

## Annotatie Mcc 1 december

### Agendapunt 4: OMT-adviesaanvraag 89<sup>e</sup> OMT-advies

#### Korte samenvatting

1. OMT-adviesaanvraag tbv OMT 4 december
  - De aanvraag wordt 1 december na akkoord van de Mcc aan het OMT gestuurd.
  - Het betreft de volgende vraag:
 

Verloop van de epidemiologie en het op basis daarvan reflecteren en adviseren over de inhoud van de sheet met (op zichzelf staande) maatregelen en mogelijke combinaties hiervan. Daarbij wordt het OMT verzocht 3 tijdvlakken te betrekken:

    - vanaf 15 december tot risiconiveau zorgelijk bereikt is, of
    - van 22 december t/m 1 januari, of
    - alleen op 24 t/m 26 december, 31 december en 1 januari.
  
2. OMT-advies 30 november
  - Er is vorige week geen adviesaanvraag uit gegaan naar het OMT en heeft deze week geadviseerd op basis van de eigen agenda.
  - Het 89<sup>e</sup> OMT-advies behelst de volgende onderwerpen:
    1. Verloop van de epidemie
    2. Stand van zaken scholen
    3. Grootschalig en frequent testen
    4. Asymptomatische personen, isolatie en CT-waarde als toegevoegde waarde
    5. Beleid na testen zorgmedewerkers in quarantaine
    6. Aanscherpen advies antigeensneltesten voor personen met milde klachten, behorende tot de medische risicogroep buiten instellingen

#### Advies

- U kunt op basis van bovenstaande samenvatting de adviesaanvraag toelichten.
- De Acc is akkoord met de adviesaanvraag.
- U kunt aangeven dat het 89<sup>e</sup> OMT-advies in de stand van zakenbrief van 8 december wordt opgenomen te samen met het OMT advies van 4 december.
- Het OMT advies over het verloop van de epidemie is al toegelicht in het beeld (zie spreeklijn) agendapunt 2
- In het BAO van vandaag sprak [5.1.2e](#) [5.1.2e](#) [5.1.2e](#) over een "ontvlambare situatie."
- Er zijn de laatste tijd meer besmettingen bij pubers (13-17 jarigen). Ook hier is meer aandacht voor naleving maatregelen belangrijk, nu blijkt dat 30% van kinderen met neusverkoudheid naar school komt, waar dit eerder circa 15% was. Overigens gaf [5.1.2e](#) [5.1.2e](#) in het BAO aan dat de school als mogelijke setting van besmetting nog steeds beduidend lager is dan dat gerelateerd aan bezoek (19%) en werk (15%).
- Het OMT vindt het de moeite waard om te kijken of de inzet van antigeentesten bij uitbraken op scholen van toegevoegde waarde is.
- Het OMT breidt het advies over grootschalig en frequent testen van vorige week uit en heeft daarnaast een aantal adviezen over vrij specifieke aspecten bij testen.
- Het BAO onderschrijft de adviezen op de genoemde onderwerpen van het OMT.

Zie bijlage met evt. toelichting

Evt.toelichting

1. Verloop van de epidemie

Zie spreeklijn bij toelichting beeld

2. Stand van zaken scholen

Het aantal meldingen onder 'pubers' (13-17 jaar) neemt toe. Er is aan deze toename vooralsnog geen verandering in de zorgbelasting toe te schrijven, dit leeftijdscohort komt nauwelijks in de ziekenhuisopnames terug. Op basis van diepgravend bron- en contactonderzoek van de GGD'en (bijv. door GGD Amsterdam) wordt met name transmissie gezien onder leerlingen onderling en de docenten onderling, en is er de suggestie dat circa de helft van de besmettingen op school en de andere helft buiten school plaatsvond.

Het OMT ziet de oelopende aantallen besmettingen onder middelbare scholieren wel als een potentiële bron van besmetting en transmissie naar de verdere bevolking. Daarom kan het OMT zich vinden in het idee om frequenter leerlingen te testen in het geval van een uitbraak op een school. Hier zouden antigeentesten een rol in kunnen vervullen.

Het OMT wil daarnaast benadrukken dat er meer moet worden ingezet op de andere mogelijkheden om transmissie op scholen tegen te gaan, zoals het voorkomen van crowding in school en spreiding van pauzes. En de algemene maatregelen die van toepassing zijn.

3. Grootschalig en frequenter testen

Grootschalig testen om inzicht te krijgen in verspreiding in specifieke context of risicogebieden en daarmee bestrijding te verbeteren, acht het OMT zinvol.

Grootschalig testen voorafgaand aan specifieke bijeenkomsten/evenementen kan perspectief bieden op stapsgewijze heropening van de samenleving. Voor het inzetten van herhaald grootschalig testen om de maatschappij te heropenen zou het merendeel van de bevolking of de doelgroep zeer frequent (elke 3-4 dagen) getest moeten worden. Met een test die even gevoelig is als de PCR-test en indien 80% van de positief geteste persoon daadwerkelijk direct in isolatie gaat.

Grootschalig testen moet een helder omljnd doel hebben waarbij het belangrijk is om geen onrealistische verwachtingen te scheppen. Een groot gevaar van testen volgens scenario 3 blijft dat personen met een negatief testresultaat de basismaatregelen loslaten, waarmee elke foutnegatieve uitslag gekoppeld wordt aan een reproductiegetal van 2 tot 3! Hiermee kan testen in bepaalde omstandigheden de verdere voortgang van de uitbraak bevorderen in plaats van helpen beperken.

Het OMT is van mening dat een proef in twee steden een goed initiatief is om de effectiviteit en praktische toepassing te toetsen, in eerste instantie in bijvoorbeeld wijken of dorpen met een hoge incidentie van infectie en een lage testincidentie. Dergelijke experimenten kunnen nuttig inzicht opleveren in de testbereidheid en compliance met de vervolgmaatregelen (isolatie en quarantaine). Ook geeft het een indicatie of massaal testen helpt om de incidentie af te laten nemen. Een langere proef is nodig om het effect op de langere termijn te kunnen meten. Een en ander is in de bijlage uitgewerkt.



Het Fieldlab-pilotproject is al zorgvuldig uitgewerkt, maar het OMT acht de risico's nu te groot voor de uitvoering van deze pilots. Het OMT pleit voor een herbeoordeling van het Fieldlab-pilotproject in januari 2021 om te bezien of een dergelijke pilot mogelijk eerder dan enkel in de landelijke fase van 'waakzaam' kan plaatsvinden.

#### Overig: testen

De werkgroep antigeentesten binnen het OMT werkt aan een overzicht van de indicatie per doelgroep van antigeentesten. Hierop zal de LCI-richtlijn worden aangepast en zo snel mogelijk gepubliceerd.

In het licht van het veranderde beleid wat 1 december a.s. in zal gaan, waarbij personen in bron- en contactonderzoek of gewaarschuwd door de CoronaMelder-app, standaard op dag 5 geadviseerd wordt zich te laten testen, worden er veel meer testuitslagen verwacht van personen zonder klachten. Wanneer deze personen negatief getest zijn, mogen zij uit quarantaine. Wanneer zij positief getest zijn, blijven zij 5 dagen in isolatie. De LCI richtlijn wordt hierop aangepast.

Voor het beleid na testen van zorgmedewerkers in quarantaine komt het OMT tot een verdere uitwerking. De herziene bijlage 'Uitgangspunten testbeleid en inzet zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis' bij de LCI-richtlijn COVID-19 is vastgesteld. Deze uitgangspunten vormen een basis voor maatwerk waarin de verschillende zorgsectoren buiten het ziekenhuis (beargumenteerd) sectorspecifieke aanpassingen kunnen maken. Voor de ziekenhuissector verwerkt de Federatie Medisch Specialisten de consequenties van PCR-test in de quarantaineperiode in de bestaande richtlijnen.

Het OMT adviseert om personen met milde klachten, behorend tot de medische risicogroep buiten zorginstellingen, die zich melden voor een test in de teststraten, desgewenst te testen met een antigeensneltest. Zij hoeven niet hertest te worden middels PCR. Deze personen wordt gewezen op het belang dat zij zich bij verslechtering melden bij hun huisarts en zodra zij in zorg terecht komen dienen zij, op basis van medisch inhoudelijke afweging van de behandelaar, hertest te worden middels PCR.

#### Tot slot

Tot slot, wijst het OMT op de drukte in de grote steden en winkelgebieden. Hierdoor kunnen de basismaatregelen niet voldoende worden opgevolgd. Deze situatie is onwenselijk en kan gevolgen hebben voor de verdere verspreiding van het virus in de aanloop naar de feestdagen.