



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

verslag

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl
KvK Utrecht 30276683

T 030 274 7000
5.1.2e@rivm.nl

Datum
15 maart 2021

Ons kenmerk
199e LOI

Bespreking 199e LOI
Vergaderdatum en -tijd 2 februari 2021 13.00-14.30 uur
Vergaderplaats Via GoToMeeting
Deelnemers LOI-leden
Kopie aan LOI-leden & gastsprekers

Aanwezig: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e
5.1.2e, ROI Oost; 5.1.2e, ROI Noord Nederland; 5.1.2e, 5.1.2e, ROI
Limburg; 5.1.2e, POI NH/Flevoland; 5.1.2e, GGD regio Utrecht; 5.1.2e
5.1.2e, ROI Zuid-Holland; 5.1.2e, ROI Zeebra; 5.1.2e
RAC; 5.1.2e, LOVI regio Utrecht; 5.1.2e, LOVI; 5.1.2e, 5.1.2e, LOVI
regio Zeebra; 5.1.2e, LOVI regio Noord Nederland; 5.1.2e, LOVI regio
Limburg; 5.1.2e, LOVI regio NH/Flevoland; 5.1.2e, LOVI regio Zuid Holland;
5.1.2e, LOVI regio Oost; 5.1.2e, 5.1.2e, G4 R'dam; 5.1.2e
5.1.2e, GGD GHOR NL; 5.1.2e, GGD NOG/GGD GHOR NL.

Afwezig: vertegenwoordiging LCI

199.1 Opening, vaststellen agenda

5.1.2e opent het overleg.

Tijdens een volgend overleg LOI COVID-19 zullen we stil staan bij de ervaringen van de deelnemers t.a.v. de organisatie en het verloop van dit overleg. Een evaluatie na bijna een jaar COVID-LOI bijeenkomsten. (A)
De agenda wordt vastgesteld.

199.2 Antigeentesten in de GGD teststraten

Concept handreiking Antigeentest, paragraaf 6 Verantwoordelijkheden en kwaliteitsbewaking

5.1.2e behandelt de tekst in paragraaf 6 in bijlage 199.2 in samenwerking met 5.1.2e.

Eerder hebben we aangegeven niet verantwoordelijk te willen zijn voor de uitvoering en het uitlezen van de testen. Berenschot heeft een uitvoeringsrichtlijn hiervoor opgesteld.

5.1.2e is consultant van Berenschot en heeft handreiking voor GGD'en geschreven.

Er zijn 4 scenario's rondom verantwoordelijkheid, zie bijlage 199.2 paragraaf 6.

Er is input geleverd vanuit de GGD'en door 5.1.2e; 5.1.2e en 5.1.2e.

Wat betekent de analysefase t.a.v. de GGD-taken? Er is een lijstje gerealiseerd, opgenomen in het document, te gebruiken in contact met het laboratorium.
Er wordt een uitgewerkt scenario 2 behandeld via een overzicht in de presentatie, bijlage 199.2.2 De GGD creëert randvoorwaarden, het laboratorium ziet toe op de uitvoering en de kwaliteit. De dienst Testen bij GGD GHOR NL gaat deze maand met deze input

contracten afsluiten met de laboratoria voor XL-teststraten, de inhoud van de handreiking heeft dus consequenties voor de contractering. GGD'en die antigeen teststraten opzetten moeten zelf contracten hiervoor opstellen.

Reacties van de deelnemers:

- **5.1.2e**: een collega heeft een opmerking t.a.v. de tekst in paragraaf 6.2.2, mogelijk kan het achteraf aangepast worden. De vraag wordt door **5.1.2e** naar **5.1.2e** gestuurd.
- **5.1.2e**: de verdeling is goed. Echter staan er nummers achter de teksten waar nu nog geen verwijzing voor te vinden is, dit graag verduidelijken.
Reactie **5.1.2e**: GGD'en krijgen een map met de informatie waar naar verwezen wordt in het document.
- **5.1.2e**: wat moet ik mij voorstellen bij 'ketenverantwoordelijkheid' in het stuk over indicatie testen?
Reactie **5.1.2e**: de gedachte is dat de GGD verantwoordelijk is voor dit gedeelte en het niet alleen bij de GGD-arts voor de teststraat ligt.
Reactie **5.1.2e**: hij stelt voor dat zij nog een keer goed naar deze tekst kijken. Het ligt buiten de analysefase van de antigeentest. Het moet helder in het stuk staan.
- **5.1.2e**: het is onduidelijk wanneer iemand een antigeentest en wanneer iemand een PCR moet krijgen. Nu moet het vaak uit OMT verslagen gehaald worden, dit is niet passend. Zij ziet tegenstrijdige berichten welke testen te gebruiken op dag 5. Het moet duidelijk in Inf@ct berichten opgenomen worden.
Reactie **5.1.2e**: we zijn aan het werk alles goed in de Kamerbrief te zetten die vanavond uit komt. We gaan er voor zorgen dat het z.s.m. goed in een Inf@ct komt.
Reactie **5.1.2e**: op de [RIVM website](#) staat een tabel met een overzicht wanneer welke test te gebruiken. Het staat ook in een handreiking.
N.b. **5.1.2e** 3/2: het staat bij de richtlijn COVID-19, aan de re-zijde bij 'Onderbouwing en achtergrond', [Welke groepen personen kunnen met welke testen worden getest?](#)
De link naar de tabel staat onderaan deze bijlage: <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/testen/verschillende-type-testen>
- **5.1.2e**: wat is de stand van zaken m.b.t. de E-nose test? Er wordt onderscheid gemaakt tussen pre-analytisch (bij GGD A'dam) en analytisch (bij micro-biologen). Het zit kritische punt ligt op het gebied van 'blazen', er zitten haken en ogen aan. Er wordt over de testmethode gesproken in A'dam. **5.1.2e**: er komt een stukje over van GGD GHOR, er is een expertgroep mee bezig. **5.1.2e** pakt dit op.

C/ het LOI COVID-19 heeft paragraaf 6 in de concept handreiking Antigeentest vastgesteld op voorwaarde dat het commentaar verwerkt wordt.

199.3 Toelichting contact en uitbraakonderzoek COVID-19 kinderen, openen basisscholen en testen

5.1.2e is aangesloten om dit agendapunt te behandelen.
Er is veel onrust in het land door het openen van de scholen op 8 februari. De handreiking is gepubliceerd, afgelopen week is er een aanpassing geweest op het BCO-protocol, en dit weekend heeft er een bijzondere besluitvorming plaats gevonden t.a.v. het openen van kinderdagverblijven en basisscholen. De handreiking en BCO-

protocol worden nu aangepast. De handreiking wordt daarna naar de LOI-leden gestuurd.

Testbeleid ontwikkelt zich snel en wordt meegenomen door implementatiegroep dat loopt via RAC, waarbij we mogelijk een Webinar laten plaats vinden voor vragen te kunnen stellen.

Enige tijd geleden al geadviseerd openen van scholenteams voor BCO op scholen. Meeste GGD'en hebben dit, maar mogelijk niet allen. Mogelijk is een webinar of implementatiewerkgroep een wijze om met elkaar ervaringen te delen.

Het Generiek kader dat komt geeft handreikingen hoe te kunnen handelen, door de scholen. OCW en partners zijn dit aan het bespreken en verwerken in eigen protocollen en naar scholen gestuurd wordt. PO-raad en VO-raad en SZW hebben veel partners, die krijgen instructies scholen te instrueren hun protocollen aan te passen a.d.h.v. Generiek kader. Met name richten op afstand houden in de klassen e.d. Buiten de scholen is meer voor Rijksoverheid, kinderen onder de 18 jaar hoeven geen afstand te houden, behalve pubers op VO in de klas. Voorlopig verandert dit niet, afhankelijk wat er gaat gebeuren.

- **5.1.2e** : implementatiegroep dus via RAC, hoe gaat die er uit zien?
 Reactie **5.1.2a** : ze zijn op de hoogte wat er in Generiek kader staat. We hebben uitgangspunten die scholen kunnen toepassen. We hebben BCO uitgewerkt die GGD'en bij scholen kunnen toepassen, nu strenger dan in 2020.
 Reactie **5.1.2a** : er moet input vanuit werkvloer, met name van personen met ervaring uit de GGD-praktijk, worden gebruikt voor inventarisatie waar GGD'en behoefte aan hebben en hoe en waarmee wij hen kunnen ondersteunen. Scholen kunnen vooraf aan de opening ouders vragen toestemming te geven voor het doorgeven van contactgegevens bij een positief geval. En zorg er voor dat je binnen de GGD de communicatie goed hebt. Vanuit GGD GHOR NL wordt er veel gedaan richting GGD'en. Zorg er voor dat je op de GGD werkvloer goed communiceert. GGD GHOR en DPG hebben gisteren met elkaar gesproken en ze kijken hoe ze GGD'en zo goed mogelijk kunnen faciliteren in uitvoering.
 Reactie **5.1.2a** : hij is niet helemaal op de hoogte wat er bij dit overleg met de DPG is besproken, hij wil aansluiten bij dit punt.
 Reactie **5.1.2a** : het moet duidelijk zijn wie welke verantwoordelijkheid heeft.
- **5.1.2e** : heel veel vragen op de werkvloer. In afwachting van de handreiking.
 Als alle contacten getest moeten worden, moeten ze allen toestemmingsformulieren invullen voor medewerking aan BCO door de GGD?
 Komt het in Generiek kader te staan advies dat scholen vooraf al vragen aan ouders?
 Reactie **5.1.2a** : of het AVG-technisch mag vooraf al vragen aan ouders onbekend.
 Zelfde vraag gisteravond nog. Fijn als we als uitvoerenden als iets kunnen meegeven.
5.1.2e : ouders kunnen de contacten op scholen niet aanleveren.
 Reactie **5.1.2a** : mogelijk lijstje best practices met elkaar te delen.
 Reactie **5.1.2a** : vooraf zegt men in huidige situatie misschien 'nee', maar op moment zelf zal het mogelijk wel gebeuren.
 Reactie **5.1.2a** : we moeten weten of het juridisch mag om de ouders vooraf om toestemming te vragen.

 Reactie **5.1.2a** : er wordt gewerkt aan het opstellen van een 'gentle mans agreement' tussen GGD; JGZ en scholen. Vanuit BCO gaat het makkelijk.

Reactie 5.1.2e: mooi punt voor GGD GHOR NL om uit te zoeken voor de GGD'en.
 Reactie 5.1.2e: een vraag voor 5.1.2e om te behandelen. Zij neemt het mee naar de LCI. (A) Het kan langer duren maar belangrijk z.s.m. te starten in kader bestrijding.

5.1.2e: we werken al lang samen met scholen. Precieze wettelijke basis wordt na gevraagd. Het in quarantaine stellen van de hele klas komt vanavond in pers conferentie aan de orde. Indien een kind op een BCO positief is wordt bepaalt wie in quarantaine gaat. Als school niet mee werkt kan er geen goed advies gegeven worden door GGD en kan zij zeggen dat zij niet goed advies kan geven en de hele groep in quarantaine moet.

➤ 5.1.2e: gaat men dan voorbij aan het OMT-advies? Indien 1 leerkracht of leerling positief is dan wijs je categorie 2 en 3 aan en adviseer je die om te testen. Moet je dan 3 toch in quarantaine zetten? 5.1.2e neemt het mee en zorgt er voor dat goed in protocol en handreiking komt.

➤ 5.1.2e: hoe gaan we om met ouders die kinderen niet in quarantaine willen doen?
 Reactie 5.1.2e: als je een kind als categorie 2 contact niet wil testen dan moet het kind 10 dagen in quarantaine. Het niet testen van categorie 3 heeft geen consequenties.

5.1.2e: we zien een dilemma in scholen die kinderen naar huis sturen die door ouders niet getest worden.

Reactie 5.1.2e: uit lering willen we voorkomen dat scholen zelf BCO doen. Daarom is het contact met scholen door scholenteams zo belangrijk.

5.1.2e: neusverkouden kinderen mogen nu nog naar school, maar het is afwachten of dit mogelijk blijft. Mogelijk komt er een aanpassing t.a.v. dit beleid volgende week en wordt de [Handreiking bij neusverkouden kinderen](#) aangepast.

➤ 5.1.2e: mogelijk moeten we de tabellen met vaccinaties delen met het veld. Tot nu toe volgen de voorspellingen van 5.1.2e de praktijk.

Reactie 5.1.2e: bijna elke woensdag worden technische modellen gepresenteerd, dit kan niet eerder. Dit moet gedeeld worden na de presentatie.

Reactie 5.1.2e: het is openbaar, het is goed deze door te nemen om te kunnen zien waarop OMT tot adviezen komt.

➤ 5.1.2e: vanuit het Inschalingsoverleg haal ik informatie dat er straks in de 3^e golf meer uitbraken gaan plaatsvinden in scholen e.d. Dit moeten we afwachten

➤ 5.1.2e vindt best spannend wat praktijk gaat uitwijzen t.a.v. testbereidheid, omdat kinderen mogelijk meerdere malen getest moeten worden.

Reactie 5.1.2e: hopelijk dat het contact tussen scholen en GGD'en in enkele gevallen ook beter wordt. Dit is nu niet overal goed.

Een deel van de maatregelen zijn gebaseerd op infectiepreventie o.b.v. het aantal contacten, het aandeel hiervan is echter lager in de eerste klassen i.v.m. de haalbaarheid.

➤ 5.1.2e: testbeleid categorie 2, direct testen of wachten?

Reactie 5.1.2e: mag conform protocol.

➤ 5.1.2e: wat is de stand van zaken t.a.v. het gebruik van de speekseltest?

Reactie 5.1.2e: het vergt uitvoeringsvereisten. Het ligt voor een stukje bij de GGD'en of ze het implementeren en ook van de laboratoria, zij moeten het kunnen uitvoeren. De laboratoria worden van bovenaf georganiseerd, echter alleen voor de antigeentesten. De GGD moet de organisatie voor het afnemen van speekseltesten nu dus zelf doen. *Zie ook eerdere informatie in dit verslag.*

5.1.2e, sinds kort werkzaam bij de LCI, is er mee bezig. 5.1.2e vraagt hem de informatie met het LOI te delen. (A)

199.4 Vragen vanuit programmalijn BCO

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2i

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

De volgende pagina verwijderd i.v.m. 5.1.2i Woo.



199.5 Medisch inhoudelijke richtlijn vaccinatie COVID-19

5.1.2e heeft vragen vanuit de praktijk van een collega-arts. Hoe ga je om met de vragen? Het betreft o.a. een vraag m.b.t. het naaldgebruik bij obese mensen.

- 5.1.2e : zij is vanuit het NVIB berokken bij de richtlijn vaccinatie. Zij is betrokken geweest bij de opzet van de 1^e versie. De volgende versies zijn niet meer voorgelegd aan de commissies die betrokken waren bij de ontwikkeling van de 1^e versie. Inhoudelijk deskundigen zijn wel direct betrokken.
- 5.1.2e is niet gelukkig met alle aanpassingen in de richtlijn. Zij heeft vanochtend contact gehad met 5.1.2e snapt haar punt. Hoe blijven we als artsen infectieziektebestrijding betrokken bij de ontwikkeling/ aanpassingen in deze uitvoeringsrichtlijn en kunnen we de artsen mee laten lezen? Zonder dat we elke week meerdere uren met elkaar om tafel zitten. Maar input is wel nodig. Bij de uitvoeringsrichtlijnen geeft de Gezondheidsraad advies, VWS neemt dit over, BWS geeft de opdracht aan het RVP een richtlijn te schrijven. Bij de richtlijnen voor de infectieziektebestrijding betreft het een andere route, wij geven vanuit de praktijk aan dat er een behoefte is aan een richtlijnproduct en deze stellen wij uiteindelijk vast.
- 5.1.2e wil hier graag over overleggen met 5.1.2e en 5.1.2e, 5.1.2e adviseert de LCR-collega's te betrekken. Omdat niet altijd iets er in staat wat niet uitvoerbaar is.
- 5.1.2e : elke keer wijzigt er beleid, dit is niet passend. Waarom kan de richtlijn niet behandeld en vastgesteld worden door het LOI?

➤ 5.1.2e : het is een andere richtlijn dan een LCI richtlijn. Hij stelt voor dat er een groep komt die zich bezig houdt met deze uitvoeringsrichtlijn.

5.1.2e adviseert 5.1.2e een signaal af te geven bij 5.1.2e omdat zij het NVIB gevraagd heeft een afgevaardigde te regelen voor de betrokkenen bij de ontwikkeling van de uitvoeringsrichtlijn. In dit signaal graag aandacht voor 2 punten: afvaardiging in werkgroep & vaststellen van de richtlijn.

C/ 5.1.2e ; 5.1.2e en 5.1.2e kijken naar de positie van het LOI COVID-19 en artsen infectieziektebestrijding in de richtlijnontwikkeling van de [Uitvoeringsrichtlijn COVID-19 vaccinatie](#) en verder verloop van de ontwikkeling in de toekomst. (A)

199.6 Verslag cv1 196e LOI 5 januari

De deelnemers hebben geen commentaar op het conceptverslag.
C/ het conceptverslag is vastgesteld.

199.7 Rondvraag

- Snelheid agendastukken en verslagen, ingebracht door 5.1.2e .
5.1.2e : ik heb in reactie van 5.1.2e vernomen dat de vertraging van het beschikbaar komen van de verslagen mede door het wachten op een reactie van de gastsprekers op het conceptverslag waarvan het commentaar dan verwerkt wordt in het verslag voordat het naar de deelnemers gaat.
Naar aanleiding van reacties hierop wordt afgesproken dat 5.1.2e het conceptverslag naar de deelnemers stuurt als het 1^e concept gereed is zonder dat de gastsprekers de tekst behandeld hebben. Dit omdat zij het graag z.s.m. ontvangen.

- Mededeling door 5.1.2e t.a.v. verslagen van de overleggen in 2019 & 2020:
5 januari heeft zij een verzoek ontvangen van 5.1.2e , adviseur van 5.1.2e en vanuit die rol ook contactpersoon voor de Onderzoeksraad voor de Veiligheid (OVV). Hij verzorgt de beantwoording van de informatieverzoeken van de OVV. OVV heeft een verzoek gedaan voor het sturen van de LOI-verslagen van 2019 en 2020. 5.1.2e heeft dit ook gemeld bij 5.1.2e , 5.1.2e LCI en 5.1.2e is hierover geïnformeerd via 5.1.2e . 5.1.2e heeft alle verslagen in pdf format naar 5.1.2e gemaild op 27 januari.
OVV mag alles aan elke instantie vragen. Anderzijds mag de OVV nooit aan haar toevertrouwde documenten openbaar maken of doorgeven aan andere organisaties, zelfs niet aan het openbaar ministerie.

- 5.1.2e : 5.1.2e en deelnemer aan het LOI namens de NVMM/WOGIZ heeft gevraagd of zij aan mogen sluiten bij deze LOI COVID-19-overleggen naast de reguliere LOI-overleggen.
5.1.2e staat er neutraal in, echter weet zij niet of GGD GHOR en LCI het wenselijk vinden bij de behandeling van vragen van hen.
Andere deelnemers vinden het ook discutabel. Overige adviseurs die deelnemen aan het regulier LOI overleg zijn ook niet uitgenodigd voor deelname aan het overleg LOI COVID-19. Veel agendapunten die behandeld worden hebben geen raakvlak met de microbiologie en is deelname door een vertegenwoordiger van NVMM/WOGIZ niet geïndiceerd.
C/ deelname door een vertegenwoordiger van NVMM/WOGIZ vindt plaats op uitnodiging als het relevant is voor de behandeling van een agendapunt.

- **5.1.2e**: een deze dagen komt er een Inf@ct uit over internationale varianten die binnen komen in Nederland met aandacht voor de varianten in Dubai. Vooral de Zuid-Afrikaanse variant komt veel voor in Dubai en wordt op dit moment gezien bij terugkerende Nederlanders. Dubai is nu nog een beroemde bestemming voor funshoppes. Er komt meer aandacht voor binnenkort voor, maar de LCI is mede afhankelijk van besluitvorming van andere partijen, bijv. rondom een eventueel vliegverbod uit Dubai.
Aan de GGD'en zal bijvoorbeeld gevraagd worden meerdere gegevens te vragen bij de index.
N.b. **5.1.2e**: het Inf@ct bericht (94) is 4 februari verschenen.
- **5.1.2e**: zojuist vernomen dat er vrijdag 5 februari een webinar voor GGD professionals plaats vindt voor de app Contact, de app en het platform wat BCO ondersteunt. Exacte tijd is haar nog onbekend.
- **5.1.2e**: m.b.t. BCO-beleid dat morgen in gaat, zij ziet geen ondergrens bij categorie 3b: bij minder dan 15 min. en binnen de 1.5m. Bij categorie 2a staat 'uitgezonderd flitscontacten,' is dit hier ook mogelijk?
Reactie **5.1.2e**: in de werkinstructies van GGD GHOR NL staan duidelijke voorbeelden waar je informatie uit kunt halen. Er is geen moeite gedaan de ondergrens te bepalen, dit kan niet. Het zal lastig zijn voor de praktijkvoering om geen ondergrens te hebben omdat er dan waarschijnlijk veel categorie 3 contacten komen. Dit moet de praktijk uitwijzen.

199.8 Sluiting

5.1.2e sluit 14.45 uur het overleg en dankt iedereen hartelijk voor hun deelname. Het volgende LOI COVID-19 vindt plaats op 16 februari, 13.00-14.30 uur.

Actiepuntenoverzicht:

199.1: Plannen evaluatie moment organisatie en verloop LOI OCVID-19 overleggen tijdens een volgend LOI COVID-19 (**5.1.2e**)

199.3.1: Vraag neerleggen bij **5.1.2e** /LCI of ouders vooraf gevraagd mag worden of contactgegevens gedeeld mogen worden met de GGD i.k.v. BCO. (**5.1.2e**)

199.3.2: Vraag neerleggen bij **5.1.2e** relevante informatie over de speekseltest te delen met de leden van het LOI COVID-19 (**5.1.2e**)

199.4: **5.1.2e** legt contact met **5.1.2e** voor deelname door een verpleegkundige izb aan de groep 'Afstemmingsoverleg ICT' (**5.1.2e**)

199.5: **5.1.2e**; **5.1.2e** en **5.1.2e** kijken naar de positie van het LOI COVID-19 en artsen infectieziektebestrijding in de richtlijnontwikkeling van de [Uitvoeringsrichtlijn COVID-19 vaccinatie](#) en verder verloop van de ontwikkeling in de toekomst.