

To: 5.1.2e @minvws.nl [5.1.2e @minvws.nl]  
From: RIVM (Lab)Infact  
Sent: Mon 1/18/2021 4:18:53 PM  
Subject: (Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (87)  
Received: Mon 1/18/2021 4:18:55 PM

[Bekijk online](#)



## (Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (87)

18 januari 2021

Dit is een gecombineerd Inf@ct-/Labinf@ctbericht.

### In dit bericht:

- Update Uitvoeringsrichtlijn COVID-19-vaccinatie
- Handleiding COVID-19-vaccinatie bij immuungecompromitteerde patiënten
- Update handreiking testen binnen bedrijven op COVID-19
- Voorbereiding veilig heropenen van de scholen

---

### Bericht:

#### Update Uitvoeringsrichtlijn COVID-19-vaccinatie

Op 13 januari is een update gepubliceerd van de [Uitvoeringsrichtlijn COVID-19-vaccinatie](#). De grootste wijziging ten opzichte van versie 1.0 van 31-12-2020 is dat informatie over het vaccin van Moderna met de merknaam COVID-19 Vaccine Moderna is toegevoegd. Bij COVID-19

Vaccine Moderna zijn de absolute contra-indicaties, de relatieve contra-indicaties en de aandachtspunten bij stollingsstoornissen en afweerstoornissen dezelfde als die bij het Pfizer BioNTech vaccin Comirnaty.

Een andere wijziging is dat vaccinatie overwogen kan worden voor zwangere (voor vaccinatie in aanmerking komende) zorgmedewerkers die (zoals de Arbowet voorschrijft) middels PBM optimaal beschermd werken m.b.t. beroepsgebonden blootstelling, maar die zelf de weloverwogen wens hebben voor vaccinatie (na overleg met de bedrijfsarts en/of gynaecoloog/verloskundige). Zie ook het [Standpunt vaccinatie tegen COVID-19](#) rondom zwangerschap en kraambed van de NVOG.

Een aanvulling is dat een anafylactische reactie in het verleden (bijvoorbeeld na een ander vaccin, medicijn of voedingsmiddel) geen contra-indicatie is voor een COVID-19-vaccinatie, maar wel een reden om als voorzorgsmaatregel een wat langere observatieperiode van 30 minuten na de vaccinatie in acht te nemen. Aanleiding hiervoor is het [CDC MMWR report](#), waarin gemeld wordt dat in de Verenigde Staten bij ongeveer 1 per 100.000 met Comirnaty gevaccineerde personen een anafylactische reactie optrad. Een deel van de betreffende personen had een anafylactische reactie in de voorgeschiedenis. Observatie van 15 minuten bleek in die gevallen soms aan de krappe kant. Ook in Nederland zijn bij enkele personen symptomen van een allergische reactie gemeld.

Een compleet overzicht van alle wijzigingen is opgenomen in [paragraaf 1.3 van de Uitvoeringsrichtlijn](#). De Uitvoeringsrichtlijn zal regelmatig worden geactualiseerd als er nieuwe informatie beschikbaar komt. Wijzigingen worden gecommuniceerd via de [nieuwsbrief COVID-19-vaccinatie](#).

### **Handleiding COVID-19-vaccinatie bij immuungecompromitteerde patiënten**

Samen met de behandelaren van immuungecompromitteerde patiënten (internisten, longartsen, neurologen, MDL-artsen, reumatologen, dermatologen, kinderartsen) heeft de LCI [een Handleiding](#) opgesteld waarin wordt verhelderd hoe immuungecompromitteerde patiënten gevaccineerd kunnen worden. De handleiding is op 13 januari toegevoegd aan de Uitvoeringsrichtlijn COVID-19-vaccinatie. Naast ouderen hebben ook ernstig immuungecompromitteerde patiënten een verhoogd risico op ernstig beloop van COVID-19.

In de programmatische aanpak bij de vaccinatiecampagne worden mensen op basis van leeftijdsgroep opgeroepen voor vaccinatie, waarbij allereerst de groepen ouder dan 60 worden opgeroepen, inclusief personen met onderliggende medische aandoening in die leeftijdsgroep. In een volgende fase worden mensen jonger dan 60 met medische risicofactoren voor ernstig beloop uitgenodigd, onder wie immuungecompromitteerde patiënten (oproep volgens de procedure bij de jaarlijkse influenzavaccinatie). Daarnaast zijn er onder de zorgverleners die nu al gevaccineerd worden ook immuungecompromitteerden.

Vanwege het belang van bescherming tegen ernstige ziekte en overlijden in deze fase van de epidemie is heeft vaccinatie van immuungecompromitteerde patiënten prioriteit. Vaccinatie bij hen is daarom altijd geïndiceerd, ook al is er mogelijk sprake van verminderde effectiviteit van vaccinatie ten gevolge van immuundeficiëntie of immuunsuppressie door de fase van de onderliggende ziekte of behandeling, of door gebruik van immuunsuppressiva. Daarom wordt geadviseerd om vaccinatie niet uit te stellen tot een moment dat er mogelijk een betere vaccinatierespons verwacht kan worden. Dit is ook onwenselijk in verband met de complexe logistiek van de vaccinatiecampagne en schaarste van vaccins. Na vaccinatie blijven alle standaard preventieve maatregelen om infectie te voorkomen nog wel van kracht, omdat data over effectiviteit van vaccinatie bij deze groep ontbreken.

De op dit moment geregistreerde mRNA-vaccins lijken goed werkzaam bij ouderen en zijn daarnaast naar verwachting veilig bij immuungecompromitteerde patiënten. Het risico van eventuele bijwerkingen van vaccinatie weegt niet op tegen het risico van COVID-19 doormaken. Daarom worden nu deze mRNA-vaccins geadviseerd en later mogelijk andere vaccintypes bij gelijke of betere effectiviteit. De optie om naast de patiënt ook huishoudcontacten van ernstig immuungecompromitteerde patiënten te vaccineren, wordt nog uitgewerkt.

De handleiding zal periodiek worden herzien als andere effectieve vaccins geregistreerd worden en beschikbaar komen en op basis van nieuw onderzoek over COVID-19-vaccinatie van immuungecompromitteerde patiënten o.a. over noodzaak over revaccinatie.

### **Update handreiking testen binnen bedrijven op COVID-19**

De handreiking [Testen binnen bedrijven en ondernemingen op COVID-19](#) is onlangs geactualiseerd n.a.v. het [94e OMT](#). In dit OMT is vastgesteld [welke groep\(en\) personen met welke test\(en\) getest](#) kunnen worden. Naast de antigeensneltest en PCR-test zijn nu ook de ademtest en LAMP-test toegevoegd aan de handreiking.

Antigeensneltesten hebben een lagere sensitiviteit dan een PCR, de specificiteit is goed. Dit betekent dat er weinig tot geen fout-positieve testuitslagen zijn, maar wel een grotere kans op fout-negatieve uitslagen. Antigeensneltesten laten snel en veelvuldig testen toe met een mogelijk hogere testbereidheid als gevolg.

De LAMP (loop-mediated isothermal amplification) is naast PCR een andere techniek die gebaseerd is op nucleïnezuur amplificatie (NAAT). De LAMP geeft sneller een resultaat dan de meeste PCR-testen.

De ademtest is een vóórscreeningstest. Bij een positieve uitslag dient altijd een tweede test ingezet te worden (PCR, LAMP of antigeensneltest), maar een negatieve test sluit infectie bij symptomatische personen en bij personen met bekende blootstelling betrouwbaar uit.

De handreiking is opgesteld om met name bedrijfsartsen en testfaciliteiten in het private spoor richting te geven aan een juiste uitvoering van de SARS-CoV-2-testen.

## Vorbereiding veilig heropenen van de scholen

Het OMT heeft advies uitgebracht over aanvullende maatregelen die scholen kunnen nemen om de transmissie op scholen te verminderen en de scholen zo veilig mogelijk te kunnen heropenen. Voor leerlingen in het voortgezet onderwijs geldt nu ook dat zij zich op school zoveel mogelijk aan de regel van 1,5 meter afstand onderling dienen te houden. Deze en overige adviezen worden momenteel uitgewerkt tot een generiek kader voor scholen die door de PO- en VO-raad gebruikt kan worden als input voor hun eigen protocollen.

Ook de handreiking Contact- en uitbraakonderzoek COVID-19 bij kinderen wordt vernieuwd, met daarin aandacht voor BCO op scholen (categorie 2-contacten gaan in quarantaine), een aangepast testbeleid en suggesties voor samenwerking tussen GGD en schoolbesturen. Deze vernieuwde handreiking zal in de loop van deze week afgerond worden.

## Contactgegevens

- **Overleg met uw regionale GGD** over casuïstiek of mogelijk verdachte gevallen in uw regio. Het nummer is te vinden op [www.ggd.nl](http://www.ggd.nl).
- **RIVM-LCI:** tel. 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- **RIVM dd.** 5.1.2e tel. 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- **RIVM dd.** 5.1.2e 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- **Erasmus MC, dd.** 5.1.2e **unit Klinische Virologie afdeling Viroscience:** tel. 5.1.2e 5.1.2e (buiten kantooruren: 5.1.2e )

## Meer informatie

- [ECDC](#)
- [WHO](#) en [Dagelijkse WHO situation reports](#)
- [RIVM \(algemene informatie\)](#)
- [LCI-richtlijn COVID-19](#)
- [Richtlijn Uitvoering COVID-19-vaccinatie 2021](#)
- [Rijksoverheid](#)

---

**Auteurs:** 5.1.2e 5.1.2e, 5.1.2e 5.1.2e, 5.1.2e 1.2 5.1.2e, 5.1.2e 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e 5.1.2e, 5.1.2e (RIVM/Cib), 5.1.2e 5.1.2e (GGD Gelderland Midden/RAC), 5.1.2e

5.1.2e (GGD Hart voor Brabant/RAC), 5.1.2e 5.1.2e (GGD Amsterdam/LOI), 5.1.2e 5.1.2e  
5.1.2e, 5.1.2e 5.1.2e, 5.1.2e 5.1.2e, 5.1.2e 5.1.2e, 5.1.2e 5.1.2e (RIVM/Cib),  
5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e (Erasmus MC), 5.1.2e 5.1.2e, 5.1.2e 5.1.2e, 5.1.2e 5.1.2e (RIVM/Cib)

Bericht verstuurd aan: leden Labinf@ct en leden Inf@ct

## VERTROUWELIJK

Dit bericht is strikt vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde(n). Verstrekking aan en gebruik door anderen is niet toegestaan.

Wilt u uw e-mailadres wijzigen of andere berichtenservices aanvragen? Dat kan via [profiel bewerken](#). Collega's die deze berichtenservice nog niet ontvangen, kunnen deze aanvragen via <https://www.rivm.nl/abonneren>.

Een overzicht van alle berichten vindt u in het [archief](#). Het berichtenarchief is besloten.

De LCI is op werkdagen bereikbaar tussen 8.30 en 17.00 uur via [5.1.2e@rivm.nl](mailto:5.1.2e@rivm.nl).

### Service

U ontvangt deze e-mail op het mailadres [5.1.2e@minvws.nl](mailto: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.

