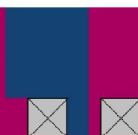


To: [redacted] 5.1.5 [redacted]@minvws.nl]
From: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e
Sent: Thur 1/21/2021 9:05:48 PM
Subject: FW: Vertrouwelijk, Wekelijks overzicht infectieziektesignalen 21 januari 2021
Received: Thur 1/21/2021 9:05:50 PM

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: [redacted] 5.1.5 [redacted]@nieuwsbrieven.rivm.nl>
Datum: donderdag 21 jan. 2021 10:01 PM
Aan: [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e, <[redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: Vertrouwelijk, Wekelijks overzicht infectieziektesignalen 21 januari 2021

Vertrouwelijk, Wekelijks Overzicht infectieziektesignalen 21 januari 2021
[Bekijk online](#)



Signaleringsoverleg, Vertrouwelijk

Jaargang 2021, Editie week: 3, 21 januari 2021

- [Binnenlandse signalen](#)
 - › 3517 COVID-19 in Nederland (vervolg)
 - › 3628 Congenitale lues bij een niet-begeleide zwangerschap
 - › 3629 Nosocomiale verspreiding van COVID-19 onder zorgverleners en patiënten op een oncologie-hematologie afdeling
 - › 3565 COVID-19 op de CAS- en BES-eilanden week 3 (vervolg)
- [Signalen uit het SO-ZI/AMR](#)
 - › Overzicht lopende meldingen aan het signaleringsoverleg zorginfecties en antimicrobiële resistentie (SO-ZI/AMR)*
- [Buitenlandse signalen](#)
 - › 3630 Fatale humane European Bat Lyssavirus type 1 casus gevonden bij retrospectief onderzoek, Frankrijk
 - › 3513 Afname van WPV1-poliomyelitis in Pakistan en toename in Afghanistan, en cVDPV-

Binnenlandse signalen

3517 COVID-19 in Nederland (vervolg)

We zien een gematigd positief beeld in de week van 13 tot en met 19 januari, hetgeen een effect is van de lockdown die op 15 december inging. Het aantal meldingen van mensen met een positieve coronatestuitslag is in die week, in vergelijking met de week van 6 tot en met 12 januari, met 21,5% gedaald naar 38.776 meldingen. Het percentage mensen met een positieve coronatestuitslag nam licht af van 12,9% naar 11,7% in de afgelopen week*. De daling is zichtbaar in alle leeftijdsgroepen. Het aantal nieuwe ziekenhuis- en intensive care -opnames lag iets lager dan de week daarvoor. Het reproductiegetal van 1 januari is 0,98 (ondergrens 0,96 en bovengrens 1,01). Kijk voor de overige cijfers van deze week op de [actueel pagina](#) en naar het [epidemiologisch rapport](#). Dagelijks wordt de open data van COVID-19 bijgewerkt.

Reproductiegetal VOC 202012/01-variant aanzienlijk hoger

Het gematigd positieve beeld in het aantal nieuwe meldingen van mensen met een positieve coronatestuitslag in Nederland wordt overschaduwd door de toename van de coronavariant VOC 202012/01, die in het Verenigd Koninkrijk en Ierland tot een zeer hoge toestroom aan patiënten in de ziekenhuizen heeft geleid. Geschat wordt dat van de mensen in Nederland die afgelopen week besmet werden, er ongeveer 10% deze meer besmettelijke variant heeft. Dat is een verdubbeling ten opzichte van de week ervoor. De verwachting is dat dit half februari opgelopen zal zijn tot minimaal de helft van alle nieuwe besmettingen. Het reproductiegetal van de VOC 202012/01-variant lag op 1 januari rond de 1,30. Dat is ongeveer 30% hoger dan die van de oorspronkelijke variant. Hierdoor zijn er eigenlijk twee aparte corona-epidemieën: een epidemie met de oorspronkelijke variant, waarin het aantal infecties daalt, en een epidemie met deze variant waarin het aantal infecties juist toeneemt.

Ook de 501.V2 variant, voor het eerst gedetecteerd in Zuid-Afrika, is inmiddels een aantal keer in Nederland aangetroffen. Beide varianten werden in ons land vastgesteld in de [kiemsurveillance](#).

De nieuwe variant en kinderen

Internationaal onderzoek toont aan dat, in verhouding tot volwassenen, basisschoolleerlingen waarschijnlijk minder vaak een besmetting oplopen met de VOC 202012/01-variant en er minder ziek van worden dan volwassenen. Dat is niet anders dan bij de andere virusvarianten die tot nu toe in Nederland voorkomen. De vraag of basisschoolkinderen de variantvirussen ook minder vaak overdragen dan volwassenen, zoals dat wel het geval is bij het oorspronkelijke type, is nog niet te beantwoorden. In welke mate verspreiding van deze nieuwe variant plaatsvindt en in

hoeverre kinderen daarbij een rol spelen, wordt op dit moment ook onderzocht in het grootschalig onderzoek in Lansingerland. Dat onderzoek werd gestart nadat de VOC 202012/1-variant bij een uitbraak op een basisschool gevonden werd.

Sterfte

Volgens berekeningen van het RIVM is de oversterfte in de 2e COVID-19 golf significant verhoogd sinds week 41. De oversterfte varieerde sindsdien tussen 258 en 1.029 per week. De totale oversterfte in de tweede golf is 9.395 en vergelijkbaar met de schatting van het Centraal Bureau Statistiek van bijna 9.000.

Vaccinatie

Vanaf dinsdag 18 januari publiceert het RIVM elke dinsdag een update met cijfers uit het COVID-19-vaccinatieprogramma. Deze week werden de eerste cijfers over het aantal toegediende vaccinaties gemeld. De komende weken zal de data geactualiseerd en aangevuld worden. Op termijn is de data ook beschikbaar in open data sets en op het coronadashboard van de Rijksoverheid.

Op 6 januari is Nederland gestart met vaccineren. Tot en met zondag 17 januari hebben in totaal circa 77.000 zorgmedewerkers een eerste COVID-19-vaccinatie ontvangen. In de ziekenhuizen zijn in anderhalve week circa 40.000 zorgmedewerkers werkzaam in de direct COVID-gerelateerde acute zorg gevaccineerd. Via de GGD'en hebben in dezelfde periode circa 37.000 verpleeghuismedewerkers een vaccin ontvangen. Deze gevaccineerden ontvingen het vaccin Comirnaty® van fabrikant Pfizer/BioNTech en krijgen de komende weken een tweede vaccinatie. Gezien het relatief kleine deel van de bevolking dat nu gevaccineerd is, is er nog geen effect te verwachten op het beloop van de epidemie. Bronnen: [RIVM nieuwsbericht](#), [RIVM vaccinatie update](#), Osiris, [GGD GHOR](#), [Stichting NICE](#), [Public Health England](#), [RIVM sterfmonitoring](#), [CBS](#).

*exclusief resultaten van gemeente Lansingerland in verband met het grootschalig testen in Lansingerland. Door het grootschalig testen in Lansingerland is het percentage positief in Nederland 11,0% en in Rotterdam-Rijnmond 5,5%. Exclusief de testen die afgenomen zijn in Lansingerland is het percentage positief in Nederland 11,7% en in Rotterdam-Rijnmond 11,4%.

(SARS-CoV-2)

buiten verzoek

buiten verzoek

3629 Nosocomiale verspreiding van COVID-19 onder zorgverleners en patiënten op een oncologie-hematologie afdeling

In een ziekenhuis in het zuiden van het land kregen in de tweede helft van november 11 medewerkers van een oncologie-hematologie afdeling in korte tijd COVID-19. Ook 1 patiënt testte positief. Verspreiding op de afdeling werd vermoed. Daarom werden alle aanwezige patiënten (op dat moment zonder klachten passend bij COVID-19) middels PCR gescreend en bleken nog eens 5 patiënten positief.

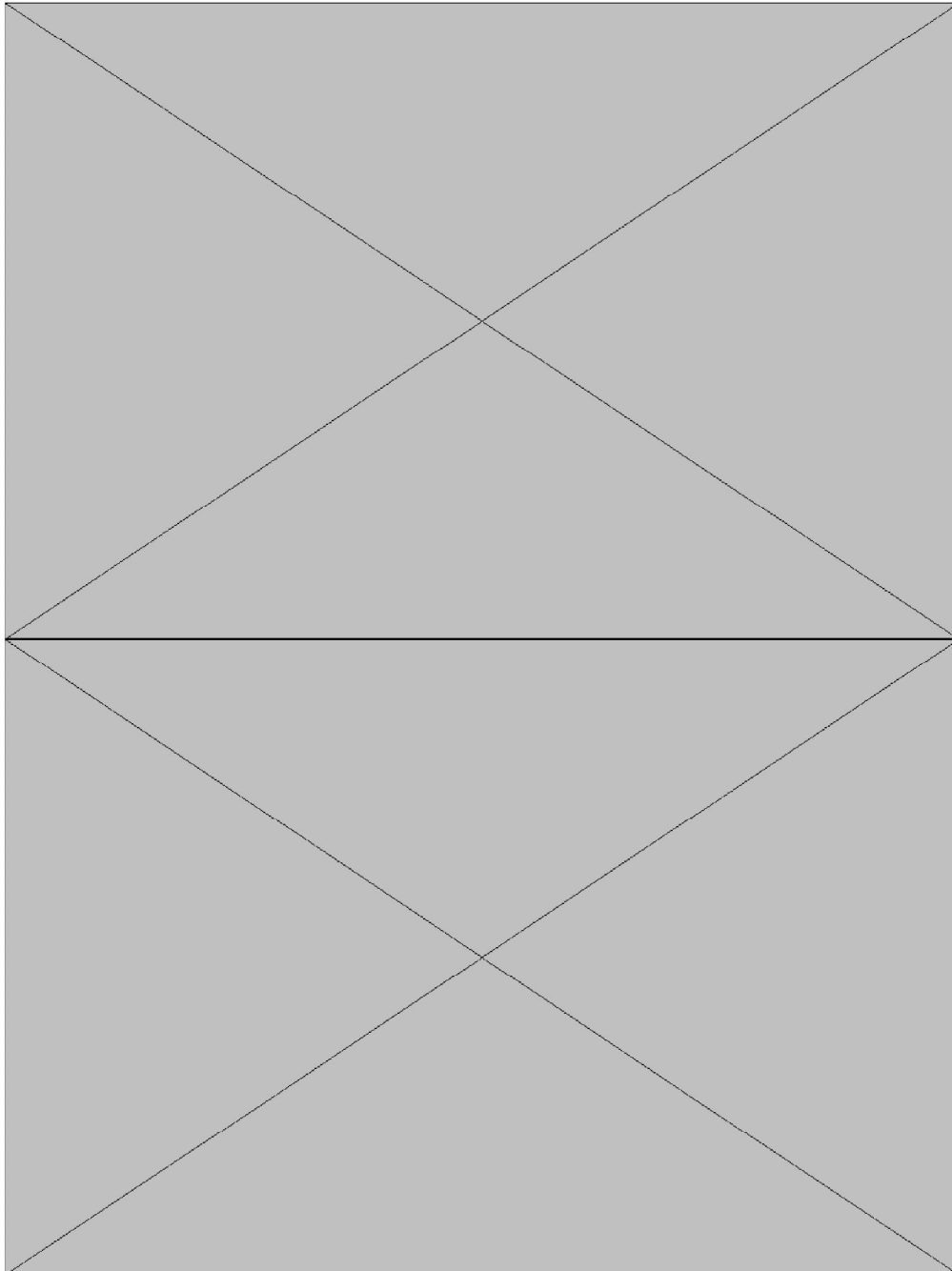
In het ziekenhuis werd door zorgpersoneel standaard een type II-R mondneusmasker gedragen in de non-COVID-19 patiëntenzorg en bij schouder-aan-schouder werkzaamheden daarbuiten. Op de hematologie-oncologie afdeling was het bezoek beperkt tot maximaal 1 bezoeker zonder luchtwegklachten per dag per patiënt.

Het outbreak-management-team van het ziekenhuis besloot tot de volgende maatregelen: (1) voorlopige opname stop voor de afdeling, indien mogelijk opname op de buitengewesten van het ziekenhuis, m.b.t. chemokuren die niet uitgesteld konden worden werd de hulp van naburige ziekenhuizen gevraagd, (2) frequente screening van alle patiënten (3-wekelijks) en medewerkers (2-wekelijks), (3) bloktijden voor bezoek voor meerpersoonskamers (zodat max 1 bezoeker aanwezig was), (4) fysieke scheiding van afdeling in besmette en niet besmette kant door middel

van een mobiele scheidingswand en opsplitsing van het verpleegkundig team over beide kanten, (5) II-R chirurgische mondmaskers om het uur wisselen (ter preventie van verzaaging), (6) indien mogelijk COVID-19-positieve patiënten uitplaatsen naar een COVID-19 cohort afdeling. Op 8 december bleek het, door middel van analyse van alle isolaten van medewerkers en patiënten met Whole Genome Sequencing, te gaan om verspreiding van 1 stam binnen de afdeling. Dit type was nog niet eerder binnen Nederland of elders ter wereld beschreven en viel binnen clade 20A met de unieke mutatie A26513G, die duidelijk niet gerelateerd was aan regionale isolaten van die regio.

Ondanks deze maatregelen werden nieuwe positieve medewerkers en patiënten (van wie 4 na ontslag) geïdentificeerd. Op 7 december werd besloten de niet besmette kant te heropenen voor nieuwe opnames. Om nieuwe introducties van SARS-CoV-2 te voorkomen werd standaard PCR screening 24-48 u voorafgaand aan opname geïntroduceerd. De werkzaamheden van verpleegkundigen buiten de directe patiëntenzorg (vergaderen, pauzeren, omkleden, etc.) werden kritisch onder de loep genomen en daar waar nodig verbeterd. Binnen de patiëntenzorg werd het FFP-2 masker gebruik voor personeel uitgebreid met die handelingen bij COVID-19-negatieve patiënten, waarbij langduriger nabijheid is met het gelaat van de patiënt (vernevelen, intensieve mondzorg, verzorging centraal veneuze getunnelde en ongetunnelde lijnen). Het gebruik van meerpersoonskamers voor de niet besmette kant werd zoveel mogelijk vermeden. Positief geteste medewerkers kregen een werkverbod zolang de Ct-waarde van hun PCR < 30 was, conform het beleid van het ziekenhuis. Het bleek dat veel asymptomatische patiënten/medewerkers een lage Ct-waarde hadden bij hun eerste test, maar ook medewerkers met een initiële Ct-waarde > 30 kregen een werkverbod in afwachting van een tweede test. Daarvan bleek de Ct-waarde in alle gevallen < 30, dus er was sprake van extreem vroege opsporing. Veel medewerkers bleven op grond van klachten langdurig niet inzetbaar, waardoor hulp van het plusteam noodzakelijk was.

Het uiteindelijke aantal positieve patiënten was 20 en medewerkers 32 (figuur 1). Omdat sinds 24 december slechts 1 positieve patiënt en 1 positieve medewerker zijn gevonden zal de extra screening van aanwezige patiënten en medewerkers binnenkort worden afgeschaald. De laatste patiënt had een COVID-19 infectie met een ander type dan de uitbraakvariant. Bron: Ziekenhuis in het zuiden van het land



Figuur 1. Epicurve van positieve patiënten en medewerkers positief getest voor SARS-CoV-2 met de uitbraakvariant, aangetoond met Whole Genome Sequencing, in de maanden november 2020 t/m januari 2021. Bron: Ziekenhuis in het zuiden van het land

(SARS-CoV-2)

3565 COVID-19 op de CAS- en BES-eilanden week 3 (vervolg)

De situatie op de eilanden blijft zorgelijk. Positief is dat de daling van het aantal nieuwe COVID-19 meldingen op Curaçao blijft doorzetten (figuur 2A). Tot en met 20 januari 2021 waren er op dit eiland 4.535 personen met COVID-19 gemeld. Er zijn op dit moment 122 actieve infecties op het eiland. Afgelopen week (week 2, 2021) was de incidentie 30 meldingen per 100.000 personen ten opzichte van 81 per 100.000 personen in week 1. Op 20 januari waren er 8 COVID-19 patiënten opgenomen in het ziekenhuis, waarvan 3 op de IC.

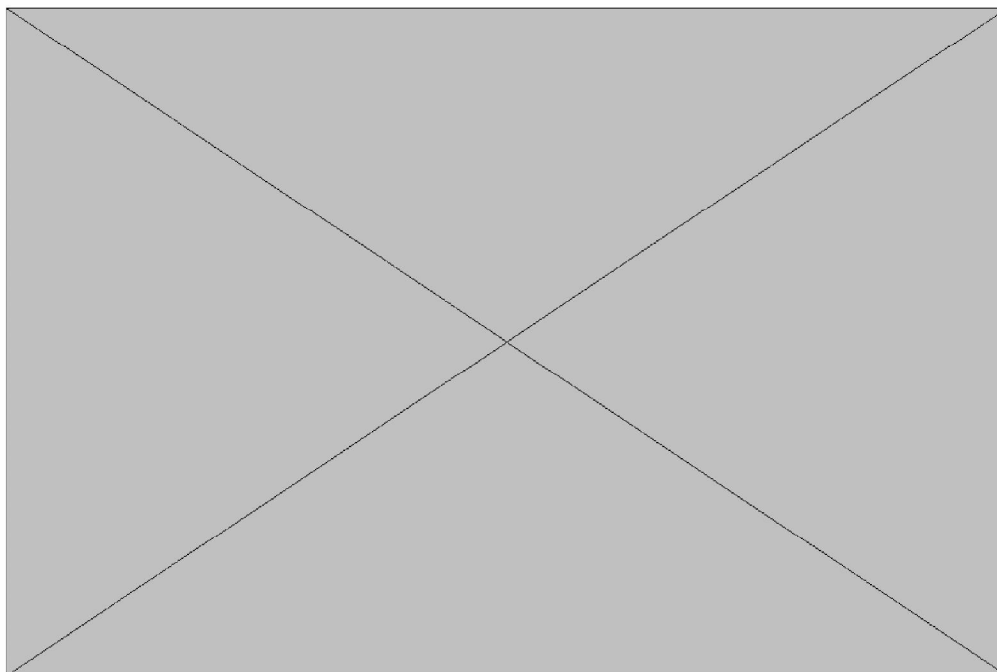
Op Aruba steeg het aantal nieuwe COVID-19 besmettingen in de laatste weken van 2020. Het aantal nieuwe meldingen lijkt sinds een week langzaam te dalen (figuur 2B). Op 18 januari zijn er totaal 523 actieve COVID-19 besmettingen, waarvan 28 onder toeristen. Het aantal ziekenhuisopnames blijft hoog. Op 20 januari zijn er 31 patiënten opgenomen in het ziekenhuis, waarvan 12 op de IC. In week 2 was de COVID-19 incidentie 314 besmettingen per 100.000 personen ten opzichte van 397 per 100.000 personen in week 1. Surveillance naar eventuele circulatie van varianten van SARS-CoV-2 op Aruba, waaronder VOC 202012/01, is sinds 8 januari 2021 gestart. Ook Sint Maarten, Bonaire en Curaçao zullen hier op korte termijn mee starten.

Ook het aantal nieuwe COVID-19 gevallen op Sint Maarten lijkt langzaam te dalen (figuur 2C). Op 20 januari waren er 134 actieve besmettingen geregistreerd en zijn er in totaal 1.703 personen bevestigd met COVID-19 sinds het begin van de epidemie. De incidentie daalde in week 2 naar 159 meldingen per 100.000 personen ten opzichte van 186 per 100.000 personen in week 1. Op 20 januari is er 1 patiënt met COVID-19 opgenomen in het ziekenhuis.

Op Bonaire daalt het aantal nieuwe meldingen sinds een week (figuur 2D). In de laatste week van 2020 was er een zeer sterke toename van het aantal nieuwe COVID-19 meldingen. Op 20 januari waren er 69 actieve besmettingen geregistreerd, van de in totaal 349 COVID-19 meldingen op het eiland sinds het begin van de epidemie. Drie patiënten met COVID-19 zijn opgenomen in het ziekenhuis waarvan 2 patiënten op de ICU liggen. De ziekenhuisbezetting vormt een zware belasting op de beperkte zorgcapaciteit. De incidentie in week 2 van 164 per 100.000 personen ten opzichte van 388 per 100.000 personen in week 1. Het vliegverbod vanuit Nederland is per 16 januari opgeheven.

Op Sint Eustatius is er op 17 januari 2021 een nieuwe besmetting gemeld. Het betreft een asymptomatisch persoon die aan het einde van de quarantaineperiode positief is getest. Dit is de eerste nieuwe melding op Sint Eustatius sinds 20 december 2020.

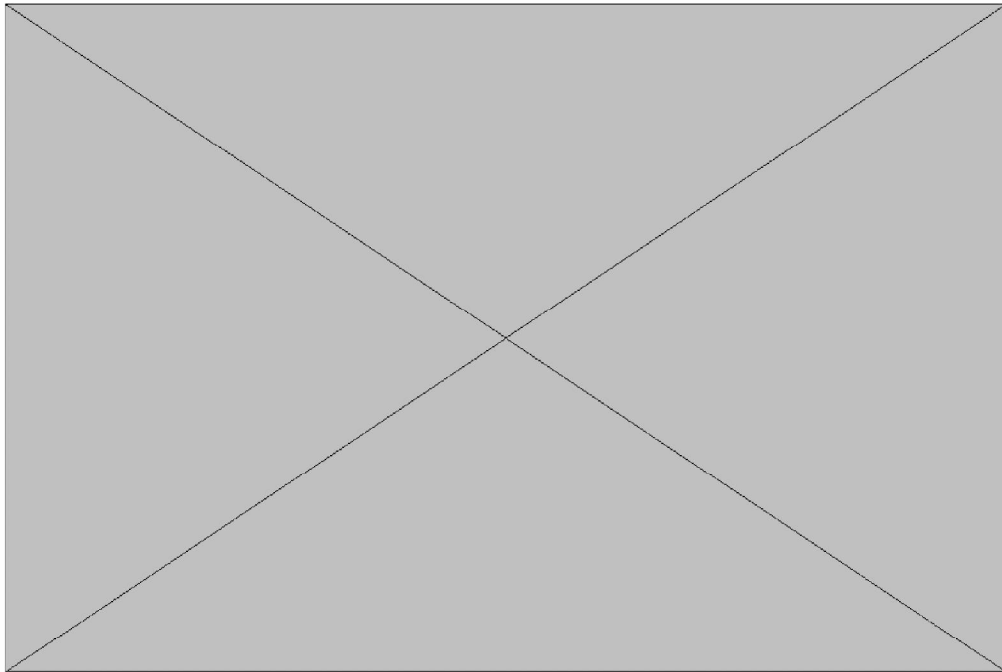
Ook op Saba is er op 18 januari 2021 een nieuwe COVID-19 besmetting gemeld bij een asymptomatisch persoon aan het einde van de quarantaineperiode. Dit is de eerste nieuwe melding op Saba sinds 1 augustus 2020. Beide personen verblijven in isolatie. Bron: RIVM (IHR casusregister Dutch Caribbean)



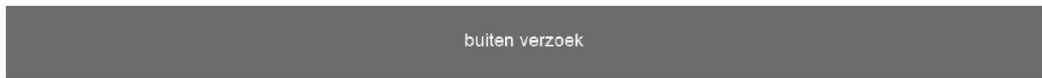
Figuur 2 A-D. Aantal nieuwe COVID-19 meldingen per dag per eiland, naar eerste ziektedag en reishistorie, Caribisch Nederland, 1 juli – 20 januari 2021. Deze figuren zijn gebaseerd op meldingsdatum bij het RIVM. Bron: RIVM (IHR casusregister Dutch Caribbean)

(SARS-CoV-2)

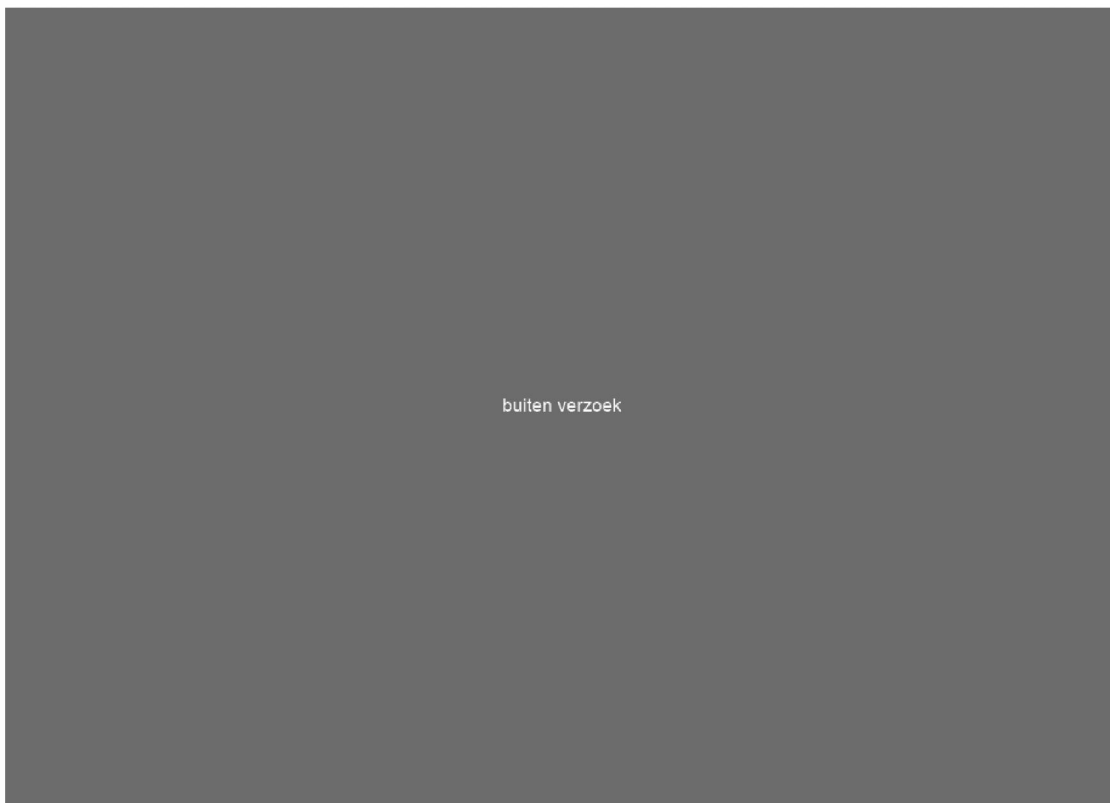
buiten verzoek



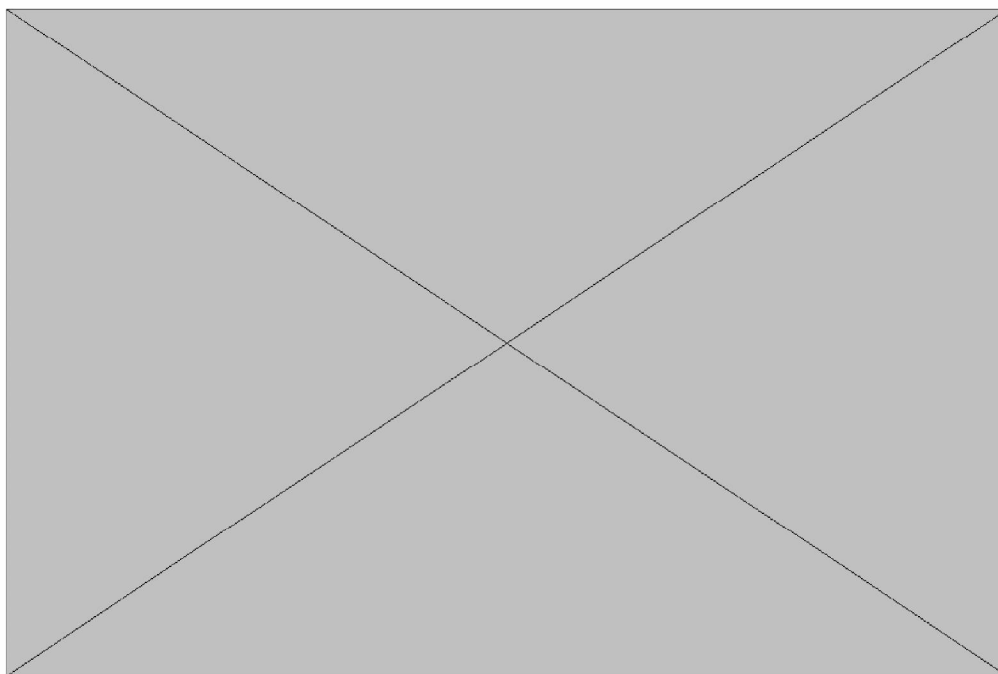
Buitenlandse signalen



buiten verzoek



buiten verzoek



buiten verzoek

Auteur: 5.1.2e 5.1.2e

* Meldingen aan het signaleringsoverleg zorginfecties en antimicrobiële resistentie (SO-ZI/AMR), dat plaatsvindt op elke 2e dinsdag van de maand, worden in het Wekelijks overzicht van Infectieziektesignalen opgenomen. Voor meer informatie zie: <http://www.nvmm.nl/uitbraken>. Voor overname van teksten uit het SO-ZI/AMR of voor meer informatie kunt u een E-mail sturen naar: 5.1.5 @rivm.nl.

** Fase 1 Geen verdere implicaties voor de (publieke) zorg verwacht: naar verwachting zal de uitbraak spoedig afgerond zijn
Fase 2 De uitbraak duurt langer dan verwacht: er wordt informatie opgevraagd bij de instelling
Fase 3 Er is een mogelijke bedreiging voor de volksgezondheid: de instelling wordt door het SO-ZI/AMR uitgenodigd voor toelichting
Fase 4 De aanpak is onvoldoende effectief en/of er is een hulpvraag vanuit de instelling: het SO-ZI/AMR biedt ondersteuning
Fase 5 Na meerdere interacties tussen het SO-ZI/AMR en de instelling blijkt de aanpak nog steeds onvoldoende effectief en/of ondersteuning wordt afgehouden: overleg met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd om hulp te laten accepteren
Fase 0 De uitbraak is afgerond

Dit bericht is vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde.

Verstrekking aan en gebruik door anderen is niet toegestaan.

De redactie is op werkdagen bereikbaar tussen 8.30 en 17.00 uur via 5.1.5 @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 5.1.2e@minvws.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.
