

**To:** (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@pamm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@pamm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@ggd.amsterdam.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@ggd.amsterdam.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@certe.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@certe.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@labmicta.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@erasmusmc.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@etz.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

**From:** (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

**Sent:** Fri 4/10/2020 3:11:47 PM

**Subject:** RE: vraag over extramuraal covid-19

**Received:** Fri 4/10/2020 3:11:48 PM

Hoi (10)(2e)

Het is net als bij een diagnostische test het zoeken tussen sensitiviteit en specificiteit, met te weinig data om een volledig onderbouwde afweging te doen en het hangt samen met het beoogde doel; aan welke kant vinden we het erger om eventueel mis te zitten: ten onrechte nog geïsoleerd / thuis of ten onrechte vrijgegeven.

Testen zou kunnen helpen, maar zitten ook nog wat haken en ogen aan, naast de nog steeds niet oneindige testcapaciteit: detectie van RNA hoeft nog geen infectieus virus te betekenen en andersom komen er patiënten op de IC's die negatief zijn in de hogere luchtwegen.

Differentiatie tussen ziekenhuispatiënten, extra-murale patiënten/clienten en zorgmedewerkers is wel uit te leggen (andere settings, verschillen in risico's en isolatiemogelijkheden), regionale / lokale verschillen is wel verwarrend.

Iets inbouwen voor na-ijlende, post-infectieuze klachten, of doorkruisende respiratoire klachten door bijv. hooikoorts of COPD lijkt me handig.

Groet,

(10)(2e)

---

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

**Verzonden:** vrijdag 10 april 2020 16:27

**Aan:** (10)(2e) <(10)(2e)@pamm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@pamm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@ggd.amsterdam.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@ggd.amsterdam.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@certe.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@certe.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@labmicta.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@erasmusmc.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@etz.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

**Onderwerp:** FW: vraag over extramuraal covid-19

Beste allen,

Het is een moeizaam proces maar hopelijk komen we steeds een stukje verder.

Binnen de expertisegroep is het aan de orde geweest maar het vervolg is niet helemaal duidelijk.

(10)(2e) verwees me naar (10)(2e)

Het is door Goede Vrijdag lastig om de juiste mensen te pakken te krijgen dus ik ga er nu even mee stoppen en dinsdag weer verder.

Ik stuur in attachment weer het stukje mee dat al eerder werd gestuurd. Als jullie daar nog op kunnen schieten – graag.

(10)(2e) heeft gisteren al gereageerd. Ik heb die email onder aangeplakt.

Fijne paasdagen!

(10)(2e)

---

**From:** (10)(2e)

**Sent:** vrijdag 10 april 2020 16:17

**To:** (10)(2e); (10)(2e)

**Subject:** FW: vraag over extramuraal covid-19

Zullen we hier dinsdag contact over hebben?  
Ik hoop dat ik antwoord krijg.

(10)(2e)

---

**From:** (10)(2e)  
**Sent:** vrijdag 10 april 2020 16:14  
**To:** (10)(2e) @lumc.nl  
**Cc:** (10)(2e) (10)(2e) @nvmm.nl; (10)(2e)  
**Subject:** vraag over extramuraal covid-19

Hoi (10)(2e)

Ik probeerde je te bellen maar je bent niet op het LUMC- en ik hoop dat je aan het genieten bent van deze mooie lentedag.

Na overleg met (10)(2e) heb ik contact opgenomen met (10)(2e).  
Ik begreep van (10)(2e) dat er tijdens het overleg van de FMS Expertiseteam Infectiepreventie COVID-19 op maandagavond 6 april ook mijn vraag (die ik via (10)(2e) had gesteld) over 24 hr of 72 hr, wel of niet testen en wat zijn klachten aan het eind van de vergadering aan bod is gekomen.

Op dit moment worden er voor het uit cohort verpleging halen van bijv. bewoners van verpleegtehuizen verschillende adviezen opgesteld.  
Ik probeer daar samen met (10)(2e) en (10)(2e) van de LCI – na een vraag van oa. (10)(2e) wat meer eenheid in te krijgen.  
Ik zou graag willen weten met wie ik daarover kan overleggen binnen de FMS expertise groep.

Ik heb de vraag oa voorgelegd aan de COMmers ( (10)(2e) ) en aan (10)(2e) en (10)(2e)

Ik hoop volgende week met (10)(2e) iets op papier te krijgen – het liefst aansluitend op de lijn van de FMS.

Ik hoor graag of er ook aandacht is voor de extramuraal zorg binnen de het Expertiseteam Infectiepreventie COVID-19, en wie dat dan vooral oppakt. En als je een tijdslijn zou kunnen geven – graag.

Fijne paasdagen!

(10)(2e)

---

**From:** (10)(2e) (10)(2e) @certe.nl  
**Sent:** donderdag 9 april 2020 16:53  
**To:** (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e)  
**Cc:** (10)(2e); (10)(2e)  
**Subject:** RE: nogmaals poging om tot gedragen advies extra muraal te komen.

24 uur zonder symptomen EN tenminste 7 dagen na eerste symptomen lijkt mij prima hooikoorts, astma, chronische hoest om andere redenen, wij hebben dat in een protocol omschreven als “geen hooikoorts e.d.”  
spierpijn, keelpijn, (corona gerelateerde) diarree en subfebriële temp (in feite malaise, ook milde vormen van) moeten zeker voorbij zijn  
moe en post-virale hoest hoor je ook van mensen die zich “weer beter” voelen en lijken me klachten die nog wel een paar dagen langer kunnen aanhouden zonder dat nog sprake is van besmettelijkheid.

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

**Verzonden:** donderdag 9 april 2020 16:28

**Aan:** (10)(2e) <(10)(2e)@certe.nl>; (10)(2e) (10)(2e) @ggd.amsterdam.nl <(10)(2e)@ggd.amsterdam.nl>; (10)(2e) (10)(2e) @pamm.nl <(10)(2e)@pamm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@etz.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

**CC:** (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

**Onderwerp:** nogmaals poging om tot gedragen advies extra muraal te komen.

Beste allen,

De pogingen om met de FMS expertise groep van (10)(2e) in gesprek te komen lijken niet te zijn gelukt. Mogelijk omdat zij zich voor al op de intramurale zorg richten?

(10)(2e) en (10)(2e) gaan proberen een beleid te formuleren voor extramuraal: wanneer kunnen zorgmedewerkers weer aan de slag; wanneer kunnen patiënten uit de isolatie of cohortverpleging.

Zouden jullie kunnen reageren op de stukjes van (10)(2e) en toevoegen wat jullie zelf op dit moment adviseren (en hoe je het zou willen adviseren? Want dat kan anders zijn).

En hoe kunnen we het beste omschrijven welke symptomen van belang zijn.  
Hoe om te gaan met post-virale hoest of chronische hoest  
En nu het hooikoorts seizoen is begonnen : loopneus en niesbuien?

(10)(2e) wilde voorstellen om 24 uur zonder symptomen EN tenminste 7 dagen na eerste symptomen.

Ze willen er morgen al een stukje over opnemen in labinf@ct.

Ik hoor graag van jullie.

(10)(2e)