



Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# verslag

A. van Leeuwenhoeklaan 9  
3721 MA Bilthoven  
Postbus 1  
3720 BA Bilthoven  
www.rivm.nl  
KvK Utrecht 30276683

T 030 5.1.2e  
3.1.2@rivm.nl

Bespreking 181e LOI  
Vergaderdatum en -tijd 9 juni 2020 13.30-15.30 uur  
Vergaderplaats Via GoToMeeting  
Deelnemers LOI-leden  
Kopie aan LOI-leden & gastsprekers

**Datum**  
15 juli 2020

**Ons kenmerk**  
181e LOI

**Aanwezig:** 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, ROI Gelderland/Overijssel (Oost) (tot 15.00 uur); 5.1.2e, ROI Limburg; 5.1.2e, ROI Noord NL; 5.1.2e, ROI Utrecht; 5.1.2e, POI NH/Flevoland; 5.1.2e & 5.1.2e, LOVI; 5.1.2e, ROI N-Brabant/Zeeland; 5.1.2e, ROI Zuid-Holland; 5.1.2e, NVMM/WOGIZ; 5.1.2e, LCR; 5.1.2e, Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid; 5.1.2e, NCvB

**Afwezig:** 5.1.2e, LCI; vertegenwoordiging LCHV; 5.1.2e, IG&J; 5.1.2e, DVP

## 181.1 Opening, vaststellen agenda

5.1.2e opent het overleg. De agenda wordt vastgesteld.

## 181.2 Richtlijn bof

### [Conceptrichtlijn Bof \(mei 2020\)](#)

5.1.2e, auteur van de richtlijn, is aanwezig om vragen en opmerkingen van de aanwezigen te behandelen. Geen vragen en opmerkingen.

Er is geen commentaar vooraf aan het LOI-overleg via Viadesk aangeleverd. En ook nu zijn er geen vragen en opmerkingen vanuit de deelnemers.

5.1.2e de richtlijn Bof is vastgesteld.

## 181.2 Richtlijn mazelen

### [Conceptrichtlijn mazelen maart 2020](#)

De auteur van de richtlijn, 5.1.2e, was niet in de gelegenheid aanwezig te zijn. 5.1.2e was ook betrokken bij de herziening en behandelt daarom de vragen en opmerkingen zover mogelijk.

- 5.1.2e: ik ben blij te zien dat er in de richtlijn nu bij Contactonderzoek opgenomen staat dat mensen die tot 2 uur na de index in de wachtruimte hebben gezeten als contact beschouwd worden. Het is wel bijzonder dat het niet in de richtlijn COVID-19 bij Contactonderzoek staat. Zij mist echter wel de wetenschappelijke onderbouwing voor de 2 uur. 5.1.2e verwijst naar een 5.1.2e die in 2019 een onderzoek gedaan heeft naar de duur dat aerosolen met een mazelenvirus in de lucht blijven. De

resultaten zijn gebruikt voor de inhoud van de richtlijn. 5.1.2e weet niet of er een rapport of ander document is dat dit verantwoord.

Andere deelnemers erkennen dat het een terugkerend probleem is en onderbouwing van de 2 uur moet beschikbaar zijn. 5.1.2e informeert naar de onderbouwing na afloop van het LOI. (A)

5.1.2e de richtlijn Mazelen is vastgesteld op voorwaarde dat het commentaar behandeld wordt.

#### 181.4 Factsheet BMR

##### [Factsheet BMR, conceptversie](#)

5.1.2e, LCR, heeft commentaar op het document op Viadesk geplaatst. Dit commentaar is behandeld en verwerkt, een document met de verantwoording van het behandeld commentaar is 5 juni op Viadesk geplaatst bij het Commentaarformulier factsheet BMR.

5.1.2e geeft een voorstel voor aanpassing van de tekst bij het onderdeel Absolute contra-indicaties. De andere deelnemers zijn het eens met deze aanpassing. 5.1.2e mailt 5.1.2e het voorstel en zij zal deze behandelen met collega's op de LCI. (A)

5.1.2e de factsheet BMR is vastgesteld op voorwaarde dat commentaar behandeld wordt.

#### 181.5 Richtlijn Pfeiffer, ziekte van

##### [Conceptrichtlijn Pfeiffer, ziekte van](#)

De richtlijn wordt behandeld in afwezigheid van de auteur.

Er is geen commentaar via Viadesk aangeleverd vooraf aan het LOI-overleg.

Geen vragen en opmerkingen deelnemers.

5.1.2e de richtlijn Pfeiffer, ziekte van, is vastgesteld.

#### 181.6 Protocol bron- en contactonderzoek COVID-19

##### [Protocol bron- en contactonderzoek COVID-19](#)

5.1.2e heeft na het LOI op 3 juni gesproken met 5.1.2e en zij zijn tot de conclusie gekomen dat het goed is het protocol BCO toch vast te stellen.

Het vaststellen vindt dan wel plaats met de kanttekening dat deze volgende 3 punten nog behandeld worden én met een notitie dat het een levend document betreft:

1. Het inkorten van de quarantaineduur van contacten. Dit moet voorbereid worden door het LOI: waar loopt men tegenaan; waarom is dit nodig? Welke wetenschappelijke onderbouwing is er? De uitwerking moet besproken worden door het LOI met de LCI en dan kan besproken worden het aan het OMT voor te leggen. Het is niet geagendeerd op het response team (RT)-overleg.

5.1.2e geeft aan mee te willen werken. De werkgroep bestaat nu uit 5.1.2e, 5.1.2e; 5.1.2e en 5.1.2e (A)

2. Testen van kinderen: er komt een kleine aanvulling op de bijlage van snottende kinderen in de LCI-richtlijn. Wanneer te testen en wat te doen met een negatieve uitslag. (wanneer wel weer naar kdv/school). Voor het algemeen aanpassen van het testbeleid voor kinderen is nu nog geen indicatie. Het CIb zal op basis van uitkomsten uit de teststraten (en andere nieuwe uitkomsten van studies) vervolgen of er een indicatie is om het aan te passen.

5.1.2e: dit is vanochtend besproken in het overleg van het Response Team. De handreiking 'snotterende kinderen' wordt nu door 5.1.2e herschreven met daarin opgenomen wanneer testen op zijn plaats is. En wanneer de testuitslag negatief is kan het kind naar school. Daarnaast is er een document Art. 26 voor kindercentra/basisscholen, daarin staat BCO als er een positief geval is en BCO als er meer dan 3 kinderen in een groep klachten hebben. 5.1.2e heeft gereageerd op de inhoud van het document. Vaak zijn er kinderen met verkoudheidsklachten. Er is echter geen onderbouwing voor het hanteren van het begrip 'ongewoon aantal zieken'; hoeveel is dat? Nu door meerdere beargumenteerd dat we moeten starten met deze norm en indien de onderzoeksresultaten hiertoe aanleiding zijn moeten we bij 10 clusters het beleid herzien.

Het RIVM werkt er naar toe zo dicht mogelijk bij de praktijk te komen. De hier genoemde Handleidingen worden met GGD'en gedeeld met toelichting waarom we de kinderen willen testen en waarom gekozen is voor het beleid.

Waarschijnlijk komt de mail vandaag.

- 5.1.2e heeft moeite met de gehanteerde episode. Je zou een kind dan elke episode moeten testen. Dit is erg onwenselijk. Vaak hebben kinderen korte episodes en niet langdurig achtereen. Ook huisartsen moeten continu toegelicht worden door GGD hierover, dit is niet fijn. Andere leden erkennen dit.
- 5.1.2e: op dit moment zijn we vooral bezig met case finding. Bij een telefonische melding van een school dat er kinderen met klachten zijn willen we meer informatie. Een onderdeel hiervan is het testen om zeker te zijn wat er aan de gang is.
  - 5.1.2e: hoe lang wil je dit testen? Duurt een maand?
  - 5.1.2e: het Response Team zegt dat we 10 clusters willen. We hebben nu nog geen clusters, dus hoe het lang duurt weten we niet.

Er zijn nu 3900 kinderen getest in teststraten. Hoeveel clusters en art. 26 cases het betreft is niet inzichtelijk voor de LCI. Dit is allen inzichtelijk bij desbetreffende GGD'en.

  - 5.1.2e: we doen heel veel testen, wij hebben de bewijzen dat we clusters met kinderen negatief testen.
  - 5.1.2e: bevestigt beeld van anderen, ook in Amsterdam veel getest in het kader van artikel 26 en niks gevonden. Het zou goed zijn als LCI inzicht krijgt in de gegevens omtrent testen van kinderen van de GGD'en.
  - 5.1.2e overlegt met 5.1.2e en 5.1.2e of dit uitgezet kan worden via de RAC naar de GGD'en. (A)
- 5.1.2e: ouders laten veel kinderen niet testen. Hoe vaker we dit testen bij kinderen gaan doen, hoe slechter de graad van medewerking door ouders wordt. Het is ongewenst dat zoveel kinderen thuis zitten. De compliance van de bevolking is essentieel, hij wil graag met de RIVM Gedragsunit in gesprek. 5.1.2e brengt hem met hen in contact.

Het testen van de kinderen bevat ook politieke druk, de politiek legt veel neer bij de GGD'en. Everhard legt een verzoek neer bij de beroepsgroep om ook vanuit de beroepsgroep het testen van kinderen op te pakken en te adresseren bij de GGD'en.

3. Het registreren/monitoren van categorie 3 (overige) contacten. Indien uit onderzoek blijkt dat deze geen rol spelen bij de transmissie wordt deze groep mogelijk uit het protocol verwijderd.

Dit onderzoek moet nog in de steigers gezet worden, want nu wordt het nog niet door GGD'en in HP Zone ingevoerd. Dit is een punt dat op lange termijn behandeld kan worden.

- 5.1.2e : wat op viel is dat er altijd een verantwoordingsdocument is en deze er nu niet is.

5.1.2e : de richtlijn COVID-19 wordt ieder dag geactualiseerd, loopt iets achter.

Vorige keer zijn de vragen besproken. Ze stonden al in de RI of in de laatste aanpassing of in de Q&A op Viadesk opgenomen. Er is geen document gemaakt omdat het een klein onderdeel van de richtlijn is.

- 5.1.2e : BCO is een klein stukje, maar je doet een tekort aan het document. Vanuit de regio hebben we commentaar gegeven op de formulering van de categorieën contacten. Het is fijn te weten wat er met commentaar gedaan is.

5.1.2e erkent dit. Schrijvers van het protocol hebben de tekstuele aanpassingen niet willen verwerken. De schrijvers vinden het tussen haakjes staan van de aanvullingen duidelijker.

5.1.2e : 2 verschillende dingen: 1. Wat met commentaar gedaan? 2. Verantwoording. Na de eerste versie is veel commentaar van LOI verwerkt en een nieuwe versie is naar het OMT gegaan.

5.1.2e : wenselijk alles wat aan commentaar aangeleverd is in hoofdlijnen in een tabel in een verantwoordingsdocument op te nemen.

5.1.2e : tussen bespreken 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> x in LOI is het aangepast en was er geen commentaar meer dat nog tot aanpassing leidde.

5.1.2e : huisgenoten; overige nauwe contacten; overige (niet nauwe) contacten, dit moet duidelijk en werkbaar in het protocol staan. De uitvoering van het werk leidt tot quarantaine/isolatie van de personen in deze groepen wat veel impact heeft op de persoon en de GGD-arts/GGD-verpleegkundige.

- 5.1.2e : het protocol kan nu niet vastgesteld worden omdat er geen verslag is van het vorig LOI op 3 juni én de resultaten van het LOI zijn niet verwerkt in een nieuwe conceptversie van het protocol. Zij heeft het idee dat niet alles verwerkt is van het commentaar op de versie van 28 mei.

5.1.2e : het product is niet veranderd n.a.v. LOI 3 juni. En er is wel een verslag gemaakt, deze is nog in ontwikkeling. Kan het protocol vastgesteld worden onder voorwaarde dat de 3 punten behandeld worden?

- 5.1.2e : ziet in de praktijk met name meer uitwerkingsvragen; hoe om te gaan met bepaalde situaties? Strikte handvaten kunnen niet overal op gemaakt worden. Ook de taak van de GGD om het zelf verder te gaan gebruiken in de praktijk.
- 5.1.2e : toch graag een terugkoppeling wat in hoofdlijnen met het commentaar dat door de GGD'en aangeleverd is vooraf aan het LOI op 3 juni gedaan is.



5.1.2e maken een document waarin de door 5.1.2e behandelde punten in het LOI op 3 juni staat met de 3 openstaande punten om zo te voorzien aan de behoefte aan een verantwoordingsdocument. Deze wordt op Viadesk geplaatst. (A)

5.1.2e het LOI heeft het protocol vastgesteld onder voorwaarde dat het document er aan komt van 5.1.2e

Er is behoefte aan een maandelijks LOI in deze tijden van COVID-19 zodat we elkaar goed op de hoogte kunnen houden en LCI kunnen voeren vanuit de werkvloer.

### 181.7 Verslag 28 januari & 29 april

Beide verslagen zijn vastgesteld.

### 181.8 Rondvraag

- 5.1.2e : met interesse geluisterd. We zijn met zo'n kleine groep dat het echt een probleem is. Er zijn mensen aangetrokken ter ondersteuning. Zo is er een call centre voor contactonderzoek opgezet met stewardessen e.d. De top wil graag zien wat er lokaal aan de hand is. Ook het testen van de kinderen is een punt ter discussie. En de wens is dat er contacten tot wel 3x getest worden, afwachten of dit er door komt.

5.1.2e : betreft het testen van contacten, ik heb vernomen dat men iedereen wil testen die asymptomatisch is, hoe zit dat? Bijzonder.

5.1.2e geeft hierop de reactie dat er heel veel gevallen zijn in de zorgcentra. Iedereen is daar getest. Veel asymptomatische contacten gevonden. Na 5 dgn wordt een contact weer getest. Testen wordt gedaan maar geen aanvullend onderzoek naar soort contact e.d. zoals dat in Nederland gebeurt.

- 5.1.2e heeft via GGD GHOR NL vernomen dat Nederland mensen die asymptomatisch zijn wil gaan testen. 5.1.2e denkt dat dit bij VWS vandaan komt. 5.1.2e vindt dit voornemen zeer discutabel.

5.1.2e wij zijn van de medische inhoud. Wij moeten bijdragen aan het opstellen van beleid; bedenken, afstemmen en samenwerken met de Begeleidingscommissie VWS. Ook voor het testen van personen die asymptomatisch zijn. Dit is behandeld door DPG bij GGD GHOR NL. 5.1.2e en 5.1.2e werden er over geïnformeerd door GGD GHOR NL.

Zover bekend participeert er geen RIVM-collega in de commissie van VWS die dit behandelt. Zover bekend zijn het technische disciplines welke in deze commissie participeren. 5.1.2e probeert de medische sector aan te laten sluiten bij VWS.

### 181.9 Sluiting

5.1.2e sluit 14.45 uur het overleg en dankt iedereen hartelijk voor hun deelname.

Het volgend regulier LOI vindt zover nu bekend plaats op 22 september via GTM. Begin juli vindt er een eerste overleg plaats van 1 uur om elkaar even bij te praten over de ervaringen met o.a. bron- en contactonderzoek COVID-19. Indien nodig wordt er een richtlijn behandeld in dit overleg. De datum volgt nog.