

To: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl]
From: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
Sent: Mon 5/4/2020 6:31:34 AM
Subject: RE: concept BCO
Received: Mon 5/4/2020 6:31:34 AM
[Billage 5. Concept protocol BCO COVID-19.pdf](#)

Nee, ik ken hem niet geloof ik.

Hierbij het BCO protocol zoals gisteravond nog rondgestuurd. Is niet meer eerst langs mij gegaan, was geen tijd meer voor doordat ze er nog veel aan veranderd hebben. Het is een hele verbetering. Er zijn nog wel een paar kleine puntjes op aan te merken, maar hier kan ik wel mee leven. Eigenlijk zijn ze grotendeels uitgekomen op het ECDC protocol. Niet-huishoudcontacten worden per brief geïnformeerd. Als ze dan maar gemakkelijk contact kunnen opnemen met de GGD voor vragen, lijkt me dat een pragmatische aanpak – vooruitlopend op een app die ongeveer hetzelfde zou doen qua informatievoorziening.

Groeten,

(10)(2e)

From: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: zondag 3 mei 2020 22:33
To: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: concept BCO

Ha (10)(2e) (10)(2e)
 Goed artikel uit (10)(2e) We (10)(2e) en ik) hebben goed contact met de laatste auteur (10)(2e) ken je hem ook? Hij heeft veel aan TB gewerkt). Als we nog meer details moeten weten, kunnen we het ook vragen.
 Vriendelijke groeten,
 (10)(2e)

From: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: zondag 3 mei 2020 08:29
To: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: concept BCO

PS zeer relevant artikel! Jammer dat 'other' contacts niet verder uitgesplitst konden worden, want daar zit een grote variatie in

From: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: zondag 3 mei 2020 08:17
To: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: concept BCO

Hoi (10)(2e)

Dank! Ik heb de nieuwe versie nog niet ontvangen maar zal je commentaren daar nog naast leggen. Ter info, zowel (10)(2e) (10)(2e) als ik hadden nog enkele commentaren toegevoegd in de versie die uiteindelijk naar (10)(2e) en (10)(2e) had gestuurd.

Groeten,

(10)(2e)

From: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: zaterdag 2 mei 2020 22:01
To: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: concept BCO

Beste (10)(2e)

Goed te lezen dat (10)(2e) ook wat inclusiever wordt.

Voor wat het waard is nog een rij comments van mijn kant in de richtlijn:

Highlights:

- Wat over het opsporen van contacten van contacten wanneer het contact symptomen krijgt? Moet er dan eerst lab-bevestiging komen?
- Beter uitvragen van hoog risico momenten onder de 15 minuten, nu staat dat er in als "bijzondere gevallen" dit klinkt laks, want het zijn niet "bijzondere gevallen" maar realistische hoog risico-momenten voor ieder individu – want ze zijn symptomatisch om getest te worden en al infectieus voor symptomen.
- Minder ambigu taalgebruik over contacten die niet opgenomen zijn in de contact-opsporing maar wel moeten worden geïnformeerd.
- Waarom mag er niet binnen 24 worden getest bij onset van symptomen?

Attached ook nog een paper uit (10)(2a) over contact-tracen en belang van 'proactieve' focus op contacten voor en na symptoom onset - adviseren van 4 dagen voor tot 5 dagen na onset. Detail: zij 27.6 contacten per index, wij – NL- hadden er 4 (!) in de data van (10)(2e) in februari/maart. Op basis van contact data in (10)(2a) – verwacht je 28 contacten in de normale situatie.

Groet,

(10)(2e)

From: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: 02 May 2020 19:46
To: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: FW: concept BCO

Het gaat de goede kant op....



volgende 2 pagina's verwijderd i.v.m. dubbel