

De leden van het expert team in de email van (10)(2e) (zie onder) is overigens anders dan die in het bericht van het secretariaat van 7 april:

Expertiseteams Federatie

De Federatie heeft verschillende expertiseteams ingericht om binnenkomende vragen, documenten en de verschenen wetenschappelijke onderzoeken te beoordelen: [link](#)

Expertiseteam Infectiepreventie COVID-19

(10)(2e) (bestuur FMS)
 (10)(2e) (medisch microbioloog; NVMM)
 (10)(2e) (medisch microbioloog; NVMM)
 (10)(2e) (medisch microbioloog; NVMM)
 (10)(2e) (medisch microbioloog; NVMM)
 (10)(2e) (medisch microbioloog; NVMM)
 ...nog in te vullen (internist-infectioloog; NIV)
 ...nog in te vullen (internist infectioloog; NIV)
 (10)(2e) (Kennisinstituut)
 (10)(2e) (Kennisinstituut)

(10)(2e) zijn blijkbaar afgevallen (ongetwijfeld toeval dat het vrouwen zijn 😊) – jammer dat er geen viroloog is toegevoegd.

Ook de beschrijving van de route is anders- blijkbaar is er geen rol voor de commissie Kwaliteitsbevordering van de NVMM?

Ik weet niet of mijn vraag is beoordeeld (heb nog geen vriendelijk antwoord terug gehad) of dat ik wellicht nog iets kan verwachten.

Ik zou het fijn vinden als je me kan adviseren wat te doen.

Groet

(10)(2e)

From: (10)(2e)
Sent: woensdag 8 april 2020 12:00
To: (10)(2e)
Cc: (10)(2e) (10)(2e)@nvmm.nl); (10)(2e)
Subject: RE: extramuraal beleid voor patiënten : graag jullie mening en advies

Beste (10)(2e)

Ik hoop dat het beleid voor extramuraal ook aan de orde is geweest op maandag 6 april?
 In welke expertisegroep komt dat aan de orde?

Is het mogelijk om ergens terug te vinden wat er is besproken?
 Is er een contactpersoon om mee te overleggen?

Ik hoor het graag als k iemand anders hierover moet benaderen- als je me zou kunnen aangeven wie?
 Er is enige haast geboden omdat er regionaal al allerlei richtlijnen ontstaan met variaties.
 Ik zou dit graag ook met de LCI bespreken en een advies opnemen in een labinf@ct.

Hartelijke groet

(10)(2e)

From: (10)(2e) [(10)(2e)@gmail.com]
Sent: zondag 5 april 2020 15:07
To: (10)(2e)
Subject: Re: extramuraal beleid voor patiënten : graag jullie mening en advies

Beste (10)(2e)

de groep is opgericht, leden geïnformeerd, procedures afgesproken en de eerste "bijeenkomst" is morgen avond.

ter info:

Leden Expertteam

NVMM: (10)(2e)

NIV: t.b.d.

Kennisinstituut: (10)(2e)

Doel & verantwoordelijkheid

Praktische antwoord op vragen uit he veld/reactie richtlijnen die rekening houden met de crisissituatie, beschikbaar middelen en de laatste stand van kennis van overdracht en besmetting, waarbij (mogelijk) rekening wordt gehouden met RIVM en WHO richtlijnen.

het is de bedoeling dat WV's hun richtlijnen op basis van het advies aanpassen of maken. In deze pandemie is er geen tijd voor discussies als WV's denken geredeneerd af te willen wijken, maar hjet lijkt mij wel goed om de expertgroep ervan op hoogte te stellen. Zo mogelijk volgt een discussie, mar uiteindelijk ligt de verantwoording bij de WV.

Wat gaan wij in behandeling nemen:

1. Richtlijnen en leidraden
2. Vragen vanuit de WV's

Ad 1.

Alle richtlijnen en leidraden gaan via het kennisinstituut naar de NVMM Commissie Kwaliteitsbevordering (Akke vd Bij). De cie gaat de richtlijn beoordelen en gaat de elementen die over infectiepreventie (met of zonder advies) voor leggen aan het expertteam. Doel hiervan is om over verschillende adviezen heen en reacties op vragen van de WV's een lijn te volgen.

Ad2.

Op vrijdag ochtend wordt een samenvatting van de vragen door kennisinstituut aan de leden van het expertteam gestuurd. Bij voorkeur heeft er reeds een bundeling per onderwerp plats gevonden.

Praktische uitvoering

Op zondag middag (16-17:00 uur, max 17:30) of maandag avond (19:00 uur of 19:30 uur) vind een ZOOM meeting plaats. Uitnodiging via kennisinstituut (nog vragen welke dag beter is voor leden). In de vergaderingen worden antwoordden gegeven of bepaald wat nog nodig is om dat te kunnen doen, waarbij een definitief antwoord met de op dat moment aanwezige data/gegevens de volgende week moet worden gegeven. Bij geen overeenkomst binnen de groep wordt het advies met vermelding aantal leden tegen uitgebracht.

Het advies wordt tijdens de vergadering zo geformuleerd dat (10)(2e) dit in samenwerking met (10)(2e) kan verworden als reactie aan de WVs.

Deze systematiek is een voorstel voor het begin en kan zo nodig worden bijgesteld als leden zien dat dit nodig is.

Groet, (10)(2e)

Op zo 5 apr. 2020 om 14:54 schreef (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>:

Beste (10)(2e)

Dank voor je reactie.

Kan je me ook zeggen wanneer dit in deze expertgroep van de FMS gesproken gaat worden?
De verschillende regio's zijn namelijk op dit moment bezig om de afspraken te maken dus voor regie is enige haast geboden.

Ik hoor graag van je

(10)(2e)

From: (10)(2e) [(10)(2e)@gmail.com]
Sent: zaterdag 4 april 2020 10:16
To: (10)(2e)
Cc: (10)(2e)@lumc.nl; (10)(2e)@erasmusmc.nl; (10)(2e); (10)(2e)
Subject: Re: extramuraal beleid voor patiënten : graag jullie mening en advies

Zal het mee nemen in de nieuwe FMS expert groep "Infectiepreventie"

(10)(2e)

Verstuurd vanaf mijn iPhone

Op 4 apr. 2020 om 09:18 heeft (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl> het volgende geschreven:

Beste (10)(2e)

Als arts-microbioloog werkend bij het RIVM krijgen (10)(2e) en ikzelf inhoudelijke vragen doorgestuurd van de LCI waarop wij proberen een goed antwoord te vinden, in afstemming met anderen.

Naar aanleiding van een vraag over waar de 24 uren termijn voor klachtenvrij-zijn (zie hier onder) vandaan kwam ben ik op zoek gegaan naar de onderbouwing.
 EN omdat ik die niet kon vinden heb ik een aantal artsen microbiologen gevraagd in verschillende settings die met extramuraal zorg te maken hebben wat zij hierover adviseren (COMmers, (10)(2e) <Erasmus MC).
 Ik ben bang dat er verschillen aan het ontstaan zijn tussen de adviezen aan bijv. zorgcentra.

Ik heb het verhaal van (10)(2e) tijdens het webinar gehoord en dit geeft een goed overzicht voor de ziekenhuissetting.
 Voor extramuraal is dat echter mogelijk minder van toepassing.

Ik vroeg mij af of er binnen de NVMM een werkgroep is die zich hiermee bezig houdt?
 Zoja: wie dan ?

Als jullie vinden dat ik mijn hier niet moet bemoeien dan hoor ik dat graag- dan hou ik hier acuut weer mee op.

Ik hoor dus graag van jullie.

Hartelijke groet

(10)(2e)

From: (10)(2e)

Sent: vrijdag 3 april 2020 15:01

To: (10)(2e) (10)(2e)@certe.nl; (10)(2e) (10)(2e)@ggd.amsterdam.nl; (10)(2e) (10)(2e)@pamm.nl; (10)(2e) (10)(2e)@labmicta.nl

Cc: (10)(2e) (10)(2e)

Subject: extramuraal beleid voor patiënten : graag jullie mening en advies

Beste (10)(2e)

Naar aanleiding van een vraag van (10)(2e) met betrekking tot de onderbouwing van de 24 uur klachtenvrij regel bij COVID-19 patiënten in verzorgingstehuizen. (10)(2e) geeft oa advies aan verzorgingstehuizen over covid-19 patiënten en stuitte op discrepanties tussen LCI beleid en anderen, oa ECDC. Het lijkt verstanding om tot een eenduidig en onderbouwd afgestemd beleid te komen in verschillende situaties zoals hieronder weergegeven.

Ik weet niet of daar al iemand mee bezig is binnen de HIP of NVMM of ander gremium. Als dat zo is hoor ik het graag.

1. Met betrekking tot patiënten met COVID-19 klachten in verpleegtehuizen of thuissituatie (al dan niet bewezen mbt diagnostiek): wanneer mag een patiënt weer terug naar gewone afdeling of naar buiten

Advies : Monitoring klachten : dagelijks temperatuur, hoesten , kortademig, verkouden.

- **Welke termijn aanhouden tot klachtenvrij:** 24 uur (LCI) of 72 uur (ECDC richtlijn) Wat is de onderbouwing van de 24 hr of 72 hr? Waar komt dat vandaan? Op website ECDC staat 72 hr (<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-Discharge-criteria.pdf>)

- **Wel of niet testen?**

- Keel/neuswat: positief : heeft het consequenties?

- **Rol voor serologie?**

- Wat is betekenis van serologisch positief testen na >7 dagen begin klachten?

2. Wat is klachtenvrij?

- Koortsvrij (bij 70+ groep koorts moeizaam criterium)
- Hoesten, kortademigheid, loopneus; hoe om te gaan met post-viraal hoesten (kan heel lang aanhouden); hooikoorts?
- Spelen andere klachten een rol: gastrointestinale klachten? Extreme vermoeidheid?
- Betekenis langduriger positieve PCR; relatie met virusrepliatie cq besmettelijkheid?
- Verschillende definities klachtenvrij tussen zorgmedewerkers en patiënten in thuiszorg of verpleegtehuizen?

Ik hoor graag van jullie

Hartelijke groet

(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

<200403 ontslag en testbeleid voor extramuraal.docx>

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

--

(10)(2e) MD, PhD,
 FSHEA, FBSCMID, FIASAC, F-R&Sshape
Consultant Microbiologist, Canisius-Wilhelmina Hospital
 (10)(2e) Radboudumc Center for Infectious Diseases
 Canisius-Wilhelmina Hospital
 P.O. Box 9015 (10)(2e)
 6500 GS Nijmegen
 Nijmegen, The Netherlands
Error! Filename not specified. T el. (10)(2e) office)
 (10)(2e) (mobile)
 Email: (10)(2e) @gmail.com
 Twitter: @AVIPNL

www.ReflectionsPC.com

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