To: (10)(2e) .[(10)(2e) @minvws.nl]
Cc: (10)(2e))[(10)(2e) @minvws.nl]; (10)(2e))[(10)(2e) @minvws.nl]; Wiel[(10);(10)(2e).
(10)(2e))[(10)(2e) @minvws.nl]
From: (10)(2e))
Sent: Fri 6/19/2020 2:49:24 PM
Subject: RE: Vertrouwelijk, Wekelijks overzicht infectieziektesignalen 18 juni2020
Received: Fri 6/19/2020 2:49:24 PM

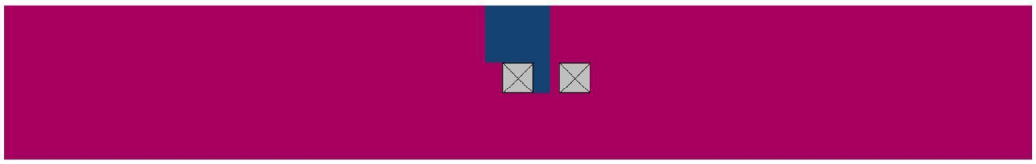
Geruststellend om te zien dat het RIVM de cijfers heeft over testen en BCO naar doelgroep, en de toegevoegde waarde van testen vanuit BCO. Mooi overzicht zo, op landelijk niveau.

Van: (10)(2e) . <(10)(2e) @minvws.nl>
Verzonden: vrijdag 19 juni 2020 11:37
Aan: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl>
Onderwerp: FW: Vertrouwelijk, Wekelijks overzicht infectieziektesignalen 18 juni 2020

Met extra info over testen
(10)(2e)

Van: Signaleringsoverleg <(10)(2e) @nieuwsbrieven.rivm.nl>
Verzonden: donderdag 18 juni 2020 17:04
Aan: (10)(2e) . <(10)(2e) @minvws.nl>
Onderwerp: Vertrouwelijk, Wekelijks overzicht infectieziektesignalen 18 juni 2020

Bekijk online



Signaleringsoverleg, Vertrouwelijk

Jaargang 2020, Editie week: 25, 18 juni 2020

- Binnenlandse signalen
  - › 3517 COVID-19 in Nederland (vervolg)
  - › 3551 Nosocomiale verspreiding van SARS-CoV-2 in een topklinisch ziekenhuis

buiten verzoek

buiten verzoek

buiten verzoek

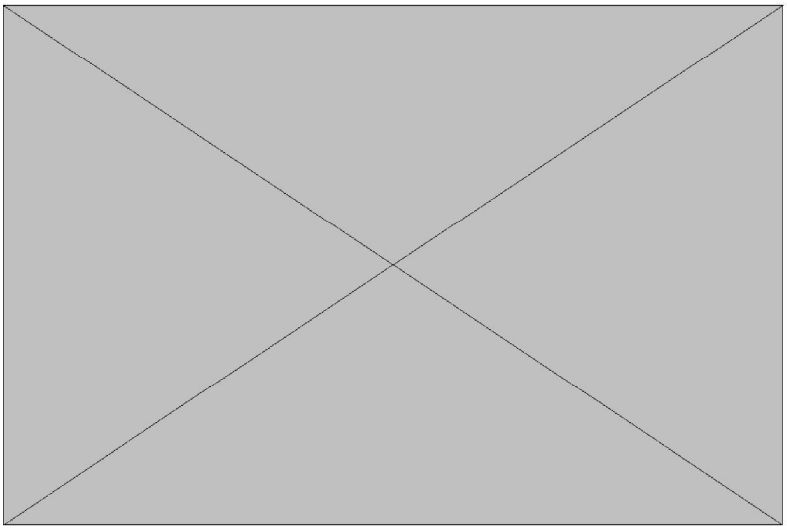
- Buitenlandse signalen

› 3500 Verspreiding SARS-CoV-2 in Europa en wereldwijd (vervolg)

Binnenlandse signalen

3517 COVID-19 in Nederland (vervolg)

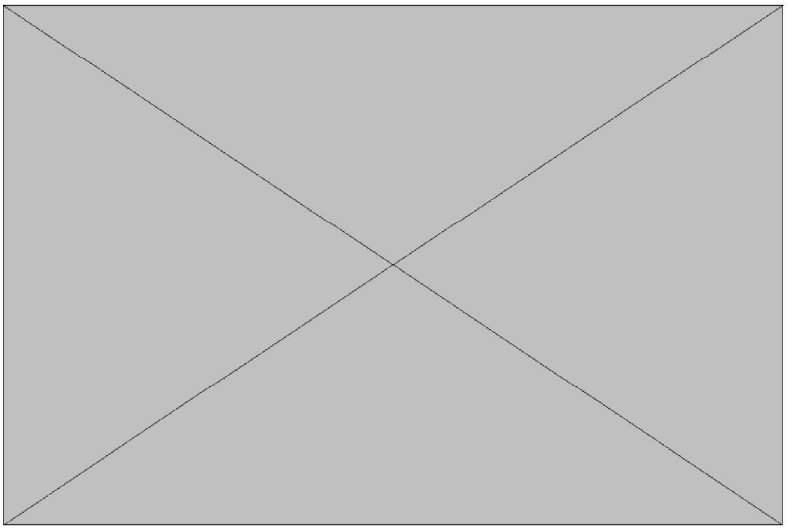
Sinds 27 februari tot en met 18 juni 10.00 uur zijn 49.319 patiënten met COVID-19 gemeld in Nederland. Hiervan zijn 11.835 patiënten opgenomen (geweest) in een ziekenhuis en 6.078 patiënten als overleden geregistreerd. In figuur 1 is het aantal nieuwe COVID-19 meldingen per 100.000 inwoners per GGD regio in de afgelopen 14 dagen weergegeven.
Het percentage monsters positief voor SARS-CoV-2 in de virologische dagstaten was 1,6% in week 24. In de week van 4 juni tot en met 10 juni 2020 was de totale sterfte in Nederland niet verhoogd. Dagelijks wordt een rapport van de epidemiologische situatie rond COVID-19 in Nederland op de RIVM website gepubliceerd. De actuele LCI richtlijn voor COVID-19, met de meest actuele casusdefinitie en informatie over diagnostiek, behandeling en maatregelen, is hier te vinden en wordt regelmatig geactualiseerd. Ook is op de website van de rijksoverheid een eerste versie van het coronadashboard te vinden met verschillende landelijke en regionale indicatoren van de stand van de epidemie.



Figuur 1. Aantal nieuwe COVID-19 meldingen per 100.000 inwoners per GGD regio in de afgelopen 14 dagen, tot en met 17 juni. Bron: RIVM.

GGD Teststraten

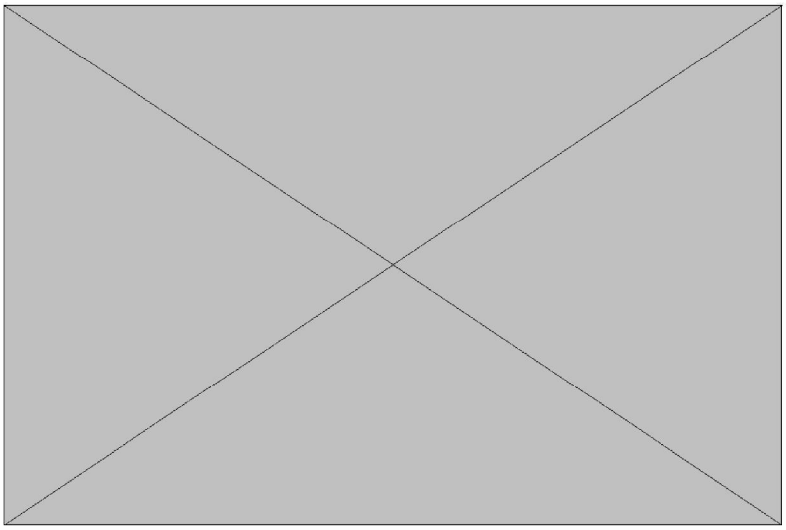
Uit analyses van CoronIT data (export op 18 juni 11.20u) blijkt dat van ruim 130.000 testen afgenomen in de testraten uitslagen bekend zijn. Tabel 1 toont deze gegevens vanaf 1 juni per doelgroep. Mensen die in het kader van bron- en contactonderzoek (BCO) zijn getest hebben relatief een hoog percentage positieve testuitslagen: volwassenen 13,4% (241/1.796) en kinderen tot 18 jaar variërend van 11,1% tot 31,8%. Het percentage positieve testen onder kinderen tot 12 jaar niet getest in het kader van BCO was het laagst met 0,4% onder kinderen van 0 tot 6 jaar en 0,5% onder kinderen van 7 tot 12 jaar. Van alle 130.191 testen met uitslagen sinds 1 juni was 1,6% positief. Hierin bestaan regionale verschillen.



Tabel 1. Aantal tests, aantal positief en % positief in de GGD teststraten, per doelgroep vanaf 1 juni. Data uit CoronIT tot en met 18 juni 11.20u. Bron: CoronIT.

Effectief reproductiegetal R

Het reproductiegetal wordt berekend op basis van eerste ziektedagen van voor COVID-19 in het ziekenhuis opgenomen patiënten. De meest aannemelijke waarde van het reproductiegetal is weergegeven als paarse lijn in Figuur 2. Wanneer de rode lijn in de bovenste figuur een stijgende trend heeft is het reproductiegetal groter dan 1, wanneer de rode lijn een dalende trend heeft is het reproductiegetal kleiner dan 1. Als er weinig ziekenhuisopnames zijn of als er nog veel ziekenhuisopnames verwacht worden, is de bepaling van een reproductiegetal onzeker en is de onzekerheidsmarge groter (paars, het 95% betrouwbaarheidsinterval). Bij lage aantallen ziekenhuisopnames wordt de onzekerheid van het reproductiegetal groter en kan deze meer schommelen. Als de schatting boven de waarde 1 komt, moet eerst naar de bandbreedte worden gekeken voordat er conclusies kunnen worden getrokken.
De rapportagevertragingen en de tijdsduur tussen opeenvolgende infecties betekenen in Nederland dat we betrouwbare schattingen kunnen maken van de waarde van het reproductiegetal R langer dan 14 dagen geleden. Voor schattingen van R meer recent dan 14 dagen geleden is de betrouwbaarheid niet groot, en voor deze periode wordt de meest aannemelijke waarde weggelaten.



Figuur 2. Boven: Ziekenhuisopnames en bijbehorende eerste ziektedagen, uit Osiris en deels bijgeschat. Onder: Geschat effectief reproductiegetal (paarse lijn) van SARS-CoV-2 in Nederland, op basis van data tot en met 12 juni, met 95% betrouwbaarheidsinterval (lichtpaars vlak). Bron: RIVM.

(SARS-CoV-2)

3551 Nosocomiale verspreiding van SARS-CoV-2 in een topklinisch ziekenhuis

Op 27 april werd op een cardiale zorgeenheid, bestaande uit 3 verpleegafdelingen, de Eerste Hart Hulp en een Coronary Care Unit, op locatie A een patiënt opgenomen, die bij opname geen klachten had passend bij COVID-19. Op 1 mei ontwikkelde hij echter koorts, en SARS-CoV-2 PCR bleek positief. In deze periode werden ook twee medewerkers van dezelfde zorgeenheid positief getest. Of deze medewerkers besmet zijn geraakt door contact met de patiënt of andersom kan nog niet worden achterhaald, mogelijk zijn deze gevallen niet (allemaal) aan elkaar gerelateerd. Op 18 mei werd een tweede patiënt op deze zorgeenheid positief getest voor SARS-CoV-2. Deze patiënt lag op dat moment al ruim twee maanden opgenomen, waardoor het duidelijk was dat er sprake was van een nosocomiale besmetting. Ook de kamergenoot van

deze patiënt kreeg pulmonale klachten en werd positief getest op 19 mei. Opnieuw bleken er meerdere medewerkers op de zorgeenheid klachten te hebben, en SARS-CoV-2 positief te zijn. Op dat moment is de betrokken verpleegafdeling gesloten voor nieuwe opnames en droegen alle medewerkers tijdelijk een chirurgisch mondneusmasker. Uiteindelijk zijn alle patiënten (ongeveer 50) en medewerkers (ongeveer 250) op alle afdelingen van de zorgeenheid getest, ongeacht klachten. Bij deze screening werden nog 4 besmette patiënten en 26 besmette medewerkers gevonden.

Op 21 mei werden er op een afdeling binnen de zorgeenheid interne geneeskunde (locatie A) twee patiënten die al langer opgenomen waren positief getest op SARS-CoV-2, evenals een medewerker. Op dat moment werden dezelfde maatregelen genomen als bij de cardiale zorgeenheid, en uit de afdelingsscreening werden nog 4 besmette patiënten en 5 medewerkers gevonden. Er werd vervolgens besloten om het tijdelijk maskerbeleid uit te breiden naar het hele ziekenhuis.

Op 27 mei werd er een patiënt met klachten passend bij COVID-19 op een chirurgische afdeling op locatie B positief getest. Deze patiënt was overgeplaatst van de interne afdeling (locatie A) waar de uitbraak op 21 mei begon. Hierna werden er nog 2 andere patiënten en 3 medewerkers op chirurgische afdelingen op locatie B positief getest. Ook de betrokken afdelingen op deze locatie zijn gesloten en het maskerbeleid van locatie A is ingevoerd op locatie B.

In totaal werden er in beide locaties in de periode van 18 mei t/m 10 juni 49 medewerkers en 36 patiënten positief getest, die waarschijnlijk gelinkt zijn aan de uitbraak. Er is (nog) geen sequencing van het virus verricht. Momenteel lijkt de uitbraak tot stilstand te zijn gekomen. De meeste positief geteste patiënten en medewerkers hadden (milde) klachten op het moment van de test, of hebben klachten ontwikkeld in de dagen na de test. Een aantal zijn volledig klachtenvrij gebleven.

Meerdere factoren zijn geïdentificeerd die waarschijnlijk hebben bijgedragen aan het ontstaan van deze uitbraak. Vóór deze uitbraak hanteerde het ziekenhuis het beleid dat medewerkers met milde klachten mogen werken met een chirurgisch mondneusmasker in afwachting van de testuitslag. Dit beleid is inmiddels aangepast naar niet werken totdat de testuitslag bekend is, en zijn de algemene hygiënemaatregelen en naleving van de 1,5 m regels aangescherpt. Verder heeft het feit dat medewerkers binnen een zorgeenheid op verschillende afdelingen werken, en dat patiënten tijdens hun opname vaak worden overgeplaatst, waarschijnlijk een rol gespeeld in de omvang van deze uitbraak. Op dit moment wordt het tijdelijke maskerbeleid nog in het hele ziekenhuis gehanteerd, maar dit zal binnenkort worden aangepast. Bron: St. Antonius Ziekenhuis

(SARS-CoV-2)

buiten verzoek

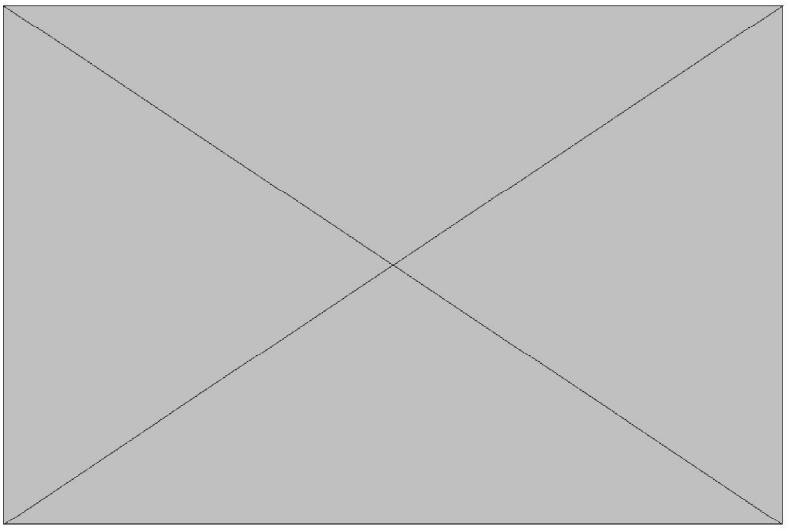
De volgende 2 pagina's zijn verwijderd i.v.m. buiten verzoek.

buiten verzoek

Buitenlandse signalen

3500 Verspreiding SARS-CoV-2 in Europa en wereldwijd (vervolg)

In Europa (EU/EEA en Verenigd Koninkrijk) zijn tot en met 18 juni 1.492.177 bevestigde COVID-19 patiënten gerapporteerd, van wie 172.621 patiënten zijn overleden. Het aantal wereldwijd gerapporteerde patiënten bedraagt tot en met 18 juni 8.318.370 waaronder 448.735 sterfgevallen. In figuur 3 zijn de aantallen nieuw bevestigde gevallen die in de afgelopen 14 dagen per 100.000 inwoners zijn gerapporteerd, weergegeven.
In Duitsland is een uitbraak gaande van COVID-19 gerelateerd aan een groot vleesverwerkingsbedrijf in Gütersloh, in de deelstaat Noordrijn-Westfalen. Ongeveer 1000 medewerkers van het bedrijf zijn getest op SARS-CoV-2. Op 17 juni waren bijna 600 testuitslagen bekend en van bijna 400 mensen bleek die positief te zijn. Het bedrijf is gesloten en alle medewerkers zijn in quarantaine geplaatst, evenals mensen van buiten het bedrijf die recent op het terrein zijn geweest en andere hoog-risico-contacten. De scholen en kinderdagverblijven in Kreis Gütersloh zijn gesloten.
In Peking, China, is sinds vorige week een nieuwe verheffing van COVID-19 gemeld. In de stad waren sinds 57 dagen tot 11 juni geen nieuwe bevestigde infecties door lokale transmissie meer gerapporteerd. Vanaf 11 t/m 17 juni zijn 158 nieuwe bevestigde gevallen gemeld. De eerste infecties van de uitbraak worden gerelateerd aan een voedselmarkt. Er zijn uitgebreide maatregelen getroffen om verdere verspreiding te voorkomen, waaronder de sluiting van scholen en afname van het openbaar vervoer. Mensen uit vastgestelde middel- en hoog-risico-gebieden mogen de stad niet verlaten en mensen in laag-risico-gebieden mogen dat alleen als zij negatief zijn getest voor SARS-CoV-2.
Bron: ECDC, WHO situation reports, RKI, Lokale autoriteiten Gütersloh, WHO, National Health Commission PRC, media, media
(SARS CoV-2)



Figuur 3. Aantal nieuw gerapporteerde bevestigde COVID-19 gevallen per 100.000 inwoners in de afgelopen 14 dagen, data van 18 juni. Bron: ECDC.

Auteur: (10)(2e)

*** Meldingen aan het signaleringsoverleg zorginfecties en antimicrobiële resistentie (SO-ZI/AMR), dat plaatsvindt op elke 2e dinsdag van de maand, worden in het Wekelijks overzicht van Infectieziektesignalen opgenomen. Voor meer informatie zie: http://www.nvmm.nl/uitbraken. Voor overname van teksten uit het SO-ZI/AMR of voor meer informatie kunt u een E-mail sturen naar:** (10)(2e) **@rivm.nl.**

**** Fase 1 Geen verdere implicaties voor de (publieke) zorg verwacht: naar verwachting zal de uitbraak spoedig afgerond zijn**
Fase 2 De uitbraak duurt langer dan verwacht: er wordt informatie opgevraagd bij de instelling
Fase 3 Er is een mogelijke bedreiging voor de volksgezondheid: de instelling wordt door het SO-ZI/AMR uitgenodigd voor toelichting
Fase 4 De aanpak is onvoldoende effectief en/of er is een hulpvraag vanuit de instelling: het SO-ZI/AMR biedt ondersteuning

Fase 5 Na meerdere interacties tussen het SO-ZI/AMR en de instelling blijkt de aanpak nog steeds onvoldoende effectief en/of ondersteuning wordt afgehouden: overleg met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd om hulp te laten accepteren
Fase 0 De uitbraak is afgerond

Dit bericht is vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde.
Verstrekking aan en gebruik door anderen is niet toegestaan.
De redactie is op werkdagen bereikbaar tussen 8.30 en 17.00 uur via (10)(2e)@rivm.nl. Het archief vindt u op www.rivm.nl/signalen
Wilt u uw e-mailadres wijzigen of u aanmelden voor andere berichtenservices naast de huidige? Dat kan via profiel bewerken.

Service
U ontvangt deze e-mail op het mailadres (10)(2e)@minvws.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.