

B. Actuele situatie

Datum

23 juni 2020

Ons kenmerk

0060/2020 LCI/JvD/at/rr/mm

Achtergrond

Op 27 februari jl. werd de eerste patiënt met COVID-19 in Nederland gediagnosticeerd. Tot 21 juni zijn er wereldwijd 8.196.469 patiënten met COVID-19 gemeld, van wie 1.508.006 in Europa. Wereldwijd zijn er 464.294 patiënten overleden, van wie 174.684 in Europa. Tot 21 juni zijn er in Nederland 49.593 patiënten met laboratoriumbevestigde COVID-19 gemeld waarvan 11.849 personen werden opgenomen in het ziekenhuis. In totaal zijn 6.090 personen met een bevestigde SARS-CoV-2-infectie overleden.

Verloop van de epidemie

Het OMT is geïnformeerd over het verloop van de epidemie en de resultaten van de modellering. Het aantal opnames in het ziekenhuis en op de intensive care is teruggelopen tot een laag tot zeer laag niveau. De versoepelingen per 11 mei, te weten de heropening van de kinderopvang, de gedeeltelijke heropening van het primair onderwijs en het toestaan van het uitoefenen van contactberoepen, blijken vooralsnog geen negatief effect te hebben gehad. De effecten van de versoepelingen per 1 juni¹ zijn nog onzeker en zullen de komende periode zichtbaar worden, indien ze optreden. Op dit moment is er nog geen negatief effect zichtbaar.

De mobiliteitsdata van Google geven weer dat – sedert de start van de intelligente lockdown – nog steeds relatief weinig mensen gebruik maken van het openbaar vervoer maar ook dat mensen steeds minder thuisblijven en thuiswerken. Het reproductiegetal (R_t) lag op 5 juni tegen de 1. Schattingen recenter dan 5 juni zijn zeer onzeker mede door rapportagevertraging, maar geven aan dat de R_t schommelt tussen de 0.7 en 1.0. De onzekerheid rond schattingen neemt toe omdat R_t op basis van het aantal ziekenhuis- en IC-opnames wordt berekend en deze aantallen zijn de afgelopen periode klein zodat kleine verstoringen een grote invloed op de R_t hebben.

Het totaal aantal IC-opnames dat tot nu toe met de maatregelen is voorkomen – voor zover ze mogelijk zouden zijn geweest – wordt geschat op 35.800.

C. Adviezen

Effecten versoepeling van maatregelen

Op basis van modellering wordt verwacht dat de incidentie en daarmee het aantal ziekenhuis- en IC-opnames vanaf 1 juli geleidelijk zal stijgen als gevolg van de versoepeling van de maatregelen. Deze prognose is echter onzeker.

Ondanks dat er een stijging van de incidentie geprognosticeerd wordt, raadt het OMT verdere (voorgenomen) versoepelingen niet bij voorbaat af. De maatschappelijke kosten van de maatregelen zijn zeer hoog.

De incidentie van COVID-19 is momenteel laag. Het OMT verwacht dat, mocht de incidentie stijgen, dit aanvankelijk lokaal of regionaal zal gebeuren en geleidelijk zal verlopen waardoor er gelegenheid is tijdig bij te sturen.

¹ Het voortgezet (speciaal) onderwijs, terrassen, restaurants, cafés, culturele instellingen, musea, bioscopen en bijeenkomsten met een maximale groepsgrootte van 30 personen.

Generiek afwegingskader en advies beoogde vervroegde versoepelingen

In uw adviesaanvraag geeft u aan dat het kabinet het maatregelenpakket wil versimpelen ter bevordering van de uitlegbaarheid, eenduidigheid en handhaafbaarheid. Het OMT onderschrijft de voorgestelde versimpeling van het maatregelenpakket. Het kabinet stelt als doel de verspreiding van het virus maximaal te controleren en tegelijkertijd de samenleving zoveel mogelijk open te stellen. Het OMT stelt dat de incidentie van COVID-19 nu dermate laag is dat door het testen van personen met klachten en bron- en contactopsporing het virus verder ingedamd kan worden. Voorwaarden hiervoor zijn dat mensen met klachten – ook al zijn die mild van aard – zich laagdrempelig laten testen en dat de basisregels door iedereen nageleefd worden. Het OMT legt 'maximaal controleren' uit als het zoveel mogelijk indammen van het virus zodanig dat het aantal nieuwe infecties naar (bijna) nul gaat waardoor nieuwe uitbraken voorkomen worden of beheersbaar blijven. Het doel is R_t duurzaam lager dan 1 te houden.

Datum

23 juni 2020

Ons kenmerk

0060/2020 LCI/JvD/at/rr/mm

Basisregels

De voorgestelde basisregels komen overeen met de maatregelen die het OMT voor de langere termijn noodzakelijk acht, zoals verwoord in eerdere OMT-adviezen waaronder het advies van 20 april jl., nl:

- Blijf thuis bij klachten en laat u testen
- Pas hygiëne toe
- Houd anderhalve meter afstand
- Werk zo veel mogelijk thuis

Het OMT benadrukt dat het essentieel is dat personen met klachten zich laten testen en bij een positieve testuitslag meewerken aan bron- en contactopsporing. Alleen dan is het mogelijk de verspreiding van het virus effectief in te dammen. Er zijn signalen uit gedragswetenschappelijk onderzoek dat de compliance met testen suboptimaal is. Dit punt, de testbereidheid, verdient aandacht.

Het OMT heeft het RIVM gevraagd om de basisregels en uitgangspunten te verwerken in een generiek afwegingskader voor binnen- en buitenactiviteiten en zo spoedig mogelijk te publiceren op de website van het RIVM. De specifieke aspecten uit de eerder opgestelde afwegingskaders kunnen als bijlagen hierbij fungeren.

Een uitzondering hierop, die pas later beoordeeld wordt, zijn activiteiten waarbij in groepsverband de stem geforceerd wordt verheven (incl. koren / spreekkoren / schreeuwen).

Maximale groepsgrootte

Berekeningen wijzen uit dat de mate waarin het virus zich kan verspreiden mede bepaald wordt door de grootte van de groepen waarin mensen samenkomen. Hierbij geldt: hoe groter de groep, hoe hoger de prognose van het effectieve reproductiegetal.

Het OMT kan geen sluitende medisch-inhoudelijke onderbouwing geven voor de maximale groepsgrootte die geldt voor allerlei soorten ruimtes waarin diverse activiteiten plaatsvinden. Vooral de manier waarop mensen contact met elkaar hebben is van belang. Het OMT stelt daarom voor onderscheid te maken afhankelijk van het risico op overdracht van het virus en de mate waarin bron- en

contactonderzoek kan plaatsvinden mocht er toch verspreiding van het virus optreden:

1. Voor situaties waarbij reservering, triage, placering en registratie mogelijk is en wordt toegepast, ziet het OMT geen zwaarwegende medisch-inhoudelijke redenen om het aantal bezoekers te maximaliseren, vooropgesteld dat er voldoende ruimte is om anderhalve meter afstand van elkaar te houden (naast sanitaire voorzieningen, etc). Dit geldt voor binnen en buiten.
2. Voor situaties waarbij er sprake is van doorstroming en het onderlinge contact tussen mensen beperkt is, ziet het OMT geen zwaarwegende medisch-inhoudelijke redenen om het aantal bezoekers te maximaliseren, vooropgesteld dat er voldoende ruimte is om anderhalve meter afstand van elkaar te houden. Dit geldt voor binnen en buiten.
3. Voor situaties waarbij er geen doorstroming is en waarbij er geen reservering, triage, placering of registratie mogelijk is, adviseert het OMT een maximum van 100 personen binnen (met placering) en een maximum van 250 personen buiten (zonder placering, met uitzondering van de horeca waarbij placering wel is aangewezen) aan te houden.

Datum

23 juni 2020

Ons kenmerk

0060/2020 LCI/JvD/at/rr/mm

Uitzonderingen op de anderhalvemeterregel

Het handhaven van de anderhalve meter afstand is in de huidige fase een van de belangrijkste maatregelen om de verspreiding van het virus tegen te gaan. In veel situaties is de maatregel eenvoudig toe te passen tegen geringe maatschappelijke kosten. Er zijn echter situaties waarbij de maatregel tot hoge maatschappelijke kosten leidt die niet evident in verhouding staan tot het risico dat afgewend wordt. Het OMT acht zich niet het geëigende gremium om deze afweging te maken. Wel kan het OMT het belang van de maatregel duiden en een inschatting maken van de risico's wanneer de maatregel niet strikt gehanteerd wordt. Hieronder volgt het advies van het OMT voor een aantal specifieke uitzonderingen.

Leerlingen in het voortgezet onderwijs

U vraagt of het verantwoord is de anderhalve meter afstand tussen leerlingen in het voortgezet onderwijs los te laten en of er aanvullende maatregelen nodig zijn.

Overwegingen:

- De *attack rate* op scholen lijkt in het algemeen vrij laag te zijn, hoewel sporadische uitbraken bekend zijn in de literatuur.
- Kinderen, ook pubers, zijn gemiddeld minder ernstig ziek van COVID-19 dan volwassenen. Hierbij geldt wel dat er (net als voor de rest van de bevolking) nog nauwelijks iets bekend is over mogelijke langetermijngevolgen van een SARS-CoV-2-infectie voor de groep jongeren.
- In Nederland is het percentage positief geteste personen het hoogst voor 13 tot 18-jarigen. Hoewel relatief kleine aantallen ligt het in deze leeftijdscohorten wel hoger dan bij jonge kinderen.
- De bijdrage van kinderen aan het totaal aantal meldingen met COVID-19 gemeld vanaf 1 mei 2020 in Nederland bedraagt 2,9% voor kinderen 0-11 jaar en 2,8% voor 12-18 jaar. Dit terwijl het aantal in deze leeftijdscohorten circa 20% van de Nederlandse bevolking uitmaakt. Kinderen lijken minder bij te dragen aan de verspreiding van het virus dan volwassenen.
- Bij kinderen van alle leeftijden is de meest gemelde setting van mogelijke besmetting thuis en bij overige familie en niet de school of vrije tijdsbesteding buiten huis.

Conclusies:

- Het OMT is van mening dat wanneer leerlingen in het VO niet langer anderhalve meter afstand van elkaar hoeven te houden, dit het risico op overdracht van het virus vergroot en dat dit kan leiden tot verspreiding van het virus. Het OMT is echter van mening dat dit een aanvaardbaar risico is wanneer het wordt afgewogen tegen de evident negatieve effecten van schoolsluiting of de beperkte openstelling van het onderwijs op het welzijn en de gezondheid en ontwikkeling van de kinderen. Daarbij kan het risico op te snelle en te brede verspreiding van het virus geminimaliseerd worden door:
 - optimalisatie van de klinische en epidemiologische surveillance zodat mocht er transmissie optreden, dit snel opgemerkt wordt; de meldingsplicht conform artikel 26 in de Wet PG vormt een essentiële pijler voor het RIVM om de effecten van deze versoepeling te kunnen monitoren;
 - strikte toepassing van triage (door de kinderen zelf, door de ouders/verzorgers van de kinderen en door de leraren);
 - strikte toepassing van de hygiënevoorschriften;
 - het indien mogelijk beperken van het aantal contacten door cohortering, spreiding van school- en pauzetijden, etc.
- Het OMT adviseert het kabinet om scholen in het voortgezet onderwijs voor te bereiden op reguliere volledige openstelling na de zomervakantie. Het OMT benadrukt dat dit advies mogelijk herzien moet worden als het virus zich in de zomerperiode toch meer verspreidt dan nu verwacht.

Datum

23 juni 2020

Ons kenmerk

0060/2020 LCI/JvD/at/rr/mm

Sport, dans en theater

Het OMT is van mening dat het strikt hanteren van de anderhalve meter afstand niet noodzakelijk is in het geval van beoefening van sport, dans en theater. Hoewel deze activiteit risico's oplevert, moet dit gewogen worden tegen de maatschappelijke kosten van de maatregel en de mogelijkheden om het risico te minimaliseren. Het risico wordt in dit geval als aanvaardbaar gezien vanwege het maatschappelijk belang en positieve gevolgen van sport en ontspanning en de mogelijkheden om het risico enigszins te beperken omdat het veelal om groepen gaat die in dezelfde samenstelling samenkomen en omdat triage op klachten mogelijk is. Anderzijds gaat het in de amateurssport om grote aantallen mensen en levert niet alleen het sporten zelf, maar ook de contacten die ontstaan buiten het veld risico's op die geminimaliseerd kunnen worden. Het OMT adviseert het opstarten van deze sectoren met een zekere voorzichtigheid op te pakken. Het RIVM heeft hiertoe een afwegingskader ontwikkeld voor het betaald voetbal, topsport, binnen- en buitensport, inclusief amateurcompetities dat zo spoedig mogelijk beschikbaar gesteld zal worden.

Openbaar vervoer

Het OMT acht het van belang dat reizigers in het openbaar vervoer zoveel mogelijk de anderhalve meter afstand tot elkaar houden² en daartoe in staat gesteld worden door vervoersbedrijven. Dit omdat er geen triage vooraf mogelijk is en reizigers veelal geen alternatief hebben. Indien dit niet mogelijk blijkt kan gebruik van niet-medische mondneusmaskers overwogen worden. Hoewel het dragen van een niet-medisch mondmasker verspreiding van het virus door een besmettelijke persoon waarschijnlijk vermindert, biedt het dragen van een masker voor zover bekend slechts beperkt bescherming tegen het oplopen van het virus. Het OMT ziet het dragen van maskers daarom niet als gelijkwaardig alternatief voor de anderhalve meter afstand. Het OMT geeft in overweging

² Huisgenoten en personen tot 18 jaar hoeven onderling geen afstand te houden

ruimte te creëren door zoveel mogelijk materieel in te zetten en maatregelen te treffen zodat in- en uitstappende reizigers elkaar niet treffen. Ook zou vervoer van staande reizigers voorkómen moeten worden.

Datum
23 juni 2020

Ons kenmerk
0060/2020 LCI/JvD/at/rr/mm

Privévervoer

Het OMT acht het in de huidige omstandigheden niet proportioneel om mensen te verplichten in de eigen auto anderhalve meter afstand te bewaren. Het OMT benadrukt de eigen verantwoordelijkheid van de burgers om risico's te beperken in de privé sfeer en geeft aan dat deze risico's beheersbaar zijn omdat het hier om beperkt aantal contacten gaat die traceerbaar zijn en waarbij er vooraf triage mogelijk is. Bij privévervoer in kader van een dienst (Uber, kleine busjes en dergelijke) verwijst het OMT naar eerder gepubliceerde richtlijnen.

Overige vormen van vervoer

Zoals aangegeven levert het niet aanhouden van de anderhalve meter afstand een risico op dat afgewogen moet worden tegen de maatschappelijke kosten en de zelf gepercipieerde noodzaak van het vervoer gebruik te maken. In geval van vervoer zoals touringcars en vliegtuigen is reservering, placering, triage en het dragen van mondneusmaskers mogelijk waarmee het risico op overdracht voorkomen kan worden. Ook wordt het eventueel nodige contactonderzoek hiermee bespoedigd. Het OMT is daarom van mening dat deze vormen van vervoer in de huidige situatie mogelijk zijn, ook als de anderhalve meter afstand niet strikt gehanteerd wordt. Het OMT adviseert reizen voor lange duur cq over lange afstanden zoveel mogelijk te beperken.

Contactberoepen

In de definitie van contactberoepen in de adviesaanvraag worden sekswerkers uitgezonderd. Het OMT denkt dat hoewel het risico op overdracht van het virus in deze sector niet geheel weggenomen kan worden, deze uitzondering kan vervallen. De overweging daarbij is dat een verbod waarschijnlijk niet betekent dat er geen gebruik van de diensten wordt gemaakt en de risico's vermoedelijk beter beperkt kunnen worden wanneer sekswerkers toegestaan worden op de reguliere wijze te werken.

Testen van mensen zonder klachten

U stelt een aantal vragen over het testen van personen zonder klachten en in welke situaties dit opportuun is. Voor de volledige beantwoording van de vragen verwijs ik naar het achtergronddocument³. In het kort is het OMT van mening dat het testen van personen zonder klachten in specifieke gevallen van nut kan zijn, bijvoorbeeld in geval van een lokale uitbraak waarbij het kan helpen bij het in kaart brengen van de omvang van de verspreiding. Er zijn echter ook belangrijke nadelen, zoals fout-positieve uitslagen en het inefficiënt gebruik van materialen en capaciteit. Het OMT adviseert dit beleid terughoudend uitsluitend gericht toe te passen. Het OMT is van mening dat de toepassing in het kader van bron- en contactonderzoek nader onderzocht dient te worden.

Ventilatie

Buiten aerosolvormende handelingen in de zorg lijkt aerogene verspreiding geen relevante rol te spelen in de verspreiding van het virus. Daarom is er volgens het OMT geen reden om voor wat betreft de ventilatie in gebouwen af te wijken van reeds geldende eisen (bouwbesluit, arbobesluit, etc) en zijn er geen aanpassingen nodig in ventilatiesystemen. Wel is van belang na te gaan of ruimtes die voor

³ Dit wordt zo spoedig mogelijk gepubliceerd op de RIVM-website

bepaalde activiteiten gebruikt worden (zoals sportscholen), hiervoor ook oorspronkelijk bedoeld waren en geschikt zijn. Het RIVM heeft nadere adviezen uitgewerkt voor ventilatie in verschillende settings. Deze worden zo spoedig mogelijk gepubliceerd op de website van het RIVM⁴.

Datum
23 juni 2020

Ons kenmerk
0060/2020 LCI/JvD/at/rr/mm

Het OMT realiseert zich dat verpleeghuizen gebruik maken van zwenkventilatoren. Hier is geen bezwaar tegen indien dit op individuele basis geschiedt.

Onderzoek transmissie in verpleeghuizen

In uw adviesaanvraag vraagt u om een update van het onderzoek naar transmissie in verpleeghuizen. Op dit moment zijn er nog geen resultaten beschikbaar, deze worden op korte termijn verwacht en besproken in het OMT. Ik hoop u daar zo spoedig mogelijk over te kunnen informeren.

Aanpassing test- en weringsbeleid kinderen 0-6 jaar

Op 16 juni adviseerde het OMT het test- en weringsbeleid ten aanzien van kinderen in de leeftijd van 0-6 jaar (kinderen die naar de kinderdagopvang gaan en groepen 1 en 2 van het primair onderwijs) aan te passen. Na afstemming met het OMT heeft het RIVM de adviezen voor kinderen met neusverkoudheid aangepast. Kinderen van 0 tot 4 jaar met neusverkoudheid zonder koorts mogen naar het kinderdagverblijf, behalve als zij een contact zijn van een patiënt met een bevestigde SARS-CoV-2-infectie of een volwassen gezinslid hebben met klachten passend bij COVID-19. Ditzelfde geldt ook voor kinderen van 4 tot 6 jaar die in groep 1 of 2 van de basisschool zitten. Ook zij mogen bij neusverkoudheid zonder koorts naar school.

Jonge kinderen zijn vaak en bij herhaling neusverkouden en worden nu vaak geweerd omdat neusverkoudheid een symptoom van COVID-19 kan zijn. Bij jonge kinderen wordt een snotneus vaak veroorzaakt door een van de vele verkoudheidsvirussen. Kinderen vertonen over het algemeen milde klachten bij een SARS-CoV-2-infectie en lijken dan ook beperkt bij te dragen aan de transmissie. Relevant bij dit besluit is ook dat op dit moment de incidentie van COVID-19 in Nederland laag is. Sinds 1 juni jl. zijn ruim 100.000 mensen in de teststraten getest, waarbij 1,7% van de testen positief was. Van de ~ 3500 geteste kinderen van 0 tot 6 jaar was 0,5% positief. Echter, van de ~ 90 kinderen van 0 tot 6 jaar die getest werden vanwege bron- en contactonderzoek testte 14,3% positief. Bij een goede bron- en contactopsporing bij de huidige lage incidentie van COVID-19 wordt het dan niet nodig geacht om alle kinderen van 0 tot 6 jaar met neusverkoudheid te weren of te testen.

Wel is het belangrijk dat, conform artikel 26 van de WPG, kindercentra en basisscholen clusters van 3 of meer kinderen in een groep met verdenking op COVID-19 blijven melden aan de GGD.

Ook is het belangrijk dat kinderen van 0 tot 6 jaar met neusverkoudheid getest worden op COVID-19 als zij een contact zijn van een patiënt met een bevestigde SARS-CoV-2-infectie of deel uitmaken van een uitbraakonderzoek. Uiteraard kunnen kinderen met neusverkoudheid ook getest worden op indicatie van de behandelend arts of op verzoek van de ouders.

⁴ Dit wordt zo spoedig mogelijk gepubliceerd op de RIVM-website

Standpunt WHO m.b.t. het gebruik van mondneusmaskers

Het OMT heeft kennisgenomen van het herziene advies van de WHO met betrekking tot het gebruik van medische en niet-medische mondneusmaskers in de publieke ruimte, in het kader van zorg voor COVID-19-patienten en zorg voor personen waarbij er geen sprake is van (een verdenking op) COVID-19.

Datum

23 juni 2020

Ons kenmerk

0060/2020 LCI/JvD/at/rr/mm

Zorg voor COVID-19-patienten

De WHO concludeert dat FFP2-maskers beter lijken te beschermen dan chirurgische mondneusmaskers en adviseert het gebruik van FFP2-maskers indien deze beschikbaar zijn. Het OMT heeft zich over de onderliggende onderbouwing gebogen en concludeert dat het bewijs zwak is en dat niet alle onderzoeken in de afweging betrokken zijn. Het OMT ziet geen reden het huidige beleid aan te passen. Dit betekent dat voor de reguliere zorg chirurgische mondneusmaskers van type IIR als geschikte persoonlijke beschermingsmiddelen gezien worden. FFP2-maskers worden geadviseerd in het geval van aerosolvormende handelingen.

Zorg voor non-COVID-19-patienten

De WHO adviseert het gebruik van mondneusmaskers in de zorg voor non-COVID-19-patienten in landen waarbij er sprake is van wijdverspreide transmissie (*community transmission*). Het OMT is van mening dat er op dit ogenblik in Nederland geen sprake is van wijdverspreide transmissie en ziet daarom op dit moment geen aanleiding om het staande beleid aan te passen. Bij toename van de incidentie van COVID-19 dient dit advies heroverwogen te worden, bijvoorbeeld voor verpleeghuizen.

Gebruik van mondneusmaskers in de publieke ruimte

De WHO concludeert dat er indirect bewijs is voor de effectiviteit van het gebruik van mondneusmaskers in publieke ruimte en adviseert personen die behoren tot de risicogroepen mondneusmaskers te dragen indien anderhalve meter afstand houden niet mogelijk is. Het OMT is van mening dat met de huidige lage incidentie in Nederland het van belang is in te blijven zetten op het naleven van de algemene maatregelen. Er is onvoldoende wetenschappelijk onderbouwing om het gebruik van mondneusmaskers in de publieke ruimte te stimuleren. In uitzonderingssituaties kan overwogen om niet-medische mondneusmaskers te gebruiken wanneer het niet mogelijk is de algemene maatregelen te volgen, zoals in het openbaar vervoer.

Voor meer informatie over de WHO-adviezen en de relevantie voor het Nederlandse beleid verwijst ik naar het achtergronddocument⁵.

Tot een nadere mondelinge toelichting ben ik gaarne bereid.

Hoogachtend,

Prof. dr. J.T. van Dissel
Directeur CIB en voorzitter van het OMT COVID-19

⁵ Dit wordt zo spoedig mogelijk gepubliceerd op de RIVM-website

D. Actiepunten

- Nader uitwerken van een generiek afwegingskader (RIVM)
- Nader uitwerken van een afwegingskader betaald voetbal, topsport, binnen- en buitensport inclusief amateurcompetities (RIVM)
- Publiceren op RIVM-website: 'rol van ventilatie bij verspreiding corona'
- Publiceren op RIVM-website: 'Advies WHO mondneusmaskers'
- Publiceren op RIVM-website: 'Beleid SARS-CoV-2-PCR bij personen zonder klachten'

Datum

23 juni 2020

Ons kenmerk

0060/2020 LCI/JvD/at/rr/mm