

**To:** (10)(2e) [(10)(2e) @rivm.nl]; (10)(2e) [(10)(2e) @minvws.nl]  
**Cc:** (10)(2e) [(10)(2e) @rivm.nl]  
**From:** (10)(2e)  
**Sent:** Fri 6/5/2020 8:19:14 AM  
**Subject:** RE: kamerbrief COVID-19 3 juni  
**Received:** Fri 6/5/2020 8:19:14 AM

Ik houd het in de gaten, misschien kunnen we er in een volgende kamerbrief nog wat extra woorden aan wijden  
 (10)(2e)

**Van:** (10)(2e) <(10)(2e) @rivm.nl>  
**Verzonden:** donderdag 4 juni 2020 15:49  
**Aan:** (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>  
**CC:** (10)(2e) <(10)(2e) @rivm.nl>  
**Onderwerp:** RE: kamerbrief COVID-19 3 juni

Dit is wel een goede suggestie. LCI stelt richtlijnen op die als norm gelden voor het veld (dus ook voor artsen infectieziekten) en als zodanig door IGJ worden beschouwd. Dit is bij de inrichting van CIB ook zo vastgelegd. De enige "escape" is dat we het hier over een protocol BCO hebben en niet over een richtlijn. Dit protocol moet dan deel uitmaken van de LCI-richtlijn... Het lijkt gezeur, maar dit is essentieel voor hoe we in de rest van de infectieziekten werken. Zonder helderheid kunnen we onze taken in de coördinatie van het veld niet waarmaken. Dit is bij een A-ziekte nog belangrijker dan voor de rest.

Groet, (10)(2e)

**From:** (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>  
**Sent:** donderdag 4 juni 2020 14:34  
**To:** (10)(2e) <(10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>  
**Subject:** RE: kamerbrief COVID-19 3 juni

Hij is al uit, maar misschien moeten we het zo lezen

. Op basis van wetenschappelijke onderbouwing stelt de beroepsgroep zelf (o.a. artsen infectieziektebestrijding), vanuit haar eigen professionele verantwoordelijkheid, het protocol voor het bco op.

**Van:** (10)(2e) <(10)(2e) @rivm.nl>  
**Verzonden:** donderdag 4 juni 2020 14:03  
**Aan:** (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>  
**Onderwerp:** FW: kamerbrief COVID-19 3 juni

Beste collega's,

Is deze brief al uit? Ik weet niet wie hier input voor gegeven heeft, maar wat er onderstreept staat, klopt niet. Richtlijnen van LCI worden niet door de artsen infectieziekten vastgesteld maar door het LOI (Landelijk overleg infectieziekten) waar de GGD artsen in vertegenwoordigd zijn, maar ook verpleegkundigen en microbiologen. Het is beslist niet zo dat de artsen de richtlijnen vaststellen, dit zijn richtlijnen die voor meerdere professionals gelden. Het is heel vervelend dat dit zo in de brief is opgenomen omdat dit niet spoort met de rest van de richtlijnen in de infectieziektebestrijding. Ook is bij A-ziekte de regie bij RIVM en kunnen richtlijnen ook door OMT vastgesteld worden. Wat bij BCO ook gebeurd is.

Groet, (10)(2e)

#### *Protocol bron-en contactonderzoek*

Door het RIVM is het wetenschappelijk onderzoek over COVID-19 en internationale richtlijnen vertaald in een Nederlandse COVID-19 richtlijn. Op basis van wetenschappelijke onderbouwing stelt de beroepsgroep zelf (artsen infectieziektebestrijding), vanuit haar eigen professionele verantwoordelijkheid, het protocol voor het bco op. Het RIVM monitort het proces van bron-en contactonderzoek. Op basis van die gegevens wordt, als dat nodig is, het protocol aangepast.

Het wetenschappelijk onderzoek is door de ontwikkeling rondom het COVID-19 virus en de inzichten die er worden opgedaan nog steeds in ontwikkeling. Het protocol is 20 mei op een aantal punten gewijzigd:

\* Aan de categorie overige nauwe contacten is een subcategorie toegevoegd voor de contacten die een kortdurende hoogrisicoblootstelling hebben gehad. Dit betreft bijvoorbeeld contacten die in direct fysiek contact zijn geweest. Met deze toevoeging krijgen naast de contacten die langer dan vijftien minuten op minder dan anderhalve meter contact hebben gehad,

ook de contacten met een kortdurende hoogrisicoblootstelling het advies om gedurende veertien dagen thuis te blijven. Daarnaast kan met deze toevoeging de mate van het risico op overdracht beter worden opgevolgd en kunnen bijbehorende maatregelen zo nodig per subgroep worden aangepast.

\* De GGD informeert de huisgenoten én de nauwe contacten (zowel categorie 2a als categorie 2b) zowel schriftelijk als mondeling, en heeft op dag 7 en aan het einde van de monitoringsperiode nogmaals telefonisch contact met deze contacten. De GGD'ën zullen vaker contact hebben met personen bij wie de inschatting is dat veelvuldiger contact nodig is.

\* De leefregels voor overige nauwe contacten zijn verduidelijkt: zij blijven thuis en mogen niet buiten de deur werken. Een uitzondering hierop kan in overleg met de GGD en de bedrijfsarts gemaakt worden voor mensen werkzaam in de vitale sector of met cruciale beroepen onder de voorwaarde dat zij geen klachten hebben.

Met het protocol bron-en contactonderzoek werkt Nederland in lijn met de internationale richtlijnen. Voor wat betreft de mate van het monitoren van de verschillende contacten volgt Nederland de ECDC-richtlijn. Waar de WHO-richtlijn dagelijkse monitoring via telefoon of persoonlijk contact adviseert als de positief geteste persoon hier toestemming voor geeft, adviseert de ECDC om hoogrisicogroepen actief te volgen. De WHO-richtlijn geeft adviezen voor een breed scala aan situaties over de hele wereld. De ECDC vertaalt deze richtlijn naar de context in Europa. Vanuit de WHO-richtlijn wordt geadviseerd om dagelijks te monitoren en de ECDC geeft Europese landen de ruimte om een alternatieve vorm van monitoring te kiezen die past bij de situatie van dat land. In Nederland is de monitoring ingericht door het actief bellen van de positief geteste persoon, hun huisgenoten en nauwe contacten op dag 1 en 7, en op de laatste dag van de maatregelen. In het begin van de coronacrisis hebben GGD'ën de lijn gevolgd om alle besmette patiënten en contacten dagelijks te bellen. De ervaring leerde dat dit niet het gewenste effect had, een deel van de mensen voelde zich betutteld en gecontroleerd. De ervaringen tot nu toe zijn dat drie keer bellen als prettig wordt ervaren en dat mensen zelf op tijd aan de bel trekken als zij klachten ervaren. Als de GGD'ën de inschatting maken dat met bepaalde personen veelvuldiger contact nodig is, zullen zij dat doen. Recente resultaten van het onderzoek naar het naleven van maatregelen geven ook aan dat 92% van de mensen bereid is thuis te blijven bij klachten<sup>5</sup>. De mate waarin positief geteste personen de gegeven instructies opvolgen is belangrijk. Hiervoor kan aanvullende informatie nodig zijn, bijvoorbeeld door het aanpassen van (instructie)brieven, informatie op websites. Het RIVM volgt via de gedragsunit de bereidheid onder de Nederlandse bevolking voor het opvolgen van de maatregelen. Hiermee heb ik uitvoering gegeven aan de motie van het lid Asscher (PvdA) over het aanpassen van het protocol bron-en contactonderzoek (protocol BCO) voor 1 juni 2020 zodat maximaal wordt ingezet op het voorkomen van verspreiding van het virus<sup>6</sup>.

**From:** (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

**Sent:** donderdag 4 juni 2020 12:30

**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>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

**Subject:** kamerbrief COVID-19 3 juni

Ter info

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) MSc

(10)(2e)  
(10)(2e)

.....  
Dienst Vaccinvoorziening en Preventieprogramma's (RIVM-DVP)

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

A. van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | (10)(2e) | (10)(2e)

Postbus 1 | 3720 BA | Bilthoven

T 030 (10)(2e)

M 06 (10)(2e)

F 030 (10)(2e)

E (10)(2e)@rivm.nl

Werkdagen: (10)(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](http://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](http://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](http://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](http://www.rivm.nl/en) Committed to *health and sustainability*