

**To:** (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>  
**Cc:** (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>  
**From:** (10)(2e)  
**Sent:** Mon 3/2/2020 7:41:26 AM  
**Subject:** RE: (Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (21)  
**Received:** Mon 3/2/2020 7:41:27 AM

Hallo (10)(2e) de casus definitie is continue onderwerp van discussie in het RIVM-Response team maar ook in Europees verband (pittige discussie in bv Advisory Forum). Het is een trade-off tussen een zo sensitief mogelijke casus definitie en één die niet meteen overbelasting geeft van GGD en de zorg.

Volgen van de sociale media is natuurlijk belangrijk als graadmeter en het is de bedoeling dat vanuit RIVM ook actief te gaan doen om te kijken hoe dat gebruikt kan worden voor onze eigen communicatie en voor beleid.

Groet,  
 (10)(2e)

---

**From:** (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>  
**Sent:** zondag 1 maart 2020 19:29  
**To:** (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>  
**Cc:** (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>  
**Subject:** FW: (Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (21)

Beste (10)(2e) (cc (10)(2e)), ik ben geen Corona expert maar ik volg twitter heel actief en zie daar een discussie ontstaan onder virologen (Mariet Felkamp, (10)(2e)) die het niet eens zijn met het vasthouden aan 'koorts' in de casus definitie 'verdacht geval' voor personen uit een hoog risicogebied en ik loop al 2 weken met dezelfde gedachte rond. Zou je personen die uit een hoog-risicogebied komen (China, Noord-Italië, afijn het rijtje kennen jullie) niet laagdrempeliger moeten testen b.v. bij alleen hoestklachten? Ik meld dit aan jullie met de gedachte dat jullie in een betere positie zijn om dit intern aan te kaarten (als jullie het met me eens zijn natuurlijk). Dit mailtje komt voort uit mijn bezorgdheid over de toenemende kritiek op het RIVM...

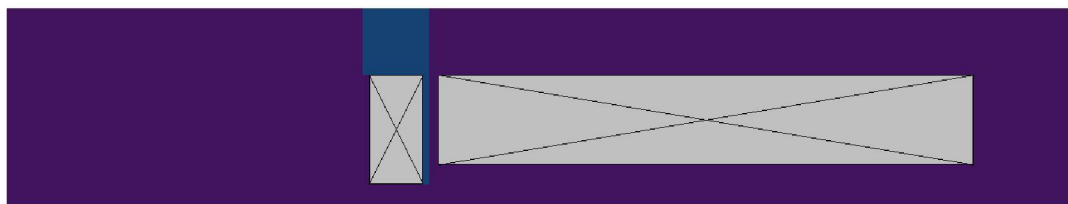
Hartelijke groet,

Dr. Ir. (10)(2e) (10)(2e)  
 Centrum Infectieziektebestrijding, Epidemiologie & Surveillance, (10)(2e)  
 Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)  
 Bilthoven  
 (10)(2e)  
 (10)(2e)@rivm.nl

---

**From:** RIVM (Lab)Infact <(10)(2e)@nieuwsbrieven.rivm.nl>  
**Sent:** zondag 1 maart 2020 17:15  
**To:** (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>  
**Subject:** (Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (21)

[Bekijk online](#)



(Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (21)

1 maart 2020

Dit is een gecombineerd  (10)(2e)  @ctbericht.

## In dit bericht:

In dit bericht is informatie over de volgende onderwerpen opgenomen:

- Tien bevestigde patiënten in Nederland
- Aanpassing casusdefinitie: geheel Noord-Italië nu gebied met wijdverspreide transmissie
- Aangepast beleid teruggekeerde reizigers uit gebieden met wijdverspreide transmissie
- Aangepast beleid huisgenoten van bevestigde patiënt
- In voorbereiding

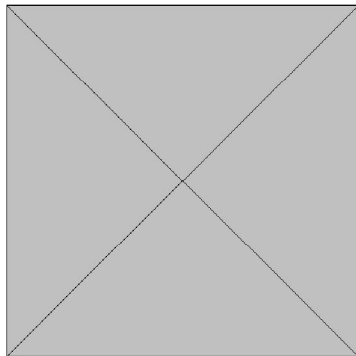
## Bericht:

### Tien bevestigde patiënten in Nederland

Op dit moment is de diagnose COVID-19 bij tien personen in Nederland bevestigd. Aanvullende informatie is beschikbaar op [de website van het RIVM](#). Hierover is vanmiddag in een persconferentie op het RIVM informatie verstrekt. Deze ontwikkelingen zijn aanleiding tot onderstaande wijzigingen in beleid.

### Aanpassing casusdefinitie

(10)(2a)



#### Casusdefinitie verdacht geval (gewijzigd)

Een persoon met:

- Koorts\* (ten minste 38 graden Celsius) én **ten minste één** van de volgende respiratoire verschijnselen: **hoesten, kortademigheid**

EN

- de klachten zijn ontstaan binnen 14 dagen na terugkomst uit een land/regio met wijdverspreide transmissie

of:

- de klachten zijn ontstaan binnen 14 dagen na contact met een patiënt met een bevestigde infectie met SARS-CoV-2

\* Of koortsig gevoel bij ouderen, aangezien zij niet altijd koorts ontwikkelen. Ook een

Immuungecompromitteerde patiënt met luchtwegklachten, die aan de epidemiologische criteria voldoet, kan laagdrempelig getest worden op SARS-CoV-2.

(10)(2a)

(10)(2a)

Hier is echter nog geen sprake van wijdverspreide transmissie. Voor de gebieden met lokale transmissie geldt dat patiënten die in het ziekenhuis worden opgenomen met respiratoire verschijnselen én in de 14 dagen voorafgaand aan het ontstaan van de klachten in een gebied met lokale transmissie zijn geweest, getest kunnen worden om COVID-19 uit te sluiten.

### Casusdefinitie bevestigd geval (ongewijzigd)

Elke persoon waarbij door middel van RT-PCR op twee onafhankelijke targets een infectie met SARS-CoV-2 vastgesteld, ongeacht of deze persoon voldoet aan de klinische en epidemiologische criteria voor een verdenking.

#### Toelichting casusdefinitie

Bij patiënten die voldoen aan de casusdefinitie voor een verdacht geval moet diagnostiek worden ingezet (zie het [Triage- en diagnostiek algoritme](#)) en zij moeten direct gemeld worden bij de GGD (meldingsplicht groep A). Daarnaast kunnen ziekenhuizen laagdrempelig testen indien zij dit voor de patiëntenzorg noodzakelijk achten.

**GGD'en worden verzocht om de huisartsen in hun regio op de hoogte te stellen van de herziene casusdefinitie. Artsen-microbioloog worden verzocht om de relevante specialismen in hun ziekenhuis hierover te informeren.**

### Aangepast beleid reizigers uit gebieden met wijdverspreide transmissie

Personen komend uit een gebied met wijdverspreide transmissie (zie casusdefinitie) en die klachten ontwikkelen binnen 14 dagen na terugkomst, wordt verzocht om bij de eerste klachten (zoals verkoudheid of andere luchtwegklachten) thuis te blijven en niet naar het werk te gaan. Zij worden aangeraden om telefonisch contact te zoeken met hun huisarts als de klachten erger worden. Deze zal beoordelen of de patiënt aan de casusdefinitie voldoet en er daarmee een

Indicatie is voor het afnemen van diagnostiek.

### Aangepast beleid huisgenoten van bevestigde patiënt

Personen die huisgenoten zijn van bevestigde patiënten en die tot de hoogrisicocontacten behoren, moeten hun sociale contacten beperken. Dat betekent dat deze personen niet mogen werken en zo min mogelijk buiten de deur mogen komen. Deze personen mogen wel naar buiten om bijvoorbeeld boodschappen te doen, maar moeten op afstand van anderen blijven en lichamelijk contact voorkomen. De informatiebrief voor hoogrisicocontacten is aangepast. (Zie de [LCI-richtlijn COVID-19](#) voor zowel een Word- als PDF-versie van de informatiebrief)

### In voorbereiding

- Directe link naar actuele casusdefinitie in LCI-richtlijnenapp

### Contactgegevens

- **Overleg met uw regionale GGD** over casuïstiek of mogelijk verdachte gevallen in uw regio. Het nummer is te vinden op [www.ggd.nl](http://www.ggd.nl).
- **RIVM-LCI:** tel. 030-2747000 (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- **RIVM dd. viroloog:** tel. 030-2748558 (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- **Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Viroscience:** tel. 010-7033431 (buiten kantooruren: 010-7040704)

### Meer informatie

- [ECDC](#)
- [WHO en Dagelijkse WHO situation reports](#)
- [RIVM \(algemene informatie\)](#)

- [LCI-richtlijn COVID-19](#)

**Auteurs:** (10)(2e) (Cib-RIVM), (10)(2e) (Cib-RIVM), (10)(2e) (Cib-RIVM)

**Bericht verstuurd aan:** leden Labinf@ct en Inf@ct

Dit bericht en eventueel toegevoegde bijlage(n) zijn strikt vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde(n). Verstrekking aan en gebruik door anderen is niet toegestaan.

Een overzicht van alle berichten vindt u in het [archief](#). Het berichtenarchief is besloten.

Wilt u uw e-mailadres wijzigen of u aanmelden voor andere berichtenservices? Dat kan via [profiel bewerken](#).

De LCI is op werkdagen bereikbaar tussen 8.30 en 17.00 uur via [pic@rivm.nl](#).

#### Service

U ontvangt deze e-mail op het mailadres (10)(2e)@rivm.nl.

omdat u hebt aangegeven e-mailberichten te willen ontvangen.

[Aanmelden](#) | [Wijzig voorkeuren](#) | [Direct afmelden](#)

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen.

De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.