

De GGD moet een handelingskader hebben. IGJ en VWS hebben aangegeven dat er een arts betrokken moet zijn.

Voor dit type toezicht is er weinig casuïstiek.

We verwachten dat het lab verantwoordelijk is voor de medische diagnostiek. Het moet wel een geaccrediteerd lab zijn, met een contract opgesteld door de GGD met het lab.

Er zijn veel gesprekken over de medische verantwoordelijkheid, met name in de laboratoria. VWS is erg geïnteresseerd in het onderwerp. De expertgroep ziet het niet zo dat zij deze verantwoordelijkheid moeten nemen.

- 5.1.2e als een medewerker van het lab de test afneemt is het laboratorium verantwoordelijk.
- Als een point of care test door de GGD medewerker uitgevoerd wordt is het een ingewikkelde constructie om het laboratorium juridisch de verantwoordelijkheid te geven.
 - Bij GGD Rotterdam Rijnmond krijgen de medewerkers trainingen van het lab voor hiv sneltesten. De GGD is verantwoordelijk voor de uitvoering, dit is in afstemming met het laboratorium.
- 5.1.2e bij een teststraat van de GGD kun je als GGD de verantwoordelijkheid nemen bij afname van sneltesten. Bij testlocaties als scholen is dat lastiger.
- Regio Utrecht heeft sneltesten in gebruik, zij weet niet hoe dit verder geregeld is. De medische eindverantwoordelijkheid ligt bij arts IZB. 5.1.2e heeft van de expertgroep vernomen dat de medische verantwoordelijkheid in deze regio bij UMC Utrecht ligt.
- 5.1.2e vanuit de GGD Infectieziektebestrijding staan we zo ver weg van de teststraten dat we geen verantwoordelijkheid kunnen nemen. 5.1.2e vraagt zich af of zij nu verantwoordelijk zijn voor de teststraten.
 - De Wet gaat uit van een norm dat de GGD-arts verantwoordelijk is. Als beroepsgroep moeten we ons de vraag stellen, of we verantwoordelijk willen zijn als er een GGD-label hangt.
- 5.1.2e welke arts binnen de GGD is verantwoordelijk? Bij andere ziekten is het de arts-microbioloog. Waarom nu niet bij COVID-19?
- 5.1.2e nu zien we hier in deze discussie weer het belang van de betrokkenheid van de arts infectieziektebestrijding bij de teststraten.
 - In de teststraat is de GGD verantwoordelijk voor de swab afname. De deelnemers zijn het er mee eens dat bij voorkeur het lab de verantwoordelijkheid neemt indien zij de test uitvoeren en indien er kleine labs in de teststraten werken.
- 5.1.2e de teststraten zijn in de regio Haaglanden buiten de GGD om opgesteld. De medische verantwoordelijkheid bij de GGD-arts is dan niet van toepassing.
 - 5.1.2e indien lab zegt de verantwoordelijkheid niet te nemen, zegt het LOI dan dat de antigeentest niet afgenomen kan worden in desbetreffende teststraten?

- Dit gebeurt nu in Drenthe/Friesland; Twente en Limburg Noord. Door de expertgroep vindt er een verkenning plaats met de NVMM of er een aanbeveling gedaan kan worden zodat we in gesprek kunnen gaan met laboratoria.
 -
 - Misschien volgende week iets langer stil staan bij vaccinaties en medische verantwoordelijkheid vaccinaties. En punten van 5.1.2e meenemen.
 - 5.1.2e bereidt voor.
 -
 - **2. Voorstel aanpassing BCO fase 2, risicogestuurd BCO.**
 - 5.1.2e heeft de indruk dat de discussie deels een papieren grondslag heeft.
 - Hij gebruikt bijlage 194.2.2 bij de behandeling van dit agendapunt. Hij toont de flowchart van de huidige werkwijze en stelt voor ter vereenvoudiging van fase 2 alleen indexen te prioriteren.
 -
 - Vragen van de deelnemers:
 - 5.1.2e bij GGD Hart voor Brabant maken we vaak combinatie van fases. Nu zou het neerkomen op fase 2 i.c.m. fase 4.
- 5.1.2e bij doorschakelen van fase 3 naar fase 4 laat je contacteninventarisatie los. Dan ligt het lijstje met contacten bij de index. In fase 3 is er nog wel een overzicht.

Fase 1: voor iedereen volledig BCO; in fase 2 BCO bij alleen prio indexen; in fase 3 alleen index en ga je in gesprek over contacten; in fase 4 spreek je de index, doe je alleen bron onderzoek maar maak je geen lijstje met contacten.

- 5.1.2e VVT kun je altijd in fase 2 houden. Hoe schaal je af als druk toe neemt? Hoe doen andere GGD'en dit?
-
- 5.1.2e ziet geen verlichting bij dit voorstel. De GGD krijgt al zoveel meldingen vanuit zorg, buiten CoronIT. Meer en deel hoogrisico medewerkers. Fase 1 en 2 komen heel veel voor, geeft nauwelijks verlichting met deze fase 2. Veel meldingen ook van de leeftijdscategorie jongeren.
-
- 5.1.2e prioriteitsdefinitie kunnen we niet veel aan schuiven doordat vastgesteld is door OMT. Winst te halen door flexibeler mee om te gaan. Zij doet een voorstel bij andere fases een andere prioritering te hanteren.
 -
 - 5.1.2e uit overleg met 5.1.2e blijkt dat 40% cases hoge prioriteit heeft, 10% van de gevallen is bij het RIVM bekend als werkende in de zorg of wonend in zorg.
 - Met deze criteria heeft ongeveer 50% hoog prioriteit.
 -
 - Willen we iedereen wonend en werkend in de zorg als hoog houden?
 -
 - Fase 2 en 3 is niet goed uitvoerbaar, dus dit een voorstel van 5.1.2e om het te vergemakkelijken.
 -
 - 5.1.2e er is sprake van lokale variatie in hanteren van BCO fase. Je kunt als regio kiezen bijvoorbeeld volledig BCO te doen.
 -
 - Leden zijn het eens met het voorstel.
 -

- 5.1.2e stelt 2 vragen ter discussie welke tot nadenken hierover uitnodigt:
- 1) kan er niet toch uitgevraagd bij index of contacten Risico contacten zijn. (fase 2 onderdeel);
- 2) moeten we ons niet afvragen of in deze fase van de epidemie in NL het wel zinvol is om uitgebreid BCO te doen?
 -
 - Of moeten we in deze fase niet naar alleen LEAN hanteren?
 -
 - C/ het LOI is akkoord met fase 2 zoals gepresenteerd en behandeld door 5.1.2e
 - Mogelijk moet fase 2 BCO nog een keer op de agenda voor landelijke uniformiteit t.a.v. vrijgeven van pro's.
 - 5.1.2e leggen het OMT een vraag voor rondom de definitie.
 -

- 194.3 Zorgen om de toename van meldingen en clusters op scholen

Collega's van EPI en LCI taskforce zorg buigen zich over scholen en de clusters.

5.1.2e heeft graag een landelijk beeld. GGD A'dam is een analyse aan het uitvoeren van de gegevens van afgelopen tijd. 5.1.2e heeft van 5.1.2e vernomen dat het divers is in regio's. Scholen gaan dicht vanaf morgen en 19 januari weer open.

- 5.1.2e in regio Oost vindt er een voortdurende transmissie plaats op scholen. De GGD heeft contact met de index en de school. Gegevens worden in HPZone verwerkt, transmissie is daardoor goed te volgen. School is in 1 geval ook gesloten op eigen initiatief. In primair onderwijs betreft het veelal leerkrachten die besmet zijn. Bij KDV betreft het ook met name personeel dat besmet is.
-
- 5.1.2e GGD Brabant Zuidoost krijgt vooral meldingen en clusters in voortgezet onderwijs (VO). Er zijn ook scholen gesloten geweest. Neiging contacten tot categorie 2 te maken.
- 5.1.2e VO creëerden veel onrust, waardoor scholen gesloten zijn. Niet direct door de transmissie. De GGD adviseert bij transmissie scholen open te houden en de leerlingen hoogstens 1 week thuis te houden, het bestuur van de scholen besluit vaak anders. Veder conform 5.1.2e
- 5.1.2e een enkele keer vindt er introductie plaats op school, maar vaak komt het van buitenaf. GGD regio Utrecht is bezig met sequencing op school ter creatie van een beeld op de transmissie binnen scholen.
- 5.1.2e de groep uitbraak kijkt wat er gaande is op scholen en meldt verder aan de LCI. Heeft niet alles scherp voor ogen, maar er zijn wel uitbraken op scholen.
- 5.1.2e herkent de genoemde situaties. Maar ook veel uitbraken in primair onderwijs, bovenbouw. Gaat dan bijvoorbeeld om transmissie door het doorgeven van een bekertje.
- 5.1.2e de onderzoeken, met name het clusteronderzoek op scholen behelst heel veel werk, bijna niet te doen. Het is niet duidelijk of sequencing meerwaarde heeft. Bij GGD A'dam was het moeilijk sequencing in te zetten omdat de monsters vaak al vernietigd zijn.

- 5.1.2e we gaan met onderzoek van 5.1.2e 5.1.2e kijken of we voldoende gegevens hebben en alles op een rijtje hebben. Aankomende 5 weken is er geen uitbraakonderzoek mogelijk door sluiting van de scholen. Nu hebben we tijd om ideeën op een rijtje te zetten. Indien een GGD een plan heeft dit graag delen met 5.1.2e LCI.
- 5.1.2e aantal keer zien we ook bij docenten de transmissie doordat ze dichtbij elkaar gaan zitten. De GGD adviseert het schoolbestuur.
- 5.1.2e opvallend dat het vaak in 1 klas plaats vindt, vaak een concentratie van gevallen. De schoolleiding heeft snel de neiging scholen naar huis te sturen.

194.4 Ontheffingsverzoeken bij evenementen, waarbij de GGD een advies moet geven in het kader van de tijdelijke wet maatregelen COVID 19

*** Kunnen we een uniforme werkwijze bij de GGD'en creëren?**

- 5.1.2e wil graag even stil staan bij het adviseren over verplichte quarantaine/isolatie bij bedrijven en evenementen. Door de nieuwe Coronawet kun je geen advies geven over quarantaine. Nu kom je al bij de Wpg uit.
- Ontheffingsverzoeken evenementen, afspraak mogelijk voor een uniforme werkwijze?
- 5.1.2e zij heeft de bijlagen bij de agenda met de THZ-collega's gedeeld. Zij vonden de stukken er goed uit zien, met name het stuk van A'dam. Een landelijk uniform beleid is wenselijk.
- 5.1.2e landelijk beleid is gewenst.
- 5.1.2e landelijk beleid is gewenst.
- 5.1.2e bij navraag beek dat er collega's intern bezig zijn met het opstellen van een werkwijze i.s.m. GHOR. Valt ook bij THZ, infectiebestrijding.
 - De documenten van GGD A'dam mogen intern bij de GGD'en verspreid worden. (bijlagen 194.4.3 en 194.4.4)
- 5.1.2e mooie stukken, een richtlijn hoe te behandelen. Mooi als we landelijk product kunnen maken.
- 5.1.2e zij heeft er nog niet veel mee te maken gehad. GGD Hart voor Brabant wel. Er bestaat behoefte aan checklist. 5.1.2e vindt het van GGD A'dam er mooi uit zien.
- 5.1.2e landelijk beleid is gewenst. Bij de behandeling van de aanvraag moet de locatie maar ook het regionaal beeld mee genomen worden. Je moet rekening houden met mensen die uit de wijde omgeving komen, met eigen epidemiologie in die situatie. Dit criterium kan opgenomen worden. (A)
 - C/ Er is draagvlak voor de ontwikkeling van een uniforme werkwijze.

- Het LOI doet een voorstel dit op te nemen bij hygiënerichtlijn Evenementen van het LCHV. 5.1.2e legt contact met LCHV. (A)
-
-
- 5.1.2e we zoeken bij GGD A'dam naar mogelijkheden voor het adviseren van verplichte quarantaine en isolatie binnen bedrijven en bij evenementen. De Noodverordening in de regio's is komen te vervallen bij komst van de Coronawet. Een afkoelingsperiode van 14 dagen kan niet meer verordend worden.
 - Herkennen andere GGD'en deze zoektocht van GGD A'dam?
 -
- 5.1.2e niet eerder vernomen van het gat in de Coronawet. Zij denkt dat de ene gemeente sneller locaties sloot dan een andere gemeente.
 -
 - Andere regio's zijn er niet mee bezig (geweest).
 -
 - C/ we laten het even rusten., komen er op een ander LOI op terug.
 -
 -
 - **194.5 Rondvraag**
- 5.1.2e bij het gebruik van de landelijke werkinstructie wordt er bij GGD'en verschillend om gegaan met de 1^e ziektedag. Dag waarop klachten begonnen is dag 0. Daarna is dag 1 en dan tel je de dagen. Het blijft discussie oproepen. Het is fijn als het LOI nu 1 standpunt in neemt zodat uniformiteit landelijk geborgd is. Het staat zo in de NSPOH e-lering.
 -
 - Bij GGD A'dam ook terug kerend discussie. Medewerkers handelen divers.
 - 1^e ziektedag is dag 0. Dit hanteert GGD R'dam-Rijnmond ook.
 -
 - Lastig is dat in brieven die naar patiënten gaan 8 dagen genoemd wordt.
 -
- Vraag naar LCI of de brief duidelijker kan worden.
 -
 - 5.1.2e tegenwoordig krijgen indexen een link waarmee duidelijk wordt op welke datum ze uit quarantaine kunnen.
 -
 - 5.1.2e brief is vaak veranderd, vraag komt vaker. Dag 0 is de 1^e ziektedag. 5.1.2e kijkt naar de brief. (A)
 - C/ 5.1.2e vinden het punt voldoende behandeld.
 -
- 5.1.2e wie heeft er over nagedacht wie als 1^e in aanmerking komen voor de vaccinatie? Wie denkt er mee? Etc.
 -
 - 5.1.2e de Gezondheidsraad heeft een advies gegeven. 5.1.2e zit in de Gezondheidsraad, die kun je benaderen.
 - Het RIVM doet de implementatie, daar is 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e te benaderen.
 - Het OMT kan nadenken, wat betekent vaccineren straks voor mensen die nog klachten krijgen; hoe is de verhouding tot BCO; etc. Wat wordt de communicatieboodschap als je gevaccineerd bent, dan vrijer te bewegen e.d.?
 - Het is een belangrijk onderwerp.
 -
 - Signalen kun je kwijt bij RAC en LOI.

- 5.1.2e inhoudelijk wordt er een taskforce vaccinaties opgericht met daarin o.a. 5.1.2e Vragen mogen ingestuurd worden.
- Er zijn vacatures uit gegaan via LCR en als goed is via RAC-netwerk.
-
- Hoe kunnen we bijdragen leveren en meedenken met het beleid?
-
- 5.1.2e denk dat 5.1.2e benadert kan worden en via NVIB.
-
- 5.1.2e doet een oproep mensen er bij te betrekken.
-
- 5.1.2e Er is bij GGD GHOR ook een werkgroep vaccinaties. Daar kun je ook terecht.
-
- 5.1.2e in het programmateam kun je 5.1.2e 5.1.2e, 5.1.2e benaderen. GGD GHOR gaat alleen om randvoorwaarden.
-
- 5.1.2e misschien toch even neerleggen bij 5.1.2e en 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e, 5.1.2e OMT 5.1.2e OMT daar kunnen hiaten neergelegd worden.
-
- 5.1.2e in NRC staat een stuk over dwang/drang e.d. Hoe gaan we het formeel organiseren?
- 5.1.2e het gezondheidsraadadvies ligt er gewoon. RIVM implementeert. OMT adviseert over effect/verspreiding.
-
- 5.1.2e wat betreft vaccine is er niks nieuwe in de lijnen.
-
- C/ Mogelijk volgend LOI op 22 december: stand van zaken vaccinatie, bij GGD GHOR en LCI. (A)
-
- 5.1.2e er komt donderdag 17 december een artikel in Eurosurveillance met bijdrage van 5.1.2e medewerkers van EPI e.a. waarbij gegevens van alle GGD'en gebruikt zijn.
- N.b. 23/12: [Occupation- and age-associated risk of SARS-CoV-2 test positivity, the Netherlands, June to October 2020](#)
-
- **194.6 Sluiting**
- 5.1.2e sluit 14.30 uur het overleg en dankt iedereen hartelijk voor hun deelname.
- Het volgend LOI COVID-19 vindt plaats op 22 december, 13.00-14.30 uur.
-