

To: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @ggdru.nl; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @ggdhvb.nl;
 (10)(2e) @ggdzhz.nl; (10)(2e) @ggdzhz.nl; (10)(2e) (GGD); (10)(2e) @ggdhollandsnoorden.nl; (10)(2e)
 (10)(2e) @vggm.nl; (10)(2e) @ggdzt.nl; (10)(2e) @ggdzt.nl; (10)(2e) @ggdzt.nl; (10)(2e)
 (10)(2e) @ggd.groningen.nl; (10)(2e) (GGD); (10)(2e) @vggm.nl; (10)(2e)
 (10)(2e) @rivm.nl

From: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
Sent: Tue 5/12/2020 3:14:10 PM
Subject: RE: testen van kinderen
Received: Tue 5/12/2020 3:14:21 PM

Hallo (10)(2e)

Ik sta helemaal achter je argumenten, maar het probleem is dat de school of kinderopvang de kinderen blijven weigeren als ze niet getest zijn.
 De test is niet bedoeld om een infectie aan te tonen, maar juist om deze uit te sluiten. Dit is ook het uitgangspunt van de handreiking van (10)(2e)

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) | Arts M&G, profiel infectieziektebestrijding

GGD Haaglanden | Westeinde 128, 2512 HE Den Haag

070-7526201 | (10)(2e) @ggdhaaglanden.nl

www.ggdhaaglanden.nl

Werkdagen: Maandag, dinsdag, woensdag, donderdag

Van: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @ggdru.nl>
Verzonden: dinsdag 12 mei 2020 17:06
Aan: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @ggdhaaglanden.nl; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @ggdhvb.nl>;
 (10)(2e) @ggdzhz.nl; (10)(2e) (GGD) <(10)(2e) @ggdhollandsnoorden.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @vggm.nl>;
 (10)(2e) @ggdzt.nl; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @ggd.groningen.nl>; (10)(2e) (10)(2e) (GGD)
 <(10)(2e) @vggm.nl>; (10)(2e) (RIVM) <(10)(2e) @rivm.nl>

Onderwerp: RE: testen van kinderen

Hoi (10)(2e)

Ik sta nog steeds achter wat ik een paar weken geleden als overwegingen heb opgeschreven. Dat gaat over artikel 26-meldingen. In de sfeer van de nauwe contacten (BCO) kan dat anders liggen.

Waarom zou je systematisch kinderen testen in geval van casus op een school of kinderdagverblijf?

Is er een klinisch argument?

Nee. Kinderen hebben klinisch weinig tot geen last van infectie met SARS-CoV2. Aantonen van de infectie leidt niet tot individuele therapeutische interventies.

Is er een Arbo-argument?

Nee. Kinderen zijn nooit werknemers of vrijwilligers. In geval van kinderen <6 jaar loopt een pedagogisch medewerker / leerkracht hoe dan ook risico en is besmetting opgetreden voordat het kind klachten (niet) krijgt.

Hebben kinderen moeilijk of niet te vermijden contacten op korte afstand met kwetsbaren of komen zij vaak in het ziekenhuis?

Nee, meestal niet. Alleen kinderen met chronische ziekten komen regelmatig in een ziekenhuis(polikliniek).

Is er een ethische afweging?

Ja. Een deel van de kinderen vindt afname van een keelwat zeer onaangenaam. Bij sommige kinderen is afname regelrecht traumatiserend. Het belang van afname moet opwegen tegen het belang van het kind om dit niet te hoeven ondergaan.

Uit onderstaande mededeling uit een wetenschappelijk artikel komen twee risico's naar voren:

- De afname is traumatisch voor het kind.
- Er is een fout-negatieve uitslag door problemen bij de afname.

Ward CM, Brinkman T, Slifer KJ, Paranjape SM. Using behavioral interventions to assist with routine procedures in children with cystic fibrosis. J Cyst Fibros. 2010 Mar;9(2):150-3. doi: 10.1016/j.jcf.2009.11.008. Epub 2009 Dec 30.

"Obtaining a throat culture specimen from an anxious and uncooperative child can be challenging for physicians, since he/she may demonstrate emotional distress and avoidant behavior that disrupts efficient collection."
Het sabbelsponsje is nog niet operationeel.

Helpt een test om te voorkomen dat positieve kinderen in de opvang- of schoolsituatie anderen besmetten?

Nee. Op het moment dat een kind positief test is er al besmetting van andere kinderen en pedagogisch medewerkers / leerkrachten opgetreden.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

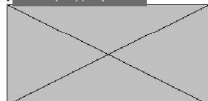
Arts M&G Infectieziektebestrijding

GGD regio Utrecht (di-wo)

RIVM-CIb (do-vr)

T 030-6086086

M (10)(2e)



[GGD regio Utrecht e-mail disclaimer](#)



Van: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@ggdhaaglanden.nl>

Verzonden: dinsdag 12 mei 2020 16:04

Aan: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@ggdhvb.nl>; (10)(2e)@ggdzhz.nl; (10)(2e) (GGD) <(10)(2e)@ggdhollandsnoorden.nl>;

(10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@vggm.nl>; (10)(2e)@ggdzl.nl; (10)(2e) <(10)(2e)@ggd.groningen.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@ggdru.nl>; (10)(2e) (GGD) <(10)(2e)@vggm.nl>; (10)(2e) (RIVM)

<(10)(2e)@rivm.nl>

Onderwerp: RE: testen van kinderen

Hallo (10)(2e)

In Haaglanden volgen we de lijn van (10)(2e) Ik vind dat dit aansluit bij het uitgangspunt van de handreiking op de LCI site

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) | Arts M&G, profiel infectieziektebestrijding

GGD Haaglanden | Westeinde 128, 2512 HE Den Haag

070-7526201 | (10)(2e)@ggdhaaglanden.nl

www.ggdhaaglanden.nl

Werkdagen: Maandag, dinsdag, woensdag, donderdag

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@ggdhvb.nl>
Verzonden: dinsdag 12 mei 2020 12:26
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@ggdhaaglanden.nl>; (10)(2e)@ggdzhz.nl; (10)(2e) (GGD) <(10)(2e)@ggdhollandsnoorden.nl>; (10)(2e)@vggm.nl; (10)(2e)@ggdzt.nl; (10)(2e) (GGD) <(10)(2e)@ggd.groningen.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@ggdhvb.nl>; (10)(2e) (GGD) <(10)(2e)@ggdru.nl>; (10)(2e) (GGD) <(10)(2e)@vggm.nl>; (10)(2e) (RIVM) <(10)(2e)@rivm.nl>

Onderwerp: RE: testen van kinderen

Dat is dus ruimer dan in de nieuwe bijlage van de richtlijn staat
<https://ici.rivm.nl/langdurig-neusverkouden-kinderen>

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)

Arts Maatschappij & Gezondheid, infectieziektebestrijding
 Regionaal Arts Consulent Zeeland-Brabant

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@ggdzt.nl>
Verzonden: dinsdag 12 mei 2020 12:16
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@ggdhvb.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@ggdhaaglanden.nl>; (10)(2e)@ggdzhz.nl; (10)(2e) (GGD) <(10)(2e)@ggdhollandsnoorden.nl>; (10)(2e)@vggm.nl; (10)(2e) (GGD) <(10)(2e)@ggd.groningen.nl>; (10)(2e) (GGD) <(10)(2e)@ggdru.nl>; (10)(2e) (GGD) <(10)(2e)@vggm.nl>; (10)(2e) (RIVM) <(10)(2e)@rivm.nl>

Onderwerp: RE: testen van kinderen

Hi (10)(2e)

Tijdens ons casuïstiekoverleg vanochtend hebben we het over kinderen met langdurige of chronische hoest, of bekende intermitterende hoestklachten, o.b.v. astma, kinkhoest of andere oorzaken, gehad. We hebben afgesproken dat we – vooruitlopend op het verruimende testbeleid – kinderen uit deze groep éénmalig laagdrempelig zullen testen (via de teststraat, onder begeleiding van een ouder). Dit zal intern naar JGZ worden gecommuniceerd, maar niet expliciet naar scholen of kinderdagverblijven. We zullen dit beleid blijven monitoren en evalueren, en eventueel – bijv. bij sterk oplopende aantallen – bijstellen.

Groet, (10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@ggdhvb.nl>
Verzonden: dinsdag 12 mei 2020 11:13
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@ggdhaaglanden.nl>; (10)(2e)@ggdzhz.nl; (10)(2e) (GGD) <(10)(2e)@ggdhollandsnoorden.nl>; (10)(2e)@vggm.nl; (10)(2e)@ggdzt.nl; (10)(2e) (GGD) <(10)(2e)@ggd.groningen.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@ggdhvb.nl>; (10)(2e) (GGD) <(10)(2e)@ggdru.nl>; (10)(2e) (GGD) <(10)(2e)@vggm.nl>; (10)(2e) (RIVM) <(10)(2e)@rivm.nl>

Onderwerp: testen van kinderen

Hoihoi

Wij zijn ons aan het voorbereiden hoe we omgaan met het testen van kinderen bij meldingen (art 26). Heeft een van jullie daar al iets over opgeschreven? Wij hebben het nog niet aan de hand gehad.

Weten jullie ook of er al iets bekend is over de sabbelwatten? Of en wanneer die beschikbaar komen? (ik moet mijn mail van

afgelopen week nog even doorlopen, dus misschien heb ik iets over het hoofd gezien)

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)

Arts Maatschappij & Gezondheid, infectieziektebestrijding
Regionaal Arts Consulent Zeeland-Brabant



Pettelaarpark 10, 's-Hertogenbosch
Postbus 3024, 5003 DA Tilburg
www.ggdhvb.nl

088 368 64 34
(10)(2e) [@ggdhvb.nl](mailto:(10)(2e)@ggdhvb.nl)

Gezond doet leven!

De disclaimer van toepassing op e-mail van de gemeente Den Haag vindt u op: <http://www.denhaag.nl/disclaimer>

De disclaimer van toepassing op e-mail van de gemeente Den Haag vindt u op: <http://www.denhaag.nl/disclaimer>