



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

5.1.2e
5.1.2e
.nl

agenda

Overleg	61e Responsteam COVID-19
Vergaderdatum en -tijd	22 december 2020 09.00 – 11.00 uur
Vergaderplaats	RIVM 5.1.2e en WebEx
Deelnemers	Zie deelnemerslijst
Inloggegevens	Please join WebEx Netherlands: 5.1.2e Access Code: 5.1.2h

1. Opening

2.

3. Actuele situatie, stand van zaken

- Epidemiologie-updates, incl clusters (5.1.2e EPI)
- Engelse mutant SARS-CoV-2 VUI 202012/01
- Wacht-/doorlooptijd teststraten (5.1.2e)
- Fylogenie (EMC/IDS)
- Gedragsunit; presentatie analyse laatste vragenlijst (5.1.2e)
- Up date van covid-19 vaccinatieteam (5.1.2e) (tussen 10.30-11.00)

•

4. BCO

- Clusters scholen epi -, kwalitatieve - en sequence data samengevoegd(Sabine)

•

5. Diagnostiek

6.

7. Communicatie

- communicatie over de COVID-vaccinatie naar professionals(Esther)

•

8. Wvttk / Rondvraag

9. Actielijst

10.

11.

De verslagen van de responsteams worden beperkt tot besluiten en een actielijst.

Nr. RT/nr	Actie/ Besluit	Wat	Wie
60/393	A	Presenteren "uitbraak internisten in ziekenhuis Amsterdam".	5 Januari? 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e @amster damumc.nl
60/392		Update kiemsurveillance: Eind van de maand is "Calisto" operationeel. Meerdere laboratoria (nu 14) kunnen dan in Calisto hun sequence data delen en inzien van alle deelnemers. Zo wordt zicht gehouden op eventuele mutanten of vaccin escape mutanten. Nu geen unieke stammen in Nederland. Zodra dit operationeel is kan data ook gedeeld worden in RT. Zie ook actiepunt 59/386 wat 22/12 gepresenteerd wordt. Huidige knelpunt is het binnen redelijke tijd ontvangen van materiaal uit perifere laboratoria dat duurt nu veel te lang. Daarnaast is bijvoorbeeld de jeugd niet alleen op school maar ook in sportclub of playstation vrijetijdsbesteding.	5.1.2e
60/391		N.a.v. BCO organisatie landelijke en in Rotterdam, nu fase verschil aanpak BCO door GGD'en zo klein mogelijk houden, uniformiteit nog niet compleet. Er wordt nu in landelijke schil met 4 Unit gewerkt waardoor personeelwisselingen landelijke schil verminderd is. LCI zou op inhoudelijke gronden strategie BCO kunnen opstellen op basis van welke criteria de verdeling van landelijk persoon en GGD'en onderling kan plaatsvinden. Dit verzoek moet van GGD GHOR komen. Voor alsnog kunnen geen gegevens aangeleverd worden hoeveel mensen op dag 5 na laatste blootstelling in quarantaine getest worden (noemer) en percentage positief/negatief. Dit is een technisch probleem omdat gegevens in systeem gekoppeld zijn in een vrij veld bij persoonsgegevens waardoor dit bij meermalig testen niet verandert.	
59/386	A	Clusters scholen epi -, kwalitatieve - en sequence data samenvoegen tot een presentatie voor as RT	5.1.2e 22/12 (IDS/ErasmusMC)
377	A	Aanscherpen informatie over afname swabs verschil tussen nasopharynx en keelwab in toelichting en richtlijn. 8/12 5.1.2e komt hier per e-mail op terug (i.v.m. slechte geluidskwaliteit videobellen) 15/12 5.1.2e 5.1.2e is lijst compleet aan het maken welke laboratoria dit (wel) aanbieden. Het behoeft ook de toevoeging hoeveel speeksel er nodig is om test goed uit te voeren (Bijv. nu wordt 2 ml genoemd maar per lab kan deze hoeveelheid verschillen soms 0,5 ml al genoeg. Helder advies inf@ct met praktische tips blijft gewenst. 22/12 Infact niet meer nodig.	5.1.2e
58/384	A	Rioolwater gegevens vergelijken met clustergegevens, kan dit helpen bij vroeg signalering in de toekomst? Voor GGD'en wordt een fact sheet gemaakt en zal dit ingebracht worden in het LOI. Kan rioolwater analyses een signaal zijn voor testcapaciteit? Kun je ook effecten zien van vroeg testen; 5 ^e dag in Q asymptomaten testen; vaccinaties etc.	5.1.2e EPI
PM RT/nr	Actie/ Besluit	Wat	Wie
regulier	A	Update onderzoek luchtkwaliteit, veehouderij en COVID-19	5.1.2e (Q1 2021?)
regulier	A	Update Rioolwatersurveillance	5.1.2e (januari?)