

To: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl
Cc: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @ggd.groningen.nl; (10)(2e) (10)(2e) @ggdhvb.nl; (10)(2e) (10)(2e) @ggdhaaglanden.nl; (10)(2e) (GGD) (10)(2e) @ggdzhz.nl; (10)(2e) @ggdzhz.nl; (10)(2e) @ggdhollandsnoorden.nl; (10)(2e) (10)(2e) @vggm.nl; (10)(2e) @ggdru.nl; (10)(2e) @rivm.nl
From: (10)(2e) (10)(2e)
Sent: Thur 5/7/2020 2:31:22 PM
Subject: Re: Kinderen
Received: Thur 5/7/2020 2:32:45 PM

Dank je.

Het mag natuurlijk wel. Maar momenteel worden volgens de richtlijn nog geen niet-risicogroepen / burgers getest. Ik kan me goed voorstellen dat we voorsorteren op 1 juni en ook een uitgangspunt wat betreft scholen / KDV krijgen door toch te testen en daarmee ongerustheid weg te nemen.

Verstuurd vanaf mijn iPhone

Op 7 mei 2020 om 15:28 heeft (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl> het volgende geschreven:

Even hier met (10)(2e) overleg
 Onze overwegingen:

Huisarts kan een kind toch gewoon testen bij verdenking (zin: mag niet snappen wij niet zo goed). En evt door GGD? Het kind als contact van KDV leidster met klachten kun je evt toch ook testen, als je sterke verdenking hebt dat het wel een relatie heeft met zieke KDV leidster? Dit doe je in kader van BCO en dat is anders als dat je elk spottend kind wil testen.
 Artikel 26 gaat pas in werking als scholen open gaan,

Mogelijk dat je in het begin toch meer individuele kinderen moet testen(via huisarts op basis van verdenking Covid) en als dan blijkt dat je nauwelijks wat vindt zal de onrust daarover ook mogelijk minder worden in de loop van de tijd... En.... Vanaf 1 juni mag iedereen getest worden....

Overleg morgen: ik stuur zo de link door voor het overleg
 Agendapunten ook graag..

1. Stand van zaken teststraten en openen scholen (dus ook bovenstaande probleem)
2. OGZ diagnostiek
3. BCO voortgang stand van zaken
4. Casuïstiek?
5.

Van: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@ggd.nl>
Verzonden: donderdag 7 mei 2020 14:55
Aan: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@ggd.groningen.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@ggdhvb.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@ggdhaaglanden.nl>; (10)(2e) (GGD) <(10)(2e)@ggdzhz.nl>; (10)(2e) @ggdzhz.nl; (10)(2e) <(10)(2e)@ggdhollandsnoorden.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@vggm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@ggdru.nl>
Onderwerp: Kinderen

Hi allen,

Wij komen er niet echt meer uit met het maatwerk voor kinderen en weer naar school gaan.

Er zijn veel kinderen die (regelmatig) een hoestje hebben, met name op de lagere school. Deze kinderen worden volgende week niet toegelaten op school of meteen weer naar huis gestuurd. Niemand kan met zekerheid zeggen dat dit kind zeker geen Covid heeft, en de school kan/moet dit kind volgens de richtlijn weren. De school en de huisarts nemen geen genoegen met "dit kind hoest wel vaker"/heeft astma. Als dit kind dan ook nog koorts heeft, moet het hele gezin thuisblijven.

De ouders melden zich bij de huisartsen. De huisarts gaat niet zomaar een of andere verklaring afgeven. De huisartsen bellen ons of deze kinderen getest mogen worden (de huisarts wil dit wel doen, wij als GGD ook wel), maar het mag niet. Er wordt nu in grote getale ventolin voorgeschreven, zodat het kind volgende week niet hoest. Dit kan ook niet de bedoeling zijn.

Hoe gaan jullie hiermee om?

Moeten we toch niet gewoon gaan testen? Aan het eind van volgende week kunnen we waarschijnlijk in iedere klas wel een clustertje hoestende kinderen aanwijzen, die we dan gaan testen. En vanaf juni wordt iedereen met klachten getest....

Het zou goed zijn om ouders een perspectief te bieden, bijv. als u kind na x aantal dagen nog steeds hoest, mag het getest worden. Zodat een kind niet te lang thuis zit – zeker nu kinderen al weken niet op school zijn geweest en heel graag weer willen (niet alleen de ouders).

Of we moeten durven zeggen, kinderen zijn nauwelijks risico, iedereen komt uit de lock down, dus de kans is klein op Covid, laat alle kinderen (die niet echt ziek zijn) naar school gaan. Dit kun je echter niet aan de individuele GGD overlaten.

Een ander punt: We hebben nu een positieve kdv-leidster die gewerkt heeft in de noodopvang. De contacten met klachten kunnen we testen, behalve een kind. Hoe leggen we dit uit? Het kind moet nu thuis blijven. Tenzij we nog twee andere kinderen in de groep vinden die ook klachten hebben – dan kunnen we wel testen.

Misschien ook iets om morgen in het RAC-overleg te bespreken.

Groet, (10)(2e)

Van: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@ggd.groningen.nl>
 Verzonden: donderdag 7 mei 2020 13:47
 Aan: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@ggd.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@ggdhvb.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@ggdhaaglanden.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@ggdzhz.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@ggdzhz.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@ggdhollandsnoorden.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@vggm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@ggdru.nl>
 Onderwerp: RE: Zorgmedewerker met aanhoudende klachten

Ha Collegae,

Mijn antwoord kort:

1. Het is de verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts om te adviseren over het wel dan niet aan het werk gaan
2. Anamnese uitdiepen: is er een preexistent leiden? Is de hoest veranderd, productief of niet? I.h.a. is de ernst van het hoesten wel degelijk afgenomen en is er sprake van een rest droog "bradykinine" hoestje.
3. Er lijkt mij niets op tegen om nog een keer te testen om de ongerustheid weg te nemen.

Met vriendelijke groet,

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

Arts M&G Infectieziektenbestrijding

(10)(2e)

(10)(2e)

Tel: (10)(2e)

Mob:06 (10)(2e)
 (10)(2e) @ggd.groningen.nl
 Aanwezig: (10)(2e)
 Bezoekadres: Hanzeplein 120, 9713 HW Groningen
 Postadres: Postbus (10)(2e) 9700 AN Groningen

<image001.jpg>

Van: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @ggdzl.nl>
 Verzonden: donderdag 7 mei 2020 13:18
 Aan: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @ggdhvb.nl>; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
 <(10)(2e) @ggdhaaglanden.nl>; (10)(2e) (GGD) (10)(2e) @ggdzhz.nl <(10)(2e) @ggdzhz.nl>; (10)(2e)
 (10)(2e) <(10)(2e) @ggdhollandsnoorden.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @vggm.nl>; (10)(2e) (10)(2e)
 <(10)(2e) @ggd.groningen.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @ggdru.nl>
 Onderwerp: Zorgmedewerker met aanhoudende klachten

Hi allen,

Hoe zouden jullie onderstaande vraag interpreteren / beantwoorden?

Casus bij onze GGD: ambulancemedewerker hoest al maanden. Is enkele weken geleden getest op COVID en positief bevonden. Klachten zoals koorts en anosmie zijn verdwenen maar hoesten blijft. Mag hij weer aan het werk? Testen?

Wat is nu op de zorgmedewerker van toepassing uit onderstaande richtlijn?
 En hoe moet "overweeg eenmalig testen" geïnterpreteerd worden? Betekent dit dat wij een eerder positief geteste zorgmedewerker opnieuw testen?

LCI richtlijn:

Personen met neusverkoudheid OF hoesten OF koorts OF benauwdheid

- In heel Nederland moet **iedereen** met luchtwegklachten THUISBLIJVEN. Als u of een van uw huisgenoten ook koorts en/of benauwdheid heeft, dan moet iedereen THUISBLIJVEN. Alleen bij ernstige klachten TELEFONISCH contact opnemen met de huisarts. Volg verder de instructies van [Rijksoverheid.nl](https://rijksoverheid.nl).
- Voor zorgmedewerkers gelden aparte maatregelen; zie de paragraaf 'Maatregelen voor zorgmedewerkers' hieronder. Voor andere werknemers zijn er instructies op [Rijksoverheid.nl](https://rijksoverheid.nl) **werknemers**. → **Hier staat niks over hoe om te gaan met COVID pos zorgmedewerkers met aanhoudende klachten**

Alle met moleculaire laboratoriumtechnieken **bevestigde COVID-19-patiënten** moeten in isolatie blijven tot de periode beschreven in onderstaande tabel.

COVID-19-patiënt	Beschrijving	Advies opheffen isolatie
In het ziekenhuis	Patiënten en zorgmedewerkers met COVID-19 in ziekenhuizen	Zie het advies van FMS-expertisegroep infectiepreven
In overige instellingen, (verpleeghuis of gehandicaptenzorg)	Patiënt met bewezen COVID-19 niet opgenomen in ziekenhuis	Ten minste 24 uur symptomenvrij ² EN 48 uur koortsvrij ² EN minimaal 1 dagen na de start sympto

	Immuungecompromitteerde patiënt met COVID-19 niet opgenomen in ziekenhuis	Ten minste 24 uur symptoomvrij ¹ EN 48 uur koortsvrij ² EN minimaal 1 dagen na de start symptomen ³ overweeg 2 keer testen 48 uur ertussen
	Zorgmedewerkers met COVID-19	Ten minste 24 uur symptoomvrij ¹ EN 48 uur koortsvrij ² EN minimaal 7 dagen na de start symptomen ³
Buiten instellingen	Patiënt met COVID-19 in thuissituatie	Ten minste 24 uur symptoomvrij ¹ EN minimaal 1 dagen na de start symptomen ³
	Immuungecompromitteerde patiënt	Ten minste 24 uur symptoomvrij ¹ EN minimaal 1 dagen na de start symptomen ³ overweeg 2 keer testen 48 uur ertussen
Bijzondere situaties	Bij aanhoudende hoestklachten	Ten minste 24 uur sterk afgenomen hoestklachten EN 48 uur koortsvrij ² EN minimaal 1 dagen na start symptomen ³ overweeg eenmalig testen
	Bij op het moment van afname asymptomatische personen	Minimaal 72 uur na afname monster ⁵

1. *Koortsvrij*: temperatuur onder de 38 graden, zonder koorts remmende medicatie.

2. *Symptoomvrij* van COVID-19: geen koorts, geen diarree, geen spierpijn, geen keelpijn, geen benauwdheid, geen neusverkoudheid. Symptomen zoals door patiënt en/of behandelaar herkenbaar bij hooikoorts, astma, chronische hoest om andere redenen vallen niet onder symptomen van COVID-19. Moeheid, anosmie, dysgeusie en postvirale hoest spelen geen rol bij de definitie van symptoomvrij. Deze klachten kunnen een paar dagen tot weken langer aanhouden, zoals bekend is bij andere virale verwekkers, zonder dat nog sprake is van besmettelijkheid.

3. *Start symptomen*: ook wel de eerste ziektedag. Indien deze niet bekend is kan de datum van de monsterafname genomen worden.

4. *Immuungecompromitteerd*: een onbehandelde hiv-infectie of een hiv-infectie met een CD4-celaantal < 200/mm³, een verminderde weerstand tegen infecties door medicatie voor auto-immuunziekten, na orgaan- of stamceltransplantatie, bij hematologische aandoeningen, bij (functionele) asplenie, bij aangeboren of op latere leeftijd ontstane ernstige afweerstoornissen die gepaard gaan met een cellulaire afweerstoornis of waarvoor behandeling nodig is, of tijdens en < 3 maanden na chemotherapie en/of bestraling bij kankerpatiënten.

5. Om uit te sluiten dat patiënt in de presymptomatische fase verkeert. Indien patiënt in de presymptomatische fase verkeert, zal deze binnen 72 uur symptomen ontwikkelen.

Groeten,
(10)(2e)

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
www.rivm.nl De zorg voor morgen begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
www.rivm.nl/en Committed to *health and sustainability*