

> Retouradres Postbus 1 3720 BA Bilthoven

Aan de Directeur-Generaal van de  
Volksgezondheid  
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
drs. A. Berg  
Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG  
**2500EJ20350**

A. van Leeuwenhoeklaan 9  
3721 MA Bilthoven  
Postbus 1  
3720 BA Bilthoven  
www.rivm.nl  
KvK Utrecht 30276683  
T 030 274 91 11  
F 030 274 29 71  
info@rivm.nl

Datum 18 maart 2020  
Onderwerp Advies n.a.v. 60<sup>e</sup> OMT COVID-19

**Ons kenmerk**  
0035/2020 LCI/JvD/at/is

**Behandeld door**  
LCI

T (030) 274 7000  
F (030) 274 4455  
lci@rivm.nl

**Herziening adviesbrief d.d. 17 maart 2020: Erratum 18 maart 2020**

- Onder 'Beleid in de huisartsenpraktijk' is de zin "anders worden zij doorverwezen naar het ziekenhuis en aldaar getest" uitgebreid tot "anders worden zij, *indien er een indicatie voor opname is*, doorverwezen naar het ziekenhuis en aldaar getest" (p.3).
- Onder 'Communicatie' is, na de opsomming van de onderwerpen, de volgende zin toegevoegd: "De precieze uitwerking van deze adviezen vindt plaats in de loop van deze week, in samenwerking met vertegenwoordigers uit het OMT" (p.4).
- Actiepunten toegevoegd (p.5 e.v.)

Geachte mevrouw Berg,

## A. Samenvatting situatie

Op 17 maart 2020 riep het Centrum voor Infectieziektebestrijding (CIb) van het RIVM een OMT bijeen om opnieuw te adviseren over de situatie rondom de COVID-19-uitbraak. Naast de vaste OMT-leden (vertegenwoordigers van Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB), de Nederlandse Vereniging voor Infectieziekten (VIZ), de Nederlandse Vereniging voor Internist-Infectiologen (NVII), de Nederlandse Vereniging van Medische Microbiologie (NVMM) en het Landelijk Overleg Infectieziektebestrijding (LOI)) waren ook deskundigen van de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT), de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC), de Vereniging van de Specialisten Ouderengeneeskunde (Verenso), regionaal arts-consulenten en artsen M&G van regionale GGD'en, een vertegenwoordiger van het referentielaboratorium, diverse centra van het RIVM en andere specialisten (internist-infectioloog, viroloog, artsen-microbioloog) aanwezig.

### Achtergrond

Op 27 februari jl. werd de eerste patiënt met COVID-19 in Nederland gediagnosticeerd. Tot 17 maart zijn er wereldwijd 174.961 patiënten met COVID-19 gemeld, waarvan 51.771 in Europa inclusief Groot-Brittannië. Hiervan zijn er 6.507 overleden, waarvan 2.316 in Europa. Op 17 maart zijn er in Nederland 1705 patiënten met in het laboratorium bevestigde COVID-19 gemeld, waarvan 314 personen in het ziekenhuis zijn (geweest). 112 patiënten zijn momenteel opgenomen op de IC, In totaal zijn in Nederland 43 personen overleden.

**Datum**  
18 maart 2020

**Ons kenmerk**  
0035/2020 LCI/JvD/at/is

## **Aanleiding**

Sinds de OMT-bijeenkomst d.d. 12 maart 2020 is een aantal nieuwe maatregelen genomen in Nederland zoals het sluiten van scholen, sportfaciliteiten en horecagelegenheden. Bovendien suggereren epidemiologische ontwikkelingen dat er lokale transmissie is in Zuid- en Midden-Nederland en dat de aantallen besmette personen en ziekenhuisopnames verder oplopen. De zorgcapaciteit zou dan onder druk komen te staan. In dit OMT wordt er besproken of aanvulling op de genomen maatregelen voor Nederland nodig is.

### **Doelstellingen OMT:**

Het doel van dit OMT is advies te geven over aanvullende maatregelen om de uitbraak van COVID-19 het hoofd te bieden.

## **B. Advies**

Het OMT adviseert de volgende maatregelen te nemen:

### **1. Onderzoek naar COVID-19 onder kinderen**

Het OMT adviseert om de rol van kinderen in de transmissie van COVID-19 te onderzoeken. Hiervoor wordt er door het CIB van het RIVM een onderzoek opgezet. In een aantal gebieden in Nederland zullen kinderen en andere gezinscontacten van COVID-19 patiënten onderzocht worden op klinische, virologische, immunologische en epidemiologische parameters. Het doel is om 100 gezinnen te includeren in de studie. Het onderzoek start 19 maart 2020. Voor 5 april hoopt het RIVM duiding te kunnen geven over de ziektelast en de rol van kinderen in de transmissie.

### **2. Beleid in de ziekenhuizen**

Zowel testcapaciteit als de beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmiddelen voor medewerkers zijn beperkt. Hiervoor heeft het OMT de volgende adviezen opgesteld:

#### *Beschermingsmaatregelen*

Uitgifte van persoonlijke beschermingsmiddelen voor infectieziektepreventie in de ziekenhuizen gebeurt via centrale uitgifte gecoördineerd door het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ).

#### *Testcapaciteit*

Vanwege de tekorten aan laboratoriummaterialen adviseert het OMT om in andere sectoren dan de humane gezondheidszorg terughoudend te zijn met moleculaire laboratoriumdiagnostiek zodat de materialen ingezet kunnen worden op de plekken waar deze het hardst nodig zijn. Zie ook volgende punt.

#### Testbeleid medewerkers

Vanwege de beperkte beschikbaarheid van laboratoriummaterialen en het veelvuldig testen van ziekenhuismedewerkers is er behoefte aan een uniform testbeleid voor deze groep. Het OMT adviseert om terughoudend te zijn met testen van personeel (er is immers al informatie hierover verzameld) zodat er voldoende testen beschikbaar blijven om patiënten en specifieke, moeilijk

**Datum**  
18 maart 2020

**Ons kenmerk**  
0035/2020 LCI/JvD/at/is

vervangbare zorgverleners te kunnen testen. Op basis van de huidige ziekenhuisprotocollen zal een aantal deelnemers van het OMT hierover advies opstellen, waarbij er gedifferentieerd zal worden naar het regionaal voorkomen van COVID-19.

#### Triage patiënten

Er zijn diverse regionale initiatieven om de triage en diagnostiek van mogelijke COVID-19-patiënten beter te stroomlijnen. Het OMT roept ziekenhuizen en ROAZ op om *best practices* te delen.

### **3. Beleid in huisartsenpraktijk**

Het beleid om in de huisartsenpraktijk patiënten met verhoogd risico op ernstig beloop van COVID 19 op indicatie te testen, blijkt in de praktijk weinig meerwaarde te hebben t.o.v. klinische beoordeling, waarna óf empirische behandeling wordt gestart óf de patiënt wordt doorverwezen voor opname. Het al dan niet bevestigen van de diagnose heeft geen consequenties voor de behandeling in de eerste lijn. Op basis van het advies van de experts in de huisartsgeneeskunde, concludeert het OMT dat er in de eerstelijnszorg in principe geen indicatie is om diagnostiek in te zetten. Patiënten zullen, als hun situatie dit toelaat, thuis herstellen; anders worden zij, indien er een indicatie voor opname is, doorverwezen naar het ziekenhuis en aldaar getest. De NHG zal dit beleid verder uitwerken.

### **4. Beleid instellingen ouderenzorg**

De vereniging van specialisten ouderengeneeskunde heeft een beleid opgesteld voor het testen, verzorgen en behandelen van patiënten met COVID-19 in verpleeghuizen en woonzorginstellingen. Er is extra aandacht nodig voor de beperkte beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmiddelen in de verpleeghuizen, omdat juist daar kwetsbare patiënten verblijven. Daarnaast is aandacht nodig voor de inzetbaarheid van de medewerkers in deze sector die enerzijds een risico kunnen vormen als zij COVID-19 introduceren en anderzijds zelf risico lopen om besmet te worden. Deze aspecten worden uitgewerkt in een apart document.

### **5. Optimalisatie informatie met betrekking tot patiënten op de IC en zorgcapaciteit**

Er is behoefte aan actuele informatie over de bezetting van de ziekenhuizen en met name van de IC's. Het OMT adviseert daarom om – in aanvulling op de huidige meldplicht – dagelijks via de ziekenhuisdirecties gegevens te verzamelen over:

- het aantal opgenomen personen met een COVID-19-infectie in het ziekenhuis;
- het aantal opgenomen personen met een COVID-19-infectie op de IC in het ziekenhuis;
- het aantal opgenomen personen met een COVID-19-infectie dat ontslagen is na opname in het ziekenhuis;
- het aantal personen met een COVID-19-infectie dat overleden is.

Het Cib zal met spoed onderzoeken in hoeverre deze gegevens verkrijgbaar zijn uit de bestaande registraties van NICE en LNAZ.

## **6. Aanpassing meldingsplicht**

In de huidige epidemiologische situatie is het niet langer zinvol om patiënten al bij verdenking voor COVID-19 te melden bij de GGD. Het OMT adviseert om gedurende de huidige uitbraak alleen nog laboratorium-bevestigde gevallen te melden.

Tevens adviseert het OMT om de meldingsplicht uit te breiden met de hierboven genoemde criteria (punt 5) indien blijkt dat deze gegevens niet verkrijgbaar zijn uit de bestaande registraties (zoals aangegeven bij punt 5).

## **7. Prioritering persoonlijke beschermingsmiddelen**

Vanwege tekorten van beschermingsmiddelen wordt de mogelijkheid onderzocht om mondneusmaskers na desinfectie door waterstofperoxide of gammastraling opnieuw te gebruiken.

Het OMT adviseert om deze methoden verder uit te werken voor toepassing in de praktijk. Daarnaast adviseert het OMT aan alle gezondheidszorginstellingen om gebruikte mondneusmaskers te bewaren voor toekomstig hergebruik.

Tevens adviseert het OMT om gezondheidszorgmedewerkers op te roepen zuinig om te gaan met mondneusmaskers. Gelet op de manier van transmissie van dit virus (druppel/contact) adviseert het OMT om in de zorg chirurgische mondmaskers te gebruiken. Alleen bij aerosolvormende procedures in de ziekenhuis- en langdurige zorg zijn maskers nodig. Dit onderdeel zal worden aangepast in het NVMM-protocol voor infectiepreventie.

Verder zullen GGD'en worden gevraagd om geen mondmaskers te adviseren aan patiënten en contacten in de thuissituatie.

Aan VWS wordt gevraagd om het publiek op te roepen om niet-gebruikte mondneusmaskers in te leveren voor gebruik in de gezondheidszorg.

## **8. Communicatie**

Het OMT adviseert om in de communicatie extra aandacht te besteden aan de volgende onderwerpen:

- de scenario's over het verloop van de uitbraak en het effect van de verschillende maatregelen; de eerste effecten van de maatregelen zijn pas na circa 2 weken zichtbaar;
- het belang om zuinig om te gaan met laboratoriummaterialen en persoonlijke beschermingsmiddelen;
- specifieke adviezen voor hoogrisicogroepen zoals ouderen en personen met onderliggend lijden.

**Datum**  
18 maart 2020

**Ons kenmerk**  
0035/2020 LCI/JvD/at/is

## C. Actiepunten

- OMT adviseert om de rol van kinderen in de transmissie van COVID-19 te onderzoeken. Het RIVM zal hiertoe een onderzoek initiëren. Start onderzoek 19 maart, duiding resultaten m.b.t. ziektelast en rol van kinderen in transmissie: voor 5 april. (*actie Cib*)

### Testbeleid

- Opstellen uniform testbeleid voor ziekenhuismedewerkers. Het RIVM zal op basis van input vanuit OMT deelnemers een landelijk beleid opstellen (*actie LCI, deze week*)
- Aanpassen indicatie voor testbeleid voor patiënten in de huisartsenpraktijk. Het RIVM zal dit met de NHG uitwerken. (*actie NHG-LCI, deze week*)
- Aanpassen inzetbaarheid en testbeleid voor medewerkers in instellingen ouderenzorg. Verenso en RIVM zullen dit uitwerken (*actie Verenso, in overleg met LCI, deze week*)

### Informatie IC- en zorgcapaciteit

- Hiertoe zal een systeem opgezet worden om dagelijks de volgende informatie te verzamelen via ziekenhuisdirecties: aantal personen opgenomen met COVID-19 infectie, op IC, ontslagen na opname en of overleden is. RIVM werkt dit uit samen met LNAZ en NICE. (*actie Cib, deze week*)

### Aanpassing meldplicht COVID-19

- Alleen laboratorium-bevestigde gevallen gedurende de huidige uitbraak, en advies over voorwaarden voor includeren van hierboven genoemde gegevens vanuit ziekenhuizen. Het RIVM zal een voorstel opstellen voor VWS. (*actie Cib, deze week*)

### Prioritering persoonlijke beschermingsmaatregelen

Gebruik van chirurgisch mondneusmasker, behalve bij aerosolgenererende procedures in de ziekhuis- en langdurige zorg.

- Mondneusmaskerbeleid voor ziekenhuizen wordt aangepast door NVMM. (*actie NVMM, heden*)
- Mondneusmaskerbeleid voor extramurale zorg en verpleeghuizen wordt aangepast door RIVM in afstemming met Verenso en NHG. (*actie LCI, deze week*)
- Ten aanzien van hergebruik van mondneusmaskers: het LUMC zal een voorstel voor desinfectie door middel van gammastraling uitwerken. Het RIVM (V&Z) heeft al in opdracht van VWS-CMT een notitie voor desinfectie door middel van waterstofperoxide uitgewerkt, dat in het OMT is ingebracht. De notitie is gisteren (17/03) in overleg met VWS al openbaar gemaakt om te voorzien in de behoefte van het veld.

### Communicatie

- In communicatie vanuit de overheid extra aandacht besteden aan:
  - effect van de maatregelen zal pas na circa 2 weken zichtbaar zijn;
  - het belang om zuinig om te gaan met laborotiumtesten en persoonlijke beschermingsmiddelen;

- de specifieke adviezen voor hoogrisicogroepen zoals ouderen en personen met onderliggend lijden.

**Datum**  
18 maart 2020

**Ons kenmerk**  
0035/2020 LCI/JvD/at/is

Met uitzondering van de eerste bullet (onderzoek transmissie onder kinderen) zullen alle adviezen in de loop van deze week worden opgepakt, in samenwerking met vertegenwoordigers uit het OMT. Het professionele veld zal, zoals gebruikelijk, via (Lab)Inf@ctberichten op de hoogte worden gesteld van deze adviezen. Tot slot blijft het belangrijk om de hygiëneadviezen steeds weer te herhalen.

Tot een nadere mondelinge toelichting ben ik gaarne bereid.

Hoogachtend,

Prof. dr. J.T. van Dissel  
Directeur CIb