



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

agenda

Overleg	32e Responsteam overleg COVID-19
Vergaderdatum en -tijd	12 juni 2020 09.00 – 10.30 uur
Vergaderplaats	RIVM 5.1.2e en Go to Meeting
Deelnemers	Zie deelnemerslijst
Inloggegevens	Please join my meeting Netherlands: 5.1.2h Access Code: 5.1.2h

1. Opening

2.

3. Actuele situatie, stand van zaken

- Epidemiologie +updates uit teststraten;
- Fylogenie
- **Criteria voor fylogenie bepalen speciale clusters** (5.1.2e ErasmusMC)
- Regio; Contact monitoring (BCO) / bijzondere clusters (clusters "koren"; 5.1.2e)
- Maandelijks update relatie luchtkwaliteit -veehouderij-covid-19 stavanja onderzoek (5.1.2e)
- Handreiking Kinderen met neusverkoudheid (bijlage; 5.1.2e)
- Handreiking uitbraak onderzoek in kindercentra en basisscholen (Bijlage; 5.1.2e)
- Wvttk
-

4. Diagnostiek

- Voortgang beschikbaarheid laboratoria "sabbelwat combinatie feces" 5.1.2e)
-

5. Communicatie

6.

7. Actielijst 31^e RT

•

8. Rondvraag

Besluiten (B)/actielijst (A)

Nr.	Actie/ Besluit	Wat	Wie
196	A	9. Criteria voor fylogenie bepalen speciale clusters?	5.1.2e
214	A	Maandelijks update relatie luchtkwaliteit -veehouderij-covid-19 stavanja onderzoek.	
226	A	Fylogenie komende maand ook aandacht voor niet geclusterde referenties (GGD'en insturen) Rioolwater in combinatie met humane isolaten uit zelfde omgeving (teststraat) En aandacht voor psychogeriatric (clusters vallen op)	
244	A	Webinar in week 25/26 voor GGD'en thema digitale overzichten (dashboard, landelijk/RIVM of per GGD) wat levert het je op? (bijv. Barometer GGDGHOR NL niet meer want geeft een vertekend beeld) <ul style="list-style-type: none"> aandacht voor invoer gegevens in HP-zone (anders geen data) en tijdigheid invoeren hoe eigen GGD inzien? (op GGDnummer?) Osiris en contactonderzoek. 	
245	A	Bericht naar VWS 5.1.2e dat contactmonitoring digitaal landelijk is opgestart. Voorlopig nog geen complete data indien dit wel het geval is dan mogelijk delen met VWS nu nog niet betrouwbaar.	
246	A	PM: Nadenken over compliance monitoring: <ul style="list-style-type: none"> in samenwerking met gedragsunit? Tzt als 50.000 vragenlijsten weer uitgegaan zijn analyse delen?! Effectiviteit BCO; volgen mensen gedragsregels op? Versus osiris/HP-zone data: later verder uitwerken 	
247	A	Project inrichten overzicht status landen m.b.t. epidemische status land COVID-19 voor reizen en	

		eisen toeristen. ECDC heeft hier zeker ook een rol.	
248	A	Onderbouwing voor zingen in koren (samenwerking ventielatie/aerogenengroep?), samen met EPI opzetten. <ul style="list-style-type: none"> • EPIET?/ wetenschappelijke stage (aios M&G)? • Vragenlijsten prospectief? • Terug kijken casuïstiek? 	
249	A	N.a.v. Studie Erasmus MC (5.1.2e) "in welke mate er sars-cov2 aanwezig is in de tijd na infectie zal beleid voor isolatie niet veranderen maar kan er gekeken worden naar tabel 5.1.2e en aangepast worden waar nodig. Wat kunnen we zeggen over aanhoudende klachten? Overwegen bij aanhoudende klachten PCR en virus neutralisatietest of in toekomst antistoffen test in combinatie met CT waarde PCR. Dit uitwerken. Hoe kun je hierbij her-infectie beschrijven?	
252	A	LOI wil handvatten bij: (grote) gezinnen waar quarantaine langdurig kan blijven bestaan als ene na het andere gezin klachten krijgt. <ul style="list-style-type: none"> • Is exclusief BCO instrument; zal niet veranderen • Mogelijk vervolgonderzoek welke interventies passen contacten echt toe Kan de 14 dagen quarantaine omlaag? Vanuit LOI komt een uitwerking met precieze situatieschets en vraagstelling	5.1.2e
253	A	Rapportage teststraten veel in de categorie "overig". Wordt opgepakt dat gegevens beter geregistreerd moeten worden aan de voorkant bij landelijk call center. Tevens afstemmen GGDGHOR NL uitwisseling gegevens naar VWS. Gegevens positieve kinderen (nu 46) uit Osiris halen; variabelen te analyseren om zo beleid te kunnen (blijven) vormen.	
254	A	<ul style="list-style-type: none"> • Handreiking Kinderen met neusverkoudheid (5.1.2e) en 	

		<p>Handreiking uitbraak onderzoek in kindercentra en basisscholen (5.1.2e) in email aanbieden aan alle GGD'en.</p> <p>Met extra uitleg testbeleid: casefinding; waarom kinderen wel testen (negatief geteste kinderen wel naar school); bij clusters (hooikoorts en astma etc uitsluiten) indien toch verdacht cluster uitbraak onderzoek doen + overwegen ook asymptomaten te onderzoeken bij eerste (10?) clusters.</p>	