

To: 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted]@rivm.nl]
 From: 5.1.2e [redacted]
 Sent: Wed 12/16/2020 3:39:14 PM
 Subject: RE: GGD-Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (81)
 Received: Wed 12/16/2020 3:39:15 PM

Dank je wel. Ik had dit wel (oppervlakkig) gelezen, maar wist niet zo gauw waar het terug te vinden. Wie dit soort dingen allemaal bedenken en bepalen weet ik ook niet meer helemaal zeker. Ik raak het spoor in deze een beetje bijster, ook omdat ik de OMT's en RT's niet bijwoon. Je kunt gewoon ook niet alles volgen en ook nog een aantal zoönosendossiers erbij doen 📌.

Groeten,

5.1.2e [redacted]

From: 5.1.2e [redacted] <5.1.2e [redacted]@rivm.nl>
 Sent: woensdag 16 december 2020 16:30
 To: 5.1.2e [redacted] <5.1.2e [redacted]@rivm.nl>; 5.1.2e [redacted] <5.1.2e [redacted]@bonairegov.com>
 Subject: RE: GGD-Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (81)

Hoi 5.1.2e [redacted]

Ook ik ben bij de beleidswijziging hiervan niet betrokken. Maar ik kan wel in inf@ct nummer 80 terugvinden het volgende:

Wijziging quarantaineduur van nauwe contacten van asymptomatische indexen

In (Lab)Inf@ct 79 is het nieuwe beleid rondom asymptomatische personen met SARS-CoV-2-infectie gecommuniceerd. Een index die op het moment van testen geen klachten heeft, blijft in ieder geval tot 5 dagen na testafname in isolatie.

Uitgangspunt voor herziening van het beleid is geweest dat een klein aantal studies laat zien dat er 1-5 dagen voor de start van symptomen transmissie kan plaatsvinden, de zogenaamde pre-symptomatische transmissie [1-7]. Dit blijkt ook uit niet-gepubliceerde casuïstiek welke bij de LCI bekend is. Daarnaast blijkt uit een recente review dat de Secondary Attack Rate (SAR) van pre-symptomatische personen vergelijkbaar is met die van symptomatische personen (10% vs 13%)[8]. Het aandeel van presymptomatische transmissie wordt in internationale modellen geschat tussen de 20% en 70% [9-12]. Uit de eerder genoemde review blijkt dat de SAR van asymptomatische personen lager is (4%) dan die van (pre-)symptomatische personen, maar wel bestaat. In al de genoemde studies wordt vermeld dat het voor personen lastig blijft aan te geven of zij helemaal geen symptomen hadden of toch milde of vroege symptomen, hetgeen tegen verschillende bestrijdingsmaatregelen voor nauwe contacten van asymptomen en symptomen pleit.

Deze literatuur in ogenschouw nemend wordt het quarantainebeleid voor nauwe contacten van asymptomatische indexen gelijk gesteld aan het quarantainebeleid voor nauwe contacten van symptomatische indexen. Dit beleid geldt dus voortaan voor alle nauwe contacten, ongeacht de symptomen van de index en ongeacht de manier van waarschuwing (via de GGD of via de CoronaMelder-app).

De GGD informeert nauwe contacten (categorie 1 en 2) mondeling en schriftelijk met het advies om, conform het [BCO-protocol](#):

- gedurende 10 dagen na het laatste contactmoment met de patiënt thuis te blijven;
- bij het ontstaan van klachten direct contact op te nemen met de GGD voor beoordeling van de klachten en het inzetten van diagnostiek, ook als iemand eerder negatief is getest;
- zich vanaf 5 dagen na de laatste blootstelling te laten testen met een hiervoor gevalideerde test. Voor kinderen t/m 6 jaar kan dit d.m.v. een speekseltest. Bij een negatieve uitslag wordt de quarantaine opgeheven.

Zie verder het BCO-protocol dat hierop wordt aangepast. Om de werkwijze hierop te kunnen aanpassen, gaat dit nieuwe beleid aanstaande maandag, 14-12-2020, in.

Mocht dit nog niet het antwoord zijn op je vraag, mail gerust even terug, dan ga ik degene die bij het beleid betrokken was zoeken.

Groet en succes daar,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)
Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | 5.1.2e

T 030 - 5.1.2e
M 06 - 5.1.2e
5.1.2e @rivm.nl
<http://rivm.nl>
Afwezig: 5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Verzonden: woensdag 16 december 2020 14:16

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@bonaigov.com>

CC: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Onderwerp: RE: GGD-Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (81)

Dag 5.1.2e

Er is inderdaad meer casuïstiek bekend, we testen momenteel ook meer mensen zonder klachten en de besmettelijkheid van deze mensen lijkt groter dan voorheen gedacht. De precieze getalsmatige onderbouwing ken ik niet, vandaar mijn mail zojuist aan 5.1.2e

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@bonaigov.com>

Sent: woensdag 16 december 2020 13:14

To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Subject: Re: GGD-Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (81)

Hi 5.1.2e

Dank. Ik heb nog een vraag over de verlenging van quarantaine voor contacten van asymptomatische positieven: weet jij wat de onderbouwing is? Ik bedoel dan in de zin van: hebben we echt casuïstiek met verspreiding die we hadden

voorkomen met langere quarantaine? Of is het meer een praktische overweging omdat de algemene Q nu ook terug is naar 5 dagen (mits je negatief test).

Ik vind het soms lastig in te schatten hoe relevant iets is, omdat het LCI op dit moment soms veel vrijheden pakt (bijvoorbeeld die 5 dagen Q en bij negatieve test eruit) en soms strakker aantrekt. Komt ongetwijfeld door de context, maar daarom de vraag om iets meer onderbouwing, dan kan ik dat hier ook inbrengen. Ik verwacht dat we er wel in mee zullen gaan.

Dank alvast!

Groet, 5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Sent: Wednesday, December 16, 2020 4:26 AM

To: 5.1.2e <5.1.2e@bonaigov.com>; 5.1.2e <5.1.2e@bonaigov.com>; 5.1.2e <5.1.2e@statiagov.com>; 5.1.2e @sabagov.nl <5.1.2e@sabagov.nl>

Subject: FW: GGD-Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (81)

Beste collega,
Bijgaand mogelijk ook voor jullie van (beperkt) belang.
Met vriendelijke groet,

5.1.2e

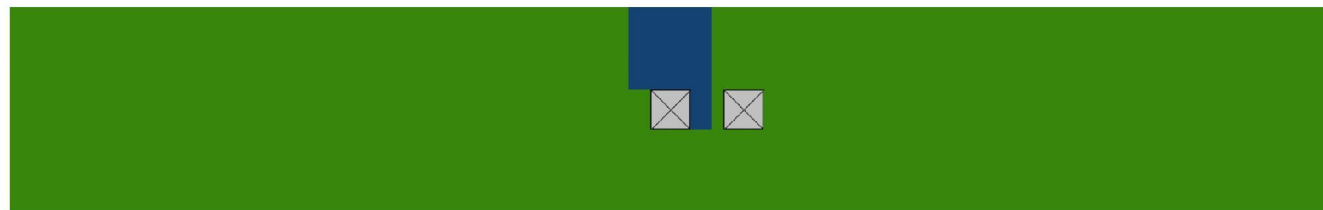
From: RIVM GGD-Inf@ct <5.1.2e@nieuwsbrieven.rivm.nl>

Sent: dinsdag 15 december 2020 18:10

To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Subject: GGD-Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (81)

[Bekijk online](#)



GGD-Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (81)

15 december 2020

Dit is een Inf@ctbericht speciaal bestemd voor GGD'en.

In dit bericht:

- Osirismeldingen: invoeren van Osirisnummers
- Meldingsdatum aan Open Data toegevoegd
- Informatiebrieven voor index en contacten
- Aanpassing definitie herinfecties voor melden in Osiris



Bericht:

Osirismeldingen: invoeren van Osirisnummers

Tot voor kort waren de Osirisnummers goed te onderscheiden van HPZonedossiernummers omdat een Osirisnummer 7 cijfers bevat en een HPZonenummer 6 cijfers. Dat is sinds 20 november niet meer het geval: beide bevatten nu 7 cijfers. Daarmee komt er in de Osirisvragenlijst geen foutmelding meer wanneer er een HPZonenummer wordt ingevoerd in plaats van een Osirisnummer. De foutmelding gebeurde op basis van de 6 cijfers. Er wordt aan een technische oplossing gewerkt.

Het is van belang om de juiste Osirisnummers in te vullen, omdat in de analyses clusters worden geïdentificeerd op basis van gelinkte Osirisnummers. Dit lukt niet als er HPZonenummers zijn ingevuld. We vragen daarom extra aandacht voor het invoeren van Osirisnummers, en géén HPZonenummers, in de volgende invoervelden in Osiris:

NCOVOsirisnr1: Meest waarschijnlijk bron bekend (Osirisnummer) (indien vermoedelijke bron in Nederland is gemeld)

NCOVOsirisnrGType1: Osirisnummer(s) Categorie 1 (huisgenoot)

NCOVOsirisnrGType2: Osirisnummer(s) Categorie 2 (overig nauw contact)

NCOVOsirisnrGType3: Osirisnummer(s) Categorie 3 (niet nauw contact)

Meldingsdatum aan Open Data toegevoegd

Vanaf 10 december 2020 zal op [Data RIVM](#) bij de COVID-19-datasets die het RIVM voor openbaar gebruik ter beschikking stelt ook een dataset aanwezig zijn die de nieuwe besmettingen per meldingsdatum weergeeft. De meldingsdatum is de datum waarop een nieuwe melding bij de GGD is binnengekomen. Tot nu toe werd in de open datasets alleen de publicatiedatum getoond; dat is de datum waarop een melding door de GGD bij het RIVM is gedaan. De meldingsdatum geeft een meer nauwkeurige afspiegeling van het daadwerkelijke aantal nieuwe besmettingen per dag, omdat deze niet beïnvloed wordt door eventuele vertragingen in het BCO-proces.

Informatiebrieven voor index en contacten

In de informatiebrieven over COVID-19 voor de index en contacten is de periode voor het alert zijn op klachten gewijzigd van 14 naar 10 dagen. De reden hiervoor is dat bij bijna alle personen die klachten ontwikkelen, klachten binnen 10 dagen na blootstelling ontstaan. Uiteraard blijft het advies om altijd alert te zijn op klachten en te testen bij klachten die passen bij COVID-19.

Van de brieven in eenvoudige taal zijn nieuwe vertalingen beschikbaar, waarin het testbeleid tijdens de quarantaine is verwerkt.

Omdat het beleid voor contacten van een asymptomatische index per 14 december hetzelfde is als voor contacten van een symptomatisch index, zijn de brieven voor contacten van een asymptomatische index vervallen. De Nederlandse brief op B1-niveau voor huisgenoten is iets aangepast zodat zowel het beleid voor contacten van een asymptomatische als een symptomatische index beter is uitgelegd voor situaties met een doorgaande blootstelling in het huishouden.

De brieven voor (contacten van) asymptomatisch geteste personen waren niet vertaald naar A2 taalniveau en naar andere talen, omdat asymptomatisch testen niet veel gebeurde. Nu er meer asymptomatische infecties gevonden worden, zal alsnog gekeken worden of de bestaande brieven volstaan in geval van asymptomatische infecties.

Op de pagina [Quarantaine en COVID-19](#) is ook informatie te vinden over quarantaine en testen tijdens de quarantaine periode, ook beschikbaar in het [Engels](#).

Aanpassing definitie herinfecties voor melden in Osiris

Aan de LCI-richtlijn COVID-19 is recentelijk informatie toegevoegd over herinfecties gebaseerd op (Lab)Inf@ct 73 (29 oktober). Er zijn wijzigingen gedaan in de paragrafen natuurlijke immuniteit, indicaties voor diagnostiek, meldingsplicht, maatregelen naar aanleiding van een geval en het BCO-protocol.

In Osiris kan worden aangegeven of een SARS-CoV-2-infectie een 'bewezen' of 'mogelijke' herinfectie betreft. De definitie hiervoor is in de richtlijn iets aangepast t.o.v. wat eerder is gecommuniceerd. De tijdsperiode van 8 weken die aangehouden wordt om te bepalen of er sprake is van een herinfectie is nu gebaseerd op de eerste ziektedag (of datum van testen als de 1e ziektedag ontbreekt). Hiervoor is gekozen uit praktische overweging. De eerste ziektedag en testdatum worden namelijk goed gedocumenteerd in het HPzonedossier.

De periode van 8 weken na de eerste ziektedag (of na de datum van testen als de 1e ziektedag ontbreekt) is gebaseerd op de waarschijnlijkheid dat de positieve test daadwerkelijk een herinfectie is. De grens van 8 weken wordt momenteel nog niet onderbouwd door uitgebreide literatuur. Soms treden herinfecties na een kortere klachtenvrije periode op, met bijvoorbeeld verschillende virus-lineages. Voorlopig houden we echter de grens van 8 weken aan voor het melden van een herinfectie in Osiris.

Nieuwe definities:

- **'Bewezen' herinfectie:** Patiënt met een bevestigde SARS-CoV-2-infectie, met een symptoomvrije periode EN een periode van ten minste van 8 weken na de eerste ziektedag* van een eerdere bevestigde SARS-CoV-2-infectie.
- **'Mogelijke' herinfectie:** Patiënt met een bevestigde SARS-CoV-2-infectie, met een symptoomvrije periode EN een periode van ten minste van 8 weken na de eerste ziektedag* van een eerdere ziekteperiode waarbij SARS-CoV-2-infectie waarschijnlijk was omdat de patiënt nauw contact was (categorie 1 of 2) van een index met een bevestigde SARS-CoV-2-infectie.

*Of na de datum van testen als de 1e ziektedag ontbreekt.

Contactgegevens

- **Overleg met uw regionale GGD** over casuïstiek of mogelijk verdachte gevallen in uw regio. Het nummer is te vinden op www.ggd.nl.
- **RIVM-LCI:** tel. 030-2747000 (ook buiten kantooruren bereikbaar)

- **RIVM dd. viroloog:** tel. 030-2748558 (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- **Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Viroscience:** tel. 010-7033431 (buiten kantooruren: 010-7040704)

Meer informatie

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

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

Bericht verstuurd aan: artsen en verpleegkundigen infectieziektebestrijding GGD'en

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 5.12@rivm.nl.

Service

U ontvangt deze e-mail op het mailadres 5.12@rivm.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.

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
www.rivm.nl De zorg voor morgen begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
www.rivm.nl/en Committed to health and sustainability