

To: (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl;
(10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl;
(10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl;
From: (10)(2e)
Sent: Tue 7/14/2020 12:42:36 PM
Subject: FW: Vertrouwelijk, Wekelijks overzicht infectieziektesignalen 9 juli 2020
Received: Tue 7/14/2020 12:42:37 PM

From: (10)(2e)
Sent: Tuesday, 14 July 2020 14:42:35 (UTC+01:00) Amsterdam, Berlin, Bern, Rome, Stockholm, Vienna
To: (10)(2e)
Cc: (10)(2e)
Subject: RE: Vertrouwelijk, Wekelijks overzicht infectieziektesignalen 9 juli 2020

Hi (10)(2e)

Wil je (10)(2e) ook toevoegen?

Alvast dank!

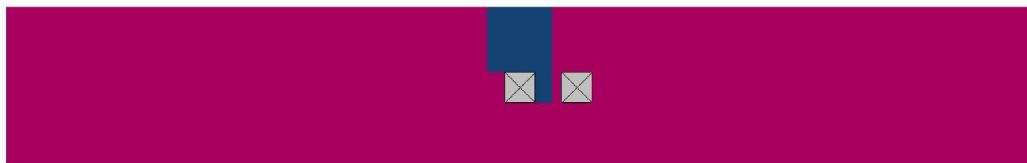
Groet, (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: donderdag 9 juli 2020 17:03
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>;
<(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>;
(10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>;
Subject: FW: Vertrouwelijk, Wekelijks overzicht infectieziektesignalen 9 juli 2020

From: Signaleringsoverleg
Sent: Thursday, 9 July 2020 17:00:09 (UTC+01:00) Amsterdam, Berlin, Bern, Rome, Stockholm, Vienna
To: (10)(2e)
Subject: Vertrouwelijk, Wekelijks overzicht infectieziektesignalen 9 juli 2020

Vertrouwelijk, Wekelijks Overzicht infectieziektesignalen 9 juli 2020

[Bekijk online](#)



Signaleringsoverleg, Vertrouwelijk

Jaargang 2020, Editie week: 28, 9 juli 2020

- [Binnenlandse signalen](#)

- › 3517 COVID-19 in Nederland (vervolg)
- › 3423 Salmonella Enteritidis gerelateerd aan Spaanse eieren (vervolg)
- › 3559 Cluster van patiënten met listeriose mogelijk gerelateerd aan zalm

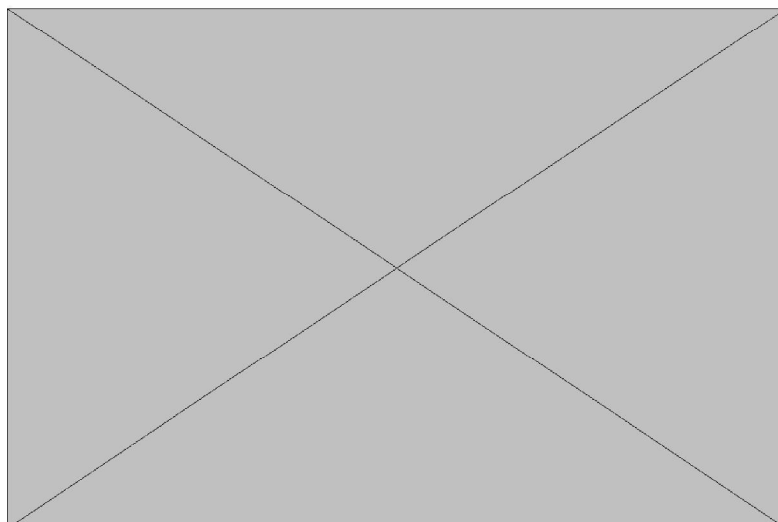
- [Buitenlandse signalen](#)

- › 3560 Eurasian avian-like H1N1 varkensgriep-reassortant in China
- › 3500 Verspreiding SARS-CoV-2 in Europa en wereldwijd (vervolg)

Binnenlandse signalen

3517 COVID-19 in Nederland (vervolg)

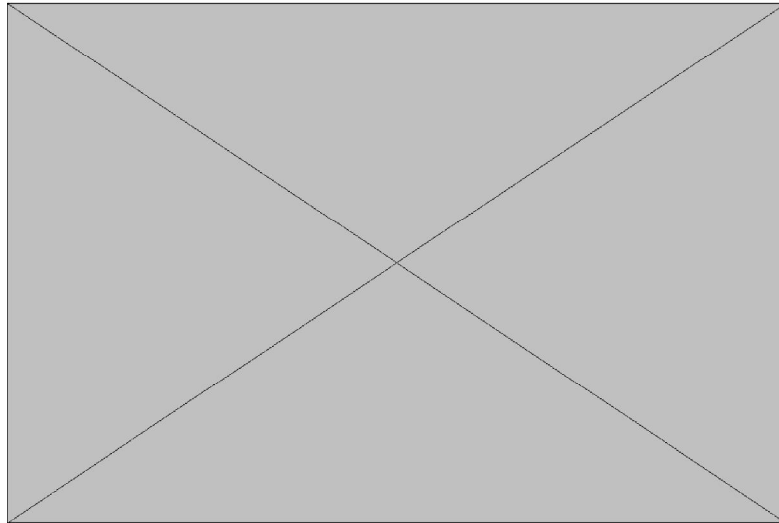
Sinds 27 februari tot en met 9 juli 10.00 uur zijn 50.798 patiënten met COVID-19 gemeld in Nederland. Hiervan zijn 11.887 patiënten opgenomen (geweest) in een ziekenhuis en 6.137 patiënten als overleden geregistreerd. In Figuur 1 is het aantal nieuwe COVID-19 meldingen per 100.000 inwoners per gemeente in de afgelopen 14 dagen weergegeven. In de week van 25 juni tot en met 1 juli was de totale sterfte in Nederland niet verhoogd. Sinds 1 juli publiceert het RIVM wekelijks op dinsdagen in plaats van dagelijks een rapport over de [Epidemiologische situatie van COVID-19 in Nederland](#). De actuele [LCI richtlijn voor COVID-19](#), met de meest actuele casusdefinitie en informatie over diagnostiek, behandeling en maatregelen, wordt regelmatig geactualiseerd.



Figuur 1. Aantal in de afgelopen twee weken bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten per 100.000 inwoners per gemeente gemeld in de periode 25 juni t/m 9 juli 10:00 uur. Bron: Osiris

GGD Teststraten

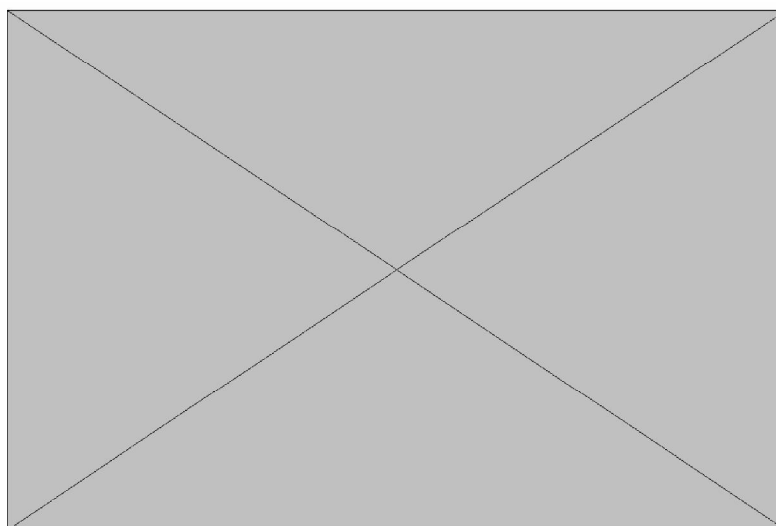
Sinds 1 juni 2020 kan iedereen in Nederland met (milde) klachten zich laten testen op COVID-19 in de GGD teststraten. Mensen kunnen zichzelf aanmelden voor een test of getest worden vanwege bron- en contactonderzoek. In verband met technische problemen in CoronIT kunnen geen recentere data dan zondag 5 juli geanalyseerd worden. Tussen 1 juni en 5 juli zijn er 295.899 testen afgenomen door de GGD'en waarvan een uitslag bekend is. Hiervan was 1,1% (3.195) positief. Van week 23 tot en met week 27 is het aantal door de GGD'en afgenomen testen per week gestegen en het percentage positief gedaald (Figuur 2). Dezelfde trends zijn zichtbaar in de virologische dagstaten.



Figuur 2. Aantal testen en percentage positief afgenomen door GGD'en, week 23 t/m 27 (1 juni t/m 5 juli). Bron: CoronIT.

Er zijn regionale verschillen in het totaal aantal afgenomen testen per 100.000 inwoners en het percentage positieve testen. Het aantal testen per 1000 inwoners per gemeente lijkt samen te hangen met de afstand tot een GGD testlocatie. Uit geografische analyse blijkt dat vlakbij een testlocatie ongeveer 1,4% van inwoners zich heeft laten testen tussen 1 juni en 28 juni, dit daalt gemiddeld 0,3 procentpunt met iedere 10 kilometer extra afstand tot een testlocatie. In overeenstemming hiermee, aangezien mensen in grotere steden gemiddeld dichterbij een testlocatie wonen, wordt een hoger percentage mensen in stedelijk gebied getest dan in minder stedelijk gebied. In deze analyse is geen rekening gehouden met mogelijk verschil in incidentie van klachten tussen meer en minder stedelijke gebieden. Zorgmedewerkers en testen in het kader van bron- en contactonderzoek zijn geëxcludeerd uit deze analyse. De afstand is hemelsbreed gedefinieerd en kan afwijken van afstand over de weg.

Observaties van deze verschillen hebben in verschillende GGD regio's geleid tot (plannen voor) het openen van nieuwe testlocaties.



Figuur 3. Aantal testafspraken per 1000 inwoners per gemeente tussen 1 en 28 juni, in relatie tot de afstand tot de dichtstbijzijnde GGD testlocatie. De kleuren van de bollen geven de stedelijkheidsgraad van de gemeente weer, de grootte van de bollen het inwoneraantal. Bronnen: RIVM, CoronIT

Clusters

Op basis van gegevens in Osiris zijn er momenteel 58 actieve COVID-19 clusters in Nederland (minimaal 3 patiënten gemeld als aan elkaar gerelateerd). De gemiddelde grootte van deze clusters is 4,8 personen (range 3-16). De setting van meeste clusters is de thuissituatie (31 clusters).

In GGD regio West Brabant is een COVID-19 cluster gedetecteerd onder medewerkers van een voedselverwerkingsbedrijf. Van de totaal ca. 150 medewerkers van dit bedrijf, deels arbeidsmigranten, zijn inmiddels ruim 25 medewerkers met klachten getest (op verzoek van de werkgever n.a.v. de gezondheidscheck of op eigen initiatief), waarvan 16 positief bevonden. Bron- en contactonderzoek en bepaling van verder beleid zijn in uitvoering door de GGD.

In Enschede (GGD Twente) is een uitbraak op een studentencampus vastgesteld, 6 internationale studenten uit hetzelfde wooncomplex zijn positief bevonden. De laatste 3 positieven kwamen naar voren als nauwe contacten van de eerste 3. De studenten bevinden zich in dezelfde vriendenkring en rapporteerden 1e ziekte-dagen die dicht bij elkaar lagen. Mogelijk werd het virus geïntroduceerd door een student die recent was teruggekeerd uit een land waar code oranje geldt. Uit de tijdslijn in het bron- en contactonderzoek kon hierover echter

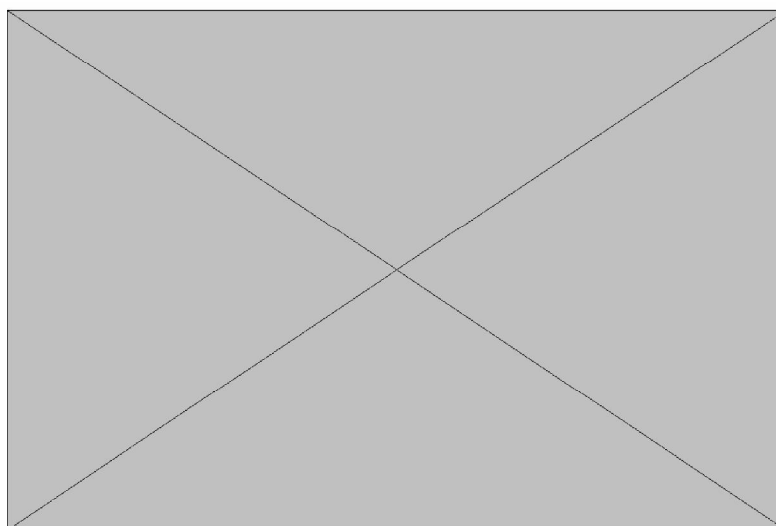
geen definitieve conclusie worden getrokken. In totaal zijn bij bron- en contactonderzoek nog 9 nauwe contacten in beeld gekomen, waar vooralsnog geen nieuwe besmettingen zijn gebleken. Dit cluster bracht verschillende aandachtspunten aan het licht rondom (internationale) studenten, waaronder dat opvolging van de algemene landelijke maatregelen en adviezen relatief laag lijkt te zijn onder de studentenpopulatie.

Bronnen: GGD West Brabant, GGD Twente, RIVM, Osiris, CoronIT

(SARS-CoV-2)

3423 *Salmonella* Enteritidis gerelateerd aan Spaanse eieren (vervolg)

In augustus 2019 meldden we een *Salmonella* Enteritidis voedseluitbraak gerelateerd aan een familiefeest in Amsterdam (signaal 3423). Op basis van whole genome sequencing (WGS) bleek dat het cluster groter was dan aanvankelijk gedacht en zich niet beperkte tot het familiefeest. Bronopsporing van de NVWA toonde aan dat eieren uit Spanje de bron van de uitbraak waren op basis van WGS. De eieren werden van de markt gehaald. Hoewel de maatregelen in eerste instantie leken te werken, werden in mei en juni 2020 respectievelijk 4 en 5 patiënten gemeld die op basis van WGS zeer nauw verwant waren aan de uitbraak van augustus 2019. Zij wonen verspreid over het land en hebben een mediane leeftijd van 38 jaar (spreiding: 1-87 jaar). Van twee patiënten is bekend dat ze in het ziekenhuis zijn opgenomen. De NVWA heeft het onderzoek naar de eieren uit Spanje weer opgestart. GGD'en zijn gevraagd om een vragenlijst af te nemen bij de meest recente patiënten, waarbij de nadruk ligt op de consumptie van eieren en eten buitenshuis. Bronnen: RIVM, NVWA



Figuur 4. Aantal uitbraakgerelateerde *Salmonella* Enteritidis gevallen naar maand van binnenkomst isolaat bij het RIVM, op basis van whole genome sequencing, januari 2018 – juni 2020. Bron: RIVM

(*Salmonella* Enteritidis)

3559 Cluster van patiënten met listeriose mogelijk gerelateerd aan zalm

Middels whole genome sequencing is een cluster van 6 patiënten met listeriose geïdentificeerd, waarvan 2 in 2020 (februari en juni) en 4 in de periode augustus 2018-januari 2019 ziek zijn geworden. Het betreft 3 mannen en 3 vrouwen in de leeftijd 59-86 jaar (mediaan 72 jaar). Allen hebben onderliggend lijden, één van de patiënt van 2020 is overleden. Binnen dit cluster vallen ook 20 voedselisolaten die verzameld zijn in de periode 2015-november 2019 en allemaal afkomstig zijn uit zalm van 1 bedrijf. De NVWA is in contact met het bedrijf voor verder onderzoek en eventuele acties. Bronnen: RIVM, NVWA, WFSR.

(*Listeria monocytogenes*)

Buitenlandse signalen

3560 Eurasian avian-like H1N1 varkensgriep-reassortant in China

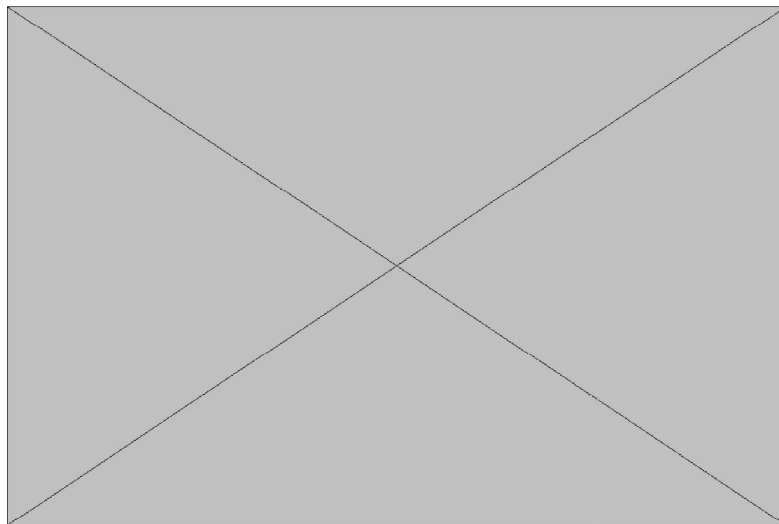
Recent heeft een publicatie over een H1N1 varkensgriep virus in het Amerikaanse tijdschrift PNAS veel aandacht gekregen in de media. Dit artikel beschrijft de typering van H1N1 griepvirussen die gevonden zijn in surveillance van influenza virussen in varkens tussen 2011 en 2018 in China. In totaal zijn 30.000 varkens monsters getest waaruit 179 influenza virussen werden geïsoleerd. Genetische karakterisatie van deze H1N1 virussen laat diverse combinaties zien van influenza virus genen, zogenaamde reassortanten. Sinds 2013 wordt een variant gezien die een combinatie is van genen die sterk lijken op het humane H1N1-2009 pandemische virus met hemagglutinine (HA) en neuraminidase (NA) genen uit de zgn. Eurasian-avian varkensgriep, een vaak voorkomend virus in varkens in Azië en Europa. Deze combinatie van genen wordt door de onderzoekers aangeduid met genotype G4, en is reeds eerder gevonden in Azië. De huidige H1N1 component van het griepvaccin is gebaseerd op de 2009 pandemische stam en deze geeft weinig tot geen kruisbescherming tegen deze varkens H1N1 HA. De onderzoekers laten zien dat dit virus in een steeds grotere proportie van de onderzochte monsters voorkomt en sinds 2016 de dominante virus variant is in de onderzochte varkens populaties. Het G4 virus bindt aan dezelfde receptor die door humane griepvirussen wordt gebruikt en is via de lucht overdraagbaar bij geïnfecteerde fretten. Serologie analyses lieten zien dat 35 van 338 geteste varkenshouders seropositief zijn voor dit G4 virus, hoewel een eventuele rol van kruisreactiviteit met humane H1N1 virussen niet volledig uitgesloten kan worden op basis van de gepresenteerde data. Deze bevindingen beschrijven enkele eigenschappen die een rol spelen in een mogelijk pandemisch karakter van influenza virussen, al dient in acht te worden genomen dat dergelijke eigenschappen vaker voor komen bij varkensgriep virussen. Er lijkt vooralsnog geen bewijs voor mens-op-mens transmissie. Hoewel het huidige griepvaccin zeer waarschijnlijk geen of beperkte bescherming zou bieden, is het waarschijnlijk dat antivirale middelen als oseltamivir en zanamivir zouden moeten werken op basis moleculaire analyse van de neuraminidase sequenties.

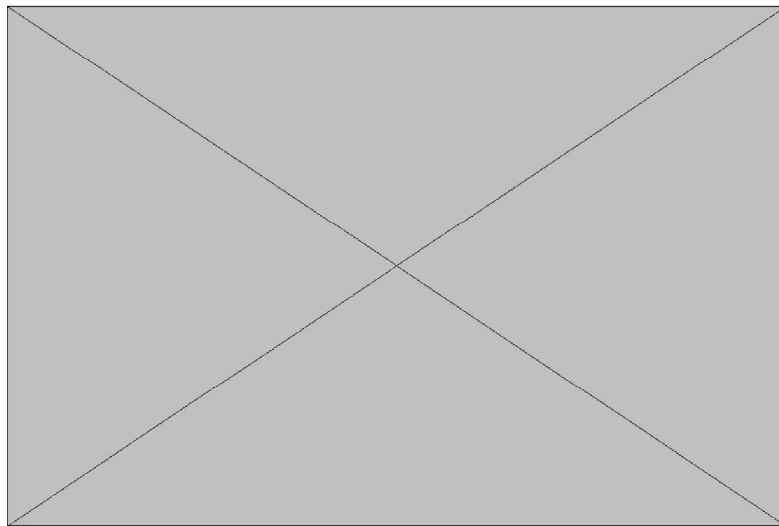
Eerdere humane infecties met varkensgriep in Nederland (2016- signaal 2946 en 2019- signaal 3550) betroffen niet deze G4 variant maar een virus dat alle genen van de Eurasian-avian varkensgriep bevatte. Echter, door de afwezigheid van gestructureerde surveillance op griepvirussen in varkens, kan geen uitspraak gedaan worden over het voorkomen van deze of andere virus varianten in Nederland. Bronnen: [Sun PNAS 2020](#), [He Emerg Microbes Inf 2018](#), [Cao plos ONE 2019](#), [Zhu Emerg Infect. Dis 2016](#), [Li Emerg Microbes Infect. 2019](#), [Fraaij Euro Surveill 2016](#)

(H1N1 varkensinfluenzavirus)

3500 Verspreiding SARS-CoV-2 in Europa en wereldwijd (vervolg)

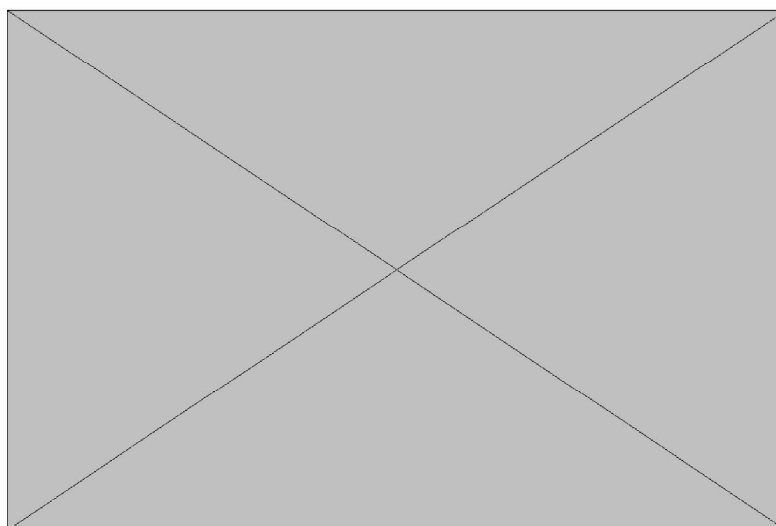
Op 2 juli bracht het ECDC een [Rapid Risk Assessment](#) uit over opleving van COVID-19 in een aantal Europese landen. In sommige landen kan dit samenhangen met een verhoogd aantal testen per week (Servië, Luxemburg), in andere landen stijgt de incidentie bij een stabiel aantal testen per week (Bosnië en Herzegovina, Kosovo en Montenegro). Het risico op verdere stijging van de COVID-19 incidentie in deze landen wordt ingeschat als hoog, door een zeer hoge kans op verdere stijging gecombineerd met een gemiddelde gezondheids-impact van een dergelijke stijging.





Figuur 5. Aantal COVID 19 meldingen per 100.000 inwoners in EU/EEA, -kandidaat en potentiële kandidaat landen en het Verenigd Koninkrijk, van 16 tot 30 juni 2020, op volgorde van de grootte van de verandering in 14-daagse incidentie. De stippellijn toont de EU gemiddelde 14-daagse incidentie. Bron: ECDC.

In Europa (EU/EEA en Verenigd Koninkrijk) zijn tot en met 9 juli 1.567.717 bevestigde COVID-19 patiënten gerapporteerd, van wie 178.826 patiënten zijn overleden. Het aantal wereldwijd gerapporteerde patiënten bedraagt tot en met 9 juli 12.017.118 waaronder 549.276 sterfgevallen. De hoogste aantallen nieuw bevestigde gevallen sinds 14 dagen zijn gerapporteerd in de Verenigde Staten (673.643), Brazilië (524.529), India (294.191), Zuid-Afrika (112.869) en Rusland (93.911). Figuur 6 toont het aantal meldingen in de afgelopen 14 dagen per 100.000 inwoners per land. Bron: ECDC



Figuur 6. Aantal nieuw gerapporteerde bevestigde COVID-19 gevallen per 100.000 inwoners in de afgelopen 14 dagen, data van 9 juli. Bron: ECDC

(SARS CoV-2)

Auteur: (10)(2e)

Het Wekelijks overzicht van Infectieziektesignalen is met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld, maar kan desondanks fouten bevatten. Reacties en aanvullingen op dit overzicht zijn welkom. Het overzicht heeft een vertrouwelijk karakter en is alleen bestemd voor professionals die werkzaam zijn op het brede terrein van de infectieziektebestrijding. Overname van teksten is uitsluitend mogelijk met bronvermelding en na contact met (10)(2e)@rivm.nl. Zie ook www.rivm.nl/signalen.

Dit bericht is vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde.

Verstreking aan en gebruik door anderen is niet toegestaan.
De redactie is op werkdagen bereikbaar tussen 8.30 en 17.00 uur via [\(10\)\(2e\)@rivm.nl](mailto:(10)(2e)@rivm.nl). Het archief vindt u op www.rivm.nl/signalen.
Wilt u uw e-mailadres wijzigen of u aanmelden voor andere berichtenservices naast de huidige? Dat kan via [profiel bewerken](#).

Service

U ontvangt deze e-mail op het mailadres [\(10\)\(2e\)@rivm.nl](mailto:(10)(2e)@rivm.nl), omdat u hebt aangegeven e-mailberichten te willen ontvangen.

[Aanmelden](#) | [Wijzig voorkeuren](#) | [Direct afmelden](#)

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.