

Verslag Overleg Afstemming Nertsenbedrijven

30 juli 2020

Deelnemers:

(10)(2e)	GGD Hart voor Brabant
(10)(2e)	GGD Brabant Zuid-Oost
(10)(2e)	GGD Noord-Limburg
(10)(2e)	Erasmus MC
(10)(2e)	Erasmus MC
(10)(2e)	NVWA
(10)(2e)	NVWA
(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)

1. Welkom en korte introductie van deelnemers

2. Rol van de NVWA

(10)(2e) licht de rol en taken van de NVWA toe. Als een bedrijf verdacht is, wordt aan de houder uitleg gegeven over het mogelijke vervolg als de verdenking bevestigd wordt. Ook worden LCI en GGD ingelicht over de verdenking.

Bij een bevestiging, komt er een vast team van de NVWA voor de taxatie en telling van de dieren. De ruiming wordt gedaan door de NVWA medewerkers en de medewerkers van het bedrijf. Dit laatste zijn mensen die al eerder op het bedrijf werkten, maar soms worden ook nieuw medewerkers aangeleverd. Dit gebeurt in kisten die al op het bedrijf aanwezig zijn (worden gebruikt tijdens de periode van het pelsen). Er wordt tijdens het ruimen strikt gehandhaafd op PBM gebruik.

Twee dagen na de ruiming gaan 2 inspecteurs naar het bedrijf om alle gegevens te verzamelen: oa het aantal medewerkers op het bedrijf, zijn zij ziek geweest of geworden, zijn er mensen getest.

3. Rol van de GGD

(10)(2e) licht toe: bij een verdenking wordt nog geen actie ondernomen, na een bevestiging neemt de GGD contact op met de bedrijfshouder. GGD inventariseert de medewerkers en ziekte onder de medewerkers. GGD Limburg noord is 2 maal op locatie geweest bij bedrijven, wat prettig werkte. Er is toen diagnostiek bij alle medewerkers ingezet. Nu worden de medewerkers die klachten hebben via de teststraat getest. Toelichting hierop van (10)(2e) iedereen testen op locatie kostte veel tijd en menskracht. Hier is in overleg met LCI vanaf gestapt, omdat het duidelijk was hoe besmettingen optreden van mens naar dier en vv.

GGDen merken wel dat veel mensen zonder klachten toch positief testten, het is niet duidelijk of mensen de klachten altijd goed aangeven.

De uitwisseling van data tussen de NVWA en GGD loopt niet altijd soepel, aandachtspunt hierbij is privacy, kan alleen geanonimiseerd. Reina geeft aan dat er bestand is waar deze data gekoppeld is, ze zal dit (opnieuw) delen.

Er is ook een groot bedrijf wat ervoor heeft gekozen om alle medewerkers te testen via een huisartsenlaboratorium. De GGD krijgt dan alleen de positieve testuitslagen door.

Dit wordt als onwenselijk gezien: het is belangrijk om alle info over medewerkers, klachten, testen en uitslagen bij elkaar te houden, juist omdat er nog steeds op bedrijven besmettingen worden gevonden, en het niet duidelijk is wat hiervan de route is.

4. WGS

Van de laatste bedrijven die besmet bleken, is geen materiaal meer doorgestuurd voor WGS door de GGDen. Afgesproken is om dit standaard te blijven doen (indien $CT < 32$).

De nertsenhouders willen ook graag weten hoe dit komt, en het zou mooi zijn om hen erbij te betrekken. De vraag is of met de houders gedeeld kan en mag worden welke sequentie er op hun bedrijf is gevonden, en met wie zij daarom clusteren. Hiervoor moeten de houders in ieder geval zelf toestemming geven.

5. Hygiëne

De NVWA voert inspecties uit op de bedrijven, en de indruk is dat de houders de hygiëne maatregelen heel serieus nemen. Goed gebruik van PBM, met name de maskers, is een aandachtspunt.

6. Testbeleid

Na blootstelling op bedrijf:

Voor de mensen die bij het ruimen aanwezig zijn (en met goede PBM werken) staat in het NFE protocol al dat zij kortstondig in quarantaine gaan. Voor andere medewerkers die zonder FFP2 masker op een besmet bedrijf gewerkt hebben is quarantaine vaak lastig: mensen zijn voor hun inkomsten afhankelijk van het werk en dus geneigd om (elders) weer aan de slag te gaan. Het is wenselijk om deze mensen te testen, bv 2 maal (dag 3 en 10?) om evt asymptomatisch infectie te detecteren.

Voor nieuwe medewerkers op een bedrijf:

Éénmalig testen voor start werkzaamheden is niet zinvol, en gebeurt in andere sectoren ook niet.

Conclusie

Het is belangrijk om alle data bij elkaar te brengen, en op bedrijven waar een besmetting is gevonden breder in te zetten op testen van alle medewerkers, en WGS te doen indien $CT < 32$. Het heeft de voorkeur om het testbeleid bij de GGD te houden, en niet via een derde partij (huisarts, ander lab etc), zodat geen data verloren gaat.

Preventief testen nieuwe medewerkers kan op initiatief (en kosten) van de houder, dit is een momentopname en zeker geen garantie ter voorkoming van introductie van SARS-CoV-2 door de medewerker op het bedrijf.