



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

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

T 030 274 5.1.2e
F 030 274
info@rivm.nl

Actielijst

bespreking 55e Responsteam COVID-19
Vergaderdatum en -tijd 10-11-2020 09:00-11:00 uur
Vergaderplaats RIVM Bilthoven, ruimte U 0.23
Aanwezigen Zie deelnemerslijst

Nr.	Actie/ Besluit	Wat	Wie
	De verslagen	Er wordt gekeken hoe gedragsunit template ingezet kan worden i.s.m. communicatie. Idee is om in navolging van "achtergronden voor journalisten" bijeenkomst, dit template (mede) te gebruiken voor een achtergronden sessie voor IZB artsen en verpleegkundigen. Tevens aan deze groep uitleg door EPI hoe modellering werkt en de koppeling met advies onderbouwing interventie maatregelen. (Later kan dit regulier terug komen in de wekelijkse inschalings-overleggen met GGD'en.	5.1.2e LCI/EPI
	A	Update onderdeel diagnostiek van de RL (incl. antigeentesten)	5.1.2e
	4G	Situatie in vier steden: Daling van aantal positieve meldingen alleen in Rotterdam stabiel hoog maar wel met voorzichtige daling. Kunnen allemaal de BCO weer uitvoeren volgens "fase 1" (is zo goed als volledige BCO). Allen meldingen van buiten de teststraten echter noemer niet te achterhalen. Virologische dagstaten zijn aantal materialen en geen personen. Utrecht heeft steekproef gedaan bij 3 sneltest aanbieders: in september 10-100 testen per dag waarvan 7-10% positief nu minder cliënten bij deze aanbieders. Capaciteit in de teststraten is meer dan aantal testen op dit moment. Er wordt gewerkt aan zoveel mogelijk koppelingen van commerciële aanbieders/labs met coron-it zodat meldingen automatisch bij GGD komen. Nieuw probleem hierbij ook oude infecties. Observatie bij IGJ voor 1 juni veel serologische testen commercieel aangeboden echter bij openen (gratis) teststraten storten deze signalen in. Goed mogelijk dat dat nu weer gebeurt als teststraten ook met verschillende sneltesten gaat werken. Haaglanden wijst op 1 vandaag uitzending komt ergens deze week, met onderzoek naar het aantal sneltest locaties/aantallen (137?) Ongeveer 1/3 van totaal aantal testen zijn sneltesten? Verantwoordelijkheid grip krijgen op aantal testen buiten (GGD)teststraten ligt bij	

	<p>VWS/IGJ/LCDK/LCT. Voor 5.1.2e is het prio 1 om iedere test via coron-it te stoomlijnen.</p> <p>Rotterdam geeft aan achter te lopen met niet coron-it zorgmail meldingen doen wel weer</p> <p>In vragenlijst ronde 8 wordt expliciet gevraagd waar mensen zich laten testen (was al een vraag) met ook bedrijf als mogelijk antwoord.</p> <p>Kijken in Osiris welk percentage buiten teststraat wordt gemeld.</p> <p>Opvallend is in Amsterdam waar zowel in eerste als tweede golf veel getest is in VVT de clusters per locatie kleiner zijn en minder sterfgevallen. Harder op de maatregelen? Meer PBM aanwezig? In Haaglanden zien ze wel grote uitbraken in VVT. Afhankelijk per huis hoe het geregeld is. Aandacht voor sneltesten bij werkgever via gemeente wijzen op regels en melden positieven en clusters. Arbo-Inf@ct komt vandaag of morgen uit. In Utrecht ook minder infecties in VVT, echter wel grote verschillen in aantallen per locatie.</p> <p>Lage SES: Via gemeente in Den Haag extra campagne "Den Haag tegen corona.nl" met mensen uit de doelgroep. Echter bij positieven per 100.000 in de 2 lage SES-wijken zijn de verschillen niet echt hoger. Verder onderzoek op: Wat betreft grotere kans op complicaties en relatie ziekenhuisopname laag of hoog opgeleid? Literatuur geeft tegenstrijdige berichten obese steekt er niet bovenuit. In Rotterdam geeft rioolwater onderzoek in de verschillende wijken geen grote verschillen. In Amsterdam ZO (lage SES) zijn de meeste infecties wel cumulatief de meeste ziekenhuis opnames. Kleinschalige preventieve acties in stadsdelen met o.a. whats app en focusgroepen; communicatie zo breed mogelijk "laat je testen bij klachten". Er is serologisch onderzoek gedaan echter nog niet openbaar, er steekt duidelijk een risicogroep bovenuit. In Rotterdam en Amsterdam inzet van huisartsen om ligduur in ziekenhuizen te verkorten. Logistiekprobleem is het informeren van de huisartsen. Maar ook aandacht voor tijdig behandelen door huisarts waardoor mogelijk minder opnames. Stimuleren (snel) testen bij HA is nog ingewikkeld met grote verschillen onder de huisartsen om in de praktijk covid-19 mensen te behandelen. 5.1.2e geeft aan dat in de contacten met NHG en LHV ook het onderwerp eigenpersoneel testen meer op de voorgrond komt.</p> <p>Versillen in dashboard gegevens 5.1.2e geeft</p>	<p>5.1.2e</p> <p>5.1.2e</p>
--	---	---

		<p>aan dat VWS nu akkoord is met in navolging van RIVM meldingen op EZD te tonen.</p> <p>Algemeen kan gesteld worden dat de daling van het aantal meldingen in de 4G nu geen reden geeft tot extra maatregelen.</p> <p>Volgende 4G op geleide van omstandigheden en ontwikkelingen.</p>	
369	A	<p>Diagnostiek: 5.1.2e komt met duitse labs hebben een te hoog percentage positieven. Is oud verhaal. Is destijds naar voren gekomen door GGD die van NL lab naar Duits lab overging en ineens hoger percentage positieve had. Is onderzocht door IDS, er lopen nog overleggen met RKI hierover. 5.1.2i OMT</p> <p>5.1.2i OMT 5.1.2e .</p>	5.1.2e