



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 5 1 2 e  
F 5 1 2 e  
info@rivm.nl

## Actielijst

bespreking 80e Responsteam COVID-19  
Vergaderdatum en -tijd 11 mei 2021 09:00-11:00 uur  
Vergaderplaats RIVM Bilthoven, ruimte U 0.23  
Aanwezigen Zie deelnemerslijst

RT/nr	Actie/ Besluit	Wat	Wie
	De besluiten van de responsteams worden beperkt tot besluiten en een actielijst.		
		n.a.v. communicatie: duiding aan data die weer delen met journalisten binnenkort?! Factsheet proberen te maken over BCO waarom de verschillen?!	
		n.a.v. BCO; verder uitwerken: op korte termijn: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jongeren &gt; Laagrisico op ernstig beloop/drivers</li> <li>• Pockets &gt; BCO en vaccinatie aanbieden?</li> <li>• Zelfinstructie en zelfBCO</li> <li>• Werkclusters/ arbeidsmigranten</li> </ul> In BCO fase 7 categorieën afstrepen van 7 naar 1; dan pas naar BCO fase 3. Op langere termijn: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zelf BCO= de norm (met gegevens uitwisseling met GGD) bij laagrisicogroepen</li> </ul> Uitzonderingen bij hoog risicogroepen; pockets met lage vaccinatiegraad (deze vaccin aanbieden?); VOC contacten van indexen uit landen met VOC. BCO prioritering kleine aanpassing wordt vanmiddag ingebracht in LOI.	
		n.a.v. gedragsunit: in de twaalfde ronde gaf 8% zelftesten te gebruiken 1 op 10 meldt een positieve uitslag niet bij een GGD; veel suboptimale inzet. Volgende week zijn analyses zover dat ze gepresenteerd kunnen worden.	
		n.a.v. covid-19 vaccinatie: Vaccinatie schema's lopen volgens planning. GR vergadert deze week over vervolg AZ en Janssen en interval dosissen. Als Janssen uit schema wordt gehaald zal datum waarop iedereen een vaccinatie aangeboden heeft gekregen met 6 weken worden vertraagd.	
	B	n.a.v. Fylogenie Varianten/ kiemsurveillance/reizigers: ECDC heeft een kleine afwijking t.o.v. WHO wat betreft VOC/VOI lijst. WHO blijft op website met opmerking welke ECDC daarbuiten ook nog opvolgt. Geen andere maatregelen, basis maatregelen blijven van kracht met kiemsurveillance voorkom je verspreiding niet Op dit moment in NL Uk 96,5% ZA 1% P1 1,5% in kiemsurveillance. Indiase variant aanwezig in NL met reishistorie of contact van reiziger mogelijk wordt Indiase variant.2 binnenkort een VOC (Engeland gaf aan dat de R van India.2 variant ca 48% hoger ligt dan de UK variant. Aandeel neemt dan ook snel toe in Engeland van deze variant waarvan ongeveer nog ¼ met een reishistorie. In België is de P1 nu 5% van de meldingen ook Indiase variant zonder reishistorie aldaar. Vliegverboden gelden nu tot 15/5, vanuit OMT aangegeven inreizen voorkomen zolang verplichte quarantaine nog niet wordt uitgevoerd. Indiase variant gegevens bij GGD'en retrospectief opvragen.	
	A	n.a.v. Wacht-/doorlooptijd teststraten:	

	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>• doorlooptijden zijn goed</li> <li>• percentage antigeentesten in sommige regio's hoog; er is aandacht voor rest materiaal voor sequencing (varianten) wat in de knel kan komen. Adam meldt dat er data is uit de laatste rondzending kwaliteitscontrole. Een volgende keer presenteren in RT.</li> </ul>	
80/487		<p>n.a.v. verloop epidemie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Testvraag gedaald, iig gedeeltelijk beïnvloed door meivakantie <ul style="list-style-type: none"> <li>• % positief hoog (12%) en al weken licht stijgend</li> </ul> </li> <li>• Aantal nieuwe meldingen daalt <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grote regionale en leeftijdsverschillen</li> </ul> </li> <li>• Instroom ziekenhuis en IC: daling 10-15% tov piek (cf. NICE en LCPS) (Wel meer dan 10% maar nog geen 20%) <ul style="list-style-type: none"> <li>• bezetting nog nauwelijks veranderd, nog op zeer hoog niveau</li> </ul> </li> <li>• Totale sterfte eind april weer verhoogd met ±250 per week</li> <li>• Verschillen geregistreerde vaccinatiegraad per provincie <ul style="list-style-type: none"> <li>• Onduidelijk in hoeverre door verschillen in compleetheid CIMS</li> <li>• Wel zichtbaar verschil 60-64 jarigen door gefaseerde uitrol, en bible belt (5.1.2e voegt publicatie in refo dagblad toe dat ouderen in bible belt meer bereidheid tonen toe vaccinatie dan de jongeren).</li> </ul> </li> </ul>	
79/486	A	Kijken naar cijfers omtrent categorie 3 contacten en testen nu maatschappij langzaam aan open gaat en steeds meer mensen gevaccineerd zullen zijn, dan kunnen deze aantallen categorie 3 contacten ernstig oplopen. Wat wordt dan het advies voor een beleidsaanpassing.	5.1.2e
<b>PM RT/nr</b>	<b>Actie/ Besluit</b>	<b>Wat</b>	<b>Wie</b>
regulier	A	Update onderzoek luchtkwaliteit, veehouderij en COVID-19 onderzoek COVID/fijnstof	5.1.2e Q1 2021?)/ 5.1.2e EPI
regulier	A	Update Rioolwatersurveillance	5.1.2e om de week
regulier	A	Update PIENTER-surveillance COVID-19	5.1.2e (PICO 5; juli?)
72/443		Meerdere studies ook in Nederland voor vaccin effectiviteit zoals Contest, Vector etc. op PM lijst voor eventuele terugkoppelingen.	(via) 5.1.2e 5.1.2e
65/413		werkproces vaccine break thru voorstel indien > 14 dagen na vaccin sequensen? <b>Als er meer gevaccineerd zijn oppakken.</b> Al data van HCW (ErasmusMC) en andere Zonmw studies vinger aan de pols via 5.1.2e in 5.1.2e 5.1.2e .	5.1.2e