

BCO: keldert enorm van ruim 90% naar 70% nu (SP)

In lijn van signalen amsterdam en rotterdam en leiden

- RIVM wordt gevraagd wat de consequenties zijn als de BCO's blijven dalen
- Antwoord:
 - o Cijfers zijn correct
 - o Laatste week wordt nog aangevuld: onder rapportage
 - o De signalen uit ggd wereld zijn ook helder
 - o Dat moet op 95% blijven!
 - o Daaronder is onverantwoord.
 - o Je wil elk brandhaard snel uitblussen en daar is het zo efficiënt mogelijk verlopen van bco (snel en kwalitatief)
 - o Morgen niet geregeld: streven:
 - Index eerder melden
 - Bco doorlooptijd sneller
 - Eerder op de contact zitten
 - Eigen verantwoordelijkheid ook bij het individue
 - Blijf thuis bij klachten
 - Als iemand binnen gezin ziek is, blijf zelf ook thuis.
 - Gedragsregels naleven!

CDA (10)/(2e)

- Vragen over cat 1 en cat 2 uit BCO. Gemiddelde besmettingen. Ze vraagt zich af of RIVM meer info heeft wat bepalende kenmerken zijn van iemand die niet ziek wordt ook als is hij in contact geweest met ziek huisgenoot/overig nauw contact
 - o RIVM antwoord:
 - Terug naar wat maakt dat iemand besmettelijk is, wisselt van persoon tot persoon
 - De 1 hoest meer, praat luider, grote van een huis (verdunnen)
 - Die bepalen van mate van besmettelijkheid
 - Geldt ook voor andere infectieziekten
- Vraag 2: verontrustend $R_0 =$ boven 1 nu. Ze mist inzichten uit buitenland wat daar de ontwikkeling is bij onze burens (b.v. Frankrijk wat is daar het R_0). Om de hoogte van besmetting in buitenland te kunnen bepalen
 - o RIVM: percentage mensen die positief zijn uit buitenland : 400 personen
 - Situatie buitenland wordt gevolgd
 - Inkleuring regio's b.v. malta, barcelona.
 - Gegevens van ECDC worden gebruikt.

(10)/(2e)

- Vraag: technisch nederland, taiwan scoort goed, en zij zeggen: doe iets aan ventilatie. Volgende week gaan scholen open etc. heeft u tips voor NL gebruikers rondom ventilatie
 - o RIVM
 - o Wat zijn richtlijnen: die staat op de rivm website
 - o Ruimte moet voldoen aan de ruimte waarvoor die ruimte bedoeld is
 - o Hou je aan het ventilatiebesluit uit het bouwbesluit
 - Verversen van lucht (staat hier)
 - o Tip: kijk eerst of lokaties voldoen aan de functie conform bouwbesluit
 - o Recirculatie in ruimte: slecht idee!!!!

PvdA (10)/(2e)

- Maandag gaan eerste scholen weer open. Je ziet stijging besmetting onder groep tieners. Is het niet zaak om voor de scholen open gaan gemeenten en scholen te adviseren over de ventilatie richtlijnen en dat zij niet open mogen als ze daar niet aan voldoen.
 - o Reactie: wetenschappelijk advies zorg dat je voldoet aan het bouwbesluit
 - o Lijkt (10)(2e) toch echt een helder advies
 - o Voor handhaving: verwijst hij door naar beleid (gemeenten/OCW)
 - o Als kinderen ziek zijn of milde klachten hebben:
 - Blijf thuis
 - Afstand tot leraar houden
 - Nauwgezette controles op scholen
 - Ventilatie belangrijk
 - Rivm zegt niet als niet op orde is dan sluiten. Is niet aan hen
 - Maar wel advies: kijk goed als er iets aan de hand is en wat er dan aangepast moet worden. Maatwerk is nodig.
 - Basisregels zijn volgens (10)(2e) goed neergezet

CU/ (10)(2e)

- Vraag 1: rioolwater. Inderdaad jammer dat mensen zich laat laten testen; dat moet eerder. Maar hoe kunnen we rioolwater 'inzetten' om gebieden te screenen. Zijn er al ervaringen opgedaan?
 - o Reactie: als rioolwater negatief is kan je kijken naar het gebied waar je bemonstert
 - o Volgende week op 80 zuiveringsinstallaties.
 - o Het is nog wel een experimentele bepaling omdat we nog niet weten of we waarde van het aantal geïnfecteerde kunnen ophalen aan de mate van negatieve waardes in het rioolwater dan wel positieve waardes
 - o We willen deze surveillance graag verder ontwikkelen; moeten nog veel over leren.
 - o Dat wil RIVM graag: met name op de negatieve waardes
- Vraag 2: testen van mensen afkomstig uit risicogebieden. Zouden zij niet één of twee keer getest moeten worden om te kijken of zij besmet zijn
 - o Reactie: als iemand uit buitenland terugkomt is het goed om te weten wat zij daar hebben gedaan (risicoprofiel).
 - o Vanuit wetenschappelijk advies zou je risicoprofiel screening willen doen.
 - o Zoals je nu op schiphol gaat starten: je wilt de mensen die besmet zijn zo snel mogelijk er tussen uit halen om ze in isolatie te laten gaan.
 - o Maar ook daadwerkelijke weten wat risico's zijn: nauwere contacten (feesten, minder dan 1,5 afstand van elkaar gehouden) versus op zich zelf in een gehuurd huisje en social distance aangehouden.
 - o Maar uit risicogebied: 2 weken in quarantaine!
 - o Mogelijk in de toekomst iets doen rondom de duur van quarantaine

GL/ (10)(2B)(2e)

- Vraag 1: cijfers van het RIVM die tijdens BCO al klachten hadden en die zich al hadden moeten laten testen. Weten we waarom zij zich niet laten testen? Quarantaine? Weten niet goed wanneer ze zich moeten laten testen? Etc. en hoe minder lang quarantaine te duiden waarover (10)(2e) het had?
 - o Reactie: u verwijst naar gedrag: motiveren van iedereen om zich toch snel te laten testen: dat gaat ons echt helpen!!
 - o Maatregelen laagdrempelig aanbieden
 - o Quarantaine tijd: tijdsduur tussen blootstelling en eerste ziektedag. 91% van een groep is binnen 10 dagen ziek. Die vier dagen dat iemand ziek wordt in dag 11 tot en met 14 is gering. OMT kijkt hier naar. Deze week advies aan VWS.
- Vraag 2: mensen die nu besmet zijn. Zijn meer jonge mensen. Dit verklaart beperkte ziekenhuis opnames. In hoeverre weten we zeker dat het aantal ziekenhuisopnames lager ligt ten opzichte van het aantal opnames van het voorjaar
 - o We weten de leeftijd van de personen die worden opgenomen

- Die bevonden zich eerder niet in deze leeftijdsgroep
- Die leeftijdsgroep van voorjaar zie je nu niet in de besmette personen en ziekenhuisopnames.
- E.e.a. is passend dat er nu nog relatief 'achterlopen' heeft met het leeftijdscohort te maken
- Is aantal besmettingen onder jongeren een voorbode voor besmettingen bij de oudere groep? Komt er niet nu veel ellende op ons af? Je wist van het voorjaar ook niet dat jongeren ziek waren; die waren misschien wel net zo ziek als nu.
 - Zo'n verspreiding willen we niet
 - Willen we voorkomen
 - Maar theoretisch kan het zijn dan de leeftijdscohorten in de komende weken gaan verschuiven

VVD (10)(2e)

- Vraag: moeite met 48 uur testuitslag geven door GGD en mensen laten zich laat testen. Eerder gehad over de soort testen. Andere testen zouden niet betrouwbaar zijn. Wat kan gezegd worden over andersoortige testen om die doorlooptijd te verkorten
 - Belangrijk punt: innovatie heeft niet stilgestaan
 - Sneltesten: zou mooi zijn als die er zijn. Helaas zijn die er nog niet; maar wordt zeker aan gewerkt.
 - RIVM volgt dit zeer nauwlettend en kijken hoe die in te zetten zijn in de toekomst
 - Welke mate van betrouwbaarheid is van belang. Zij moeten wel betrouwbaar genoeg zijn. Fout positieve / fout negatieve moet in balans zijn
 - Het is een veld in ontwikkeling: als er opties zijn dan wordt daar snel over geadviseerd

(10)(2a)

- Hoort tegenstrijdigheid: sneller testen, mensen wachten te lang. Waarom blijft RIVM terughoudend met mondkapjes als je ook hoort dat er veel mensen wel besmet zijn maar niet ziek zijn
 - Is mening OMT
 - Wetenschappelijke onderzoek kritisch bekeken
 - Beperkt gunstig effect
 - Noorwegen is ook bekeken: hoeveel personen mondkapje dragen om één besmetting te voorkomen. 88000 moeten weeklang mondkapje dragen om één besmetting te voorkomen. Number needed to mask ligt in NL veel hoger
 - Moeten balans zoeken: we zien toename, maar ook waarom e.e.a. toeneemt
 - Je wilt toch meest inzetten op waar je meest mee bereikt
 - Voorkomen dat infecties en infectie cluster nav familie/bijeenkomsten dat dat tot een stop komt.
 - Omt advies is geduid in het bestrijden van de infectie. Dat maakt dat het advies is wat het nu is.

(10)(2e)

- Er zijn signalen dat verschillende contacten niet mee willen werken met BCO. Is er structureel zicht van contacten die de gehele periode wel/niet in quarantaine hebben gezeten
 - Belangrijk punt
 - Berichten hoor ik ook
 - Ook goed om aan de GGD te stellen
 - RIVM heeft geen cijfers hierover
 - Wordt niet meegenomen in het systeem
 - De vraag is of het wordt gecontroleerd
 - Is wel telefonisch contact: zekere sociale druk

Verslag bijdrage (10)(2e) 2 (10)(2e)