt kortgesloten met de FMS.
- In respons team vanochtend besproken
    - Document testen bij kinderen: handreiking van LCI richtlijn bestond al, nu dat de teststraten open zijn en kinderen zich aanmelden is de vraag of alle kinderen met een snotneus getest moeten worden en indien of zij thuis moeten blijven als zij negatief getest worden maar nog wel een snotneus hebben→ besloten om alle kinderen die naar een kinderdagverblijf/school gaan en klachten hebben thuis te houden en te testen. Indien zij negatief getest zijn en, naast een snotneus, verder niet ziek zijn weer naar school mogen. Dit is met de call center gecommuniceerd. Dit moet nog zo snel mogelijk met GGD'en communiceren en de GGD'en communiceren met scholen. Daarnaast communiceren zij wij ook direct met PO raad gezien zij ons ook al die vraag stellen. Er komt morgen een Infact, samenvatting naar PO raad en KDO (10)(2e)
      Er is wel weerstand vanuit de GGD om kinderen te testen.
    - Artikel 26 en uitbraak bij >3 kinderen op school:
- GGD heeft er last van dat er vanuit de ministerie de boodschap komt dat iedereen kan zich laten testen, ook kinderen. Zij vragen of wij het kunnen laten nuanceren. De moet via GGD GHOR.

4/ Taskforce 2: Liberty: Vertaalslag social distancing tijdens transitie

- (10)(2e) zijn bezig geweest met de luchtvaart. Terugkoppeling is nog niet naar VWS gestuurd, het wordt nog met (10)(2e) besproken.
- Contact tracing vliegtuigen: wat te doen met Easy Jet en Ryan Air die misschien nog free seating hebben? Wordt dit met VWS opgepakt? → Advies aan VWS geven dat free seating niet wenselijk is, VWS moet het dan oppakken met de vluchtmaatschappijen
- Handreiking sauna en wellness online gegaan
- Protocol zomerkampen ook bekeken ((10)(2e)

5/ Taskforce 3: app/ bron- en contactonderzoek

- Er wordt door (10)(2e) gewerkt aan een document over het testen van reizigers in Nederland. LCI kan een aantal Q & A's bedenken. Voor de lockdown hadden wij ook afspraken hierover. Waarom is dit niet iets voor de LCI?: Het is op operationele niveau, en wij kunnen zeggen dat GGD'en moeten voorzien van isolatie- en quarantainemogelijkheden. (10)(2e) brengt dit ook in bij de RAC om te stimuleren dat GGD'en zich voorbereiden op een positieve reiziger.

6/ Taskforce 4: Dagelijkse sitrep, monitoring liften maatregelen en BCO/HP zone

- Er wordt hard gewerkt aan OSIRIS en de uitbreiding naar HP zone gewerkt

7/ Taskforce 5: COVID-19 en de dieren

8/ Taskforce 6: Points of Entry

9/ Taskforce 7: BES/CAS

- OMT advies wordt uitgewerkt, vanmiddag 4 landenoverleg
- Aanschaf van labapparatuur voor Saba & St. Est; hopelijk gaat alles eind van de maand die kant op
- Wordt door VWS gekeken naar persooneelstekort (artsen en verpleegkundige) in BES/CAS
- Test voor vertrek advies van Nederland naar BES/CAS: er wordt bekeken hoe dit vorm gegeven kan worden zonder dat de GGD'en overbelast worden

10/ Taskforce 8: Zicht op de regio

- Vion boxtel: er wordt gekeken of er meer onderzoek (inclusief serologie) mogelijk is (samen met (10)(2e)

11/ Taskforce 9: Arbo

12/ Taskforce 10: Overige netwerken ketenpartners

13/ Taskforce 11: Communicatie

- NS belt om te vragen of er duidelijker gemaakt kan worden dat het om mondneusmaskers gaat en niet alleen mondmaskers. (10)(2e) geeft dit door aan (10)(2e) en die sturen het door naar hun collega's bij Rijksoverheid.

14/ Taskforce 12: OMT

Agendavoorbereiding OMT → morgen bespreken:

Groen ligt bij LCI

1. Gecombineerde effecten verruimen van 30 naar 100 personen van:
   Bioscoop-, theater- en concertzalen, Restaurants en cafés, Culturele instellingen, Georganiseerde samenkomsten binnen (w.o. kerkdiensten, bruiloften, repetities,, congressen, bezoek van multizaalcomplexen en uitvaarten), Evenementen binnen en buiten, Casino's en speelhallen, Sauna's & wellness, (Verenigings)kantines, Fitnessclubs en

sportscholen en binnensport, (Mobiliteit (OV) van 40% naar 100% → EPI (10)(2e) Modelleerwerk

2. Zijn afwegingskaders toereikend voor versoepeli (10)(2e) oepen hierboven van 30 naar 100m → (TF Liberty (10)(2e) zie punt 5)
3. Gecombineerde effecten van volledige toestaan van binn en buitensport inclusief wedstrijden (inclusief betaald voetbal en contactsporten en max. 100 personen publiek); Sekswerkers; Coffeeshops; Discotheken en clubs.→EPI (10)(2e) modelleerwerk
4. Voorwaarden voor binnen en buitensport → (10)(2e)
5. Is handreiking veilige heropening bedrijven en instellingen toereikend voor openen van Coffeeshops, discotheken en clubs (document met antwoord op deze vragen mogelijk gecombineerd met 2 → TF liberty)
6. Rol ventilatie bij verspreiding (narratief met het oog op de zomer en handelingsperspectief voor burgers) → LCHV
7. Literatuuronderzoek voortgezet onderwijs na de vakantie zonder 1,5 m? →EPI met iemand LCI? Mogelijk naar volgend OMT?
8. Gericht pre- en asymptomatisch testen → uitgezet bij (10)(2e)
9. Patiënten met migratie achtergrond en arbeidsmigranten → (10)(2e)
10. Overzicht resultaten teststraten → (10)(2e)
11. Resultaat onderzoek verpleeghuizen → (10)(2e) Ouderzorg (mogelijk naar volgend OMT)

15/ Bezetting

Arts van dienst:

Morgen, dinsdag, vrijdag of weekend?

Arts van de dag:
Voorwacht(en) van de dag:
EWRS / WHO berichten bijhouden:
SitRep (arts van de dag):
Contactpersoon voor communicatie:

15/ Belangrijke openstaande acties (actielijst)

10/ Rondvraag en overig

Docs meesturen met de notulen