

Voorstel voor Raad DPG'en 26-6-2020

8-puntenplan GGD: bestrijding uitbraken bij instellingen

Hieronder 8 punten waar de GGD zich komend najaar toe inspanst (in voorbereiding op een eventuele tweede coronagolf) om effectief het coronavirus te bestrijden; opgesteld o.b.v. opgedane ervaring bij de eerste golf dit voorjaar. De acties kunnen worden opgedeeld in vier fasen: 1) voorbereiding 2) vroegsignalering 3) aanpak bij een introductie 4) aanpak uitbraak.

Vorbereiding (T=-1)

1. **Juiste contactpersoon** binnen een instelling moet bekend en (te allen tijde) bereikbaar zijn voor dienstdoend arts IZB. Er kan veel tijd verloren gaan als deze infrastructuur niet op orde is. Vice versa is de ingang/contactpersoon bij de GGD voor instellingen bekend.
2. **Verwachtingsmanagement**: het moet duidelijk zijn voor instellingen welke steun zij van de GGD mogen en kunnen verwachten. Valse verwachtingen kunnen tot excessen leiden.
3. **Vorbereiding**: vaststellen of en hoe instellingen voorbereid zijn (protocollen op orde, voldoende opgeleid personeel, PBM, cohortmogelijkheden, communicatielijnen etc). Mogelijk via een (telefonische) checklist.

Vroegsignalering (T=0, geen bevestigde patiënt, wel verhoogd risico op introductie)

4. **Signalering** bijzonderheden door medische staf. Een platform creëren waar opvallendheden/ lessons learned en andere ervaringen uitgewisseld worden n.a.v. de eerste golf en tijdens een onverhoopte tweede golf. Opdat ook onbekende/ongewone signalen actief worden geregistreerd.
5. **Pre-emptive testing**: bij een bepaalde (hoge) infectiedruk in de omliggende regio steekproefsgewijs testen binnen verpleeghuizen. Hiervoor kan een applicatie in datatools een drempelwaarde monitoren in regio's. Beleid kan zijn om wekelijks 20% van personeel en 10% bewoners (zonder klachten!) te testen. Mocht er een positieve casus gevonden worden, direct het introductieprotocol (T=1) starten.
6. **Laagdrempelig testen** bij klinische verdenking. Bij een onverhoopte tweede golf omstreeks het najaar, zal het onderscheid tussen klachten COVID-19 en gewone griepverschijnselen ingewikkeld zijn. Het coronavirus moet actief worden opgespoord, om (grote) uitbraken te voorkomen en ook de personeelscapaciteit te borgen.

Aanpak bij een introductie (T=1, één of hooguit enkele bevestigde patiënten)

7. Bij melding van de eerste patiënt vindt direct een **telefonische check** door GGD plaats (o.b.v. checklist) naar o.m. de professionaliteit van de aanpak door de instelling en de beschikbaarheid, het gebruik van PBM, onduidelijkheden in de protocollen en wijze van registratie nieuwe zieken (personeel/bewoners).

Aanpak uitbraak (T=2, uitbraak)

8. **Stoplichtenmodel** treedt in werking op basis van de T=1 afgenomen checklist.
 - a. Groen: geen actieve betrokkenheid GGD nodig.
 - b. Oranje: GGD houdt vinger aan de pols en de instelling wordt systematisch telefonisch benaderd om de stand van zaken te volgen. Goed uitvragen behoefte aan ondersteuning GGD/GHOR.
 - c. Rood: de GGD sluit indien mogelijk aan bij het OMT van de instelling en informeert GHOR. Actief bijhouden casusregister.

Verkennen:

Voorstel voor Raad DPG'en 26-6-2020

- Hoe instellingen zelf sterker te maken, door spoedcursus infectieziektebestrijding (Webinar);
- Benodigde data infrastructuur;
- Mogelijkheden pre-emptive testing als early warning tool.

Aan: coronatest <(10)(2e) @ggdghor.nl<(10)(2e) @ggdghor.nl>>
 CC: (10)(2e) <(10)(2e) @ghorasd.nl<(10)(2e) @ghorasd.nl>>; (10)(2e) <(10)(2e) @ggdghor.nl<(10)(2e) @ggdghor.nl>>; (10)(2e) <(10)(2e) @rivm.nl<(10)(2e) @rivm.nl>>; (10)(2e) <(10)(2e) @ggdghor.nl<(10)(2e) @ggdghor.nl>>; (10)(2e) <(10)(2e) @vrfn.nl<(10)(2e) @vrfn.nl>>; (10)(2e) <(10)(2e) @ggdgl.nl<(10)(2e) @ggdgl.nl>>; (10)(2e) <(10)(2e) @berenschot.nl<(10)(2e) @berenschot.nl>>; (10)(2e) <(10)(2e) @ggdghor.nl<(10)(2e) @ggdghor.nl>>; (10)(2e) <(10)(2e) @ggdfryslan.nl<(10)(2e) @ggdfryslan.nl>>; (10)(2e) <(10)(2e) @vggm.nl<(10)(2e) @vggm.nl>>; (10)(2e) <(10)(2e) @ggdghor.nl<(10)(2e) @ggdghor.nl>>; (10)(2e) <(10)(2e) @ggdghor.nl<(10)(2e) @ggdghor.nl>>
 Onderwerp: RE: Werkgroep team (10)(2e)

Beste allen,

Hierbij de agenda voor ons overleg van straks.
 In bijlage een notitie en het schema van de vakanties met reacties die ik heb ontvangen.

- * Regiegroep testen en traceren: terugkoppeling (10)(2e)
- * Samenwerking (opschalings)labs
- * Landelijk aanmeld nummer/callcenter testen en burgerportaal
- * Svz CoronIT
- * Vervolg bereikbaarheid GGD'en – DPG raad 7 juli
- * Vraag rondom toeristen (zie bijlage)
- * Vervolg testlocaties in het najaar
- * Voortgang aanvrager test
- * Afstemming ism BCO
- * Productiecijfers
- * Communicatie/pers
- * Overige veel gestelde vragen/aandachtspunten

En hieronder het verslag van de vorige keer.
 Tot straks,

Groet (10)(2e)

Notulen 6 juli

Aanwezig: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) en (10)(2e) (verslag)

- * Regiegroep testen en traceren: terugkoppeling (10)(2e)
 (10)(2e) In het laatste LCT hebben we het vooral gehad over kwaliteit, de normen voor de labs en de kwaliteit van de monsterafname. Er staan nog wel acties open over de prioriteit van de doorlooptijden. Vanmiddag met de LCDK rond de tafel om een aantal van die prioriteiten te gaan stellen. En woensdag hebben we een werksessie over de labstromen dit najaar. Daarvoor wordt nu een stuk voorbereid om morgen met de DPG'en te bespreken. Hiervoor graag een aantal punten bespreken. Allereerst dat de bestaande relatie met labs het uitgangspunt is. Tweede punt betreft een fijnmazig netwerk van testlocaties en mogelijkheid om die kleinschaliger in te zetten/uit te besteden. Een ten derde de rol van de pandemie bas, hoofdstroom of niet.
 (10)(2e) LCDK houdt ook voor het stroomschema ook rekening met de voorkeurslabs van de GGD'en (partijen met wie ze al contracten hebben). Dat is niet altijd voldoende. En dat betekent dus inderdaad dat er in dat geval ook afspraken met meer labs gemaakt moeten worden. Belangrijk punt is wel dat als je de labs uitbesteedt wij mogelijk geen grip meer hebben op het lab dat daarachter zit, dus het is wel belangrijk om daar aan de voorkant duidelijke afspraken over te maken.
 (10)(2e) Goed om uit te gaan van de bestaande relaties. Dat is de basis van ons systeem – de driehoek GGD, labs en RIVM. Er moeten kwaliteit/randvoorwaarden zijn voor labs die meedoen. Ook bij uitbesteden. Zo moeten we zorgen dat de GGD'en als regievoerder zicht op houdt op de hele testketen en dat alle deelnemende labs aansluiten op CoronIT.
 (10)(2e) Is er iets bekend hoelang we grootschalig blijven testen? Wordt daar over gesproken?
 (10)(2e) Er wordt gesproken over poolen van analyses (meerdere afnames tegelijk analyseren ivm efficiency), maar het aantal testen zal hoog blijven.
- * Samenwerking (opschalings)labs
 (10)(2e) Doorlooptijden zijn belangrijk. Van (10)(2e) hier vrijdag al wat informatie over gekregen. Kunnen we pragmatisch mee aan de slag. En bezig om een ronde te bellen omdat we nog niet alle stappen in de keten kunnen meten. Zodra iedereen gebeld is, dan zal ik hier ook even laten weten wat bevindingen zijn. Veel labs hebben al meerdere ophaaltijden per dag gerealiseerd. Opmerkelijk is het verschil in openingstijden tussen GGD'en. Aansluiten op die van de labs kunnen mogelijk ook al veel winst opleveren.
- * Landelijk aanmeld nummer/callcenter testen en burgerportaal
 Weinig bijzonderheden. Engelstaligheid is gerealiseerd. Er wordt nu gewerkt aan de klantreis voor toeristen. Verwachting is dat deze in de loop deze week ook live is. De beoogde livegang van het portaal is nu in de afstemmingsfase met VWS.

* Svz CoronIT

(10)(2e) Er komt een goede koppeling van een beller met de GGD o.b.v. postcode aan (wss 8 juli). Verder geen bijzonderheden.

* Voorstel testen asielzoekers (zie bijlage)

(10)(2e) Dit betreft een notitie van GGD GHOR NL. Met name laatste paragraaf van belang.

(10)(2e) Feitelijk laat je daarmee externe aanvrager in het systeem toe. Dat gaat dan met dezelfde rechten als externen, zoals voorheen bedrijfsartsen.

(10)(2e) Er staat ook dat zij de positieve uitslagen meedelen. Komen toch sowieso in CoronIT onder ogen ihkv BCO?

(10)(2e) Ja het gaat rechtstreeks naar HP-zone.

(10)(2e) Even goed over nadenken buiten dit overleg om. Ook qua logistiek. Wie maakt welk belletje, en hoe komen de mensen bij de teststraat.

(10)(2e) brengt de auteurs van deze notitie via (10)(2e) in contact met (10)(2e).

* Afstemming ism BCO

* Productiecijfers

Stijging in aantal testafnames van ongeveer 10% t.o.v. de voorgaande week. Mogelijk heeft dit iets te maken met publiekscampagne. We zullen kijken of deze trend doorzet.

* Communicatie/pers

Er zijn veel vragen over het webportaal vanuit communicatie VWS. (10)(2e) geeft aan dat er ook veel vragen zijn over de lancering van de app. (10)(2e) geeft aan dat hier morgen meer bekend over is, en dat zij daarop terug komt. (10)(2e) ook vraag waarom minder testen in het weekend.

* Voortgang aanvrager test

(10)(2e) (10)(2e) heeft de vraag voorgelegd aan (10)(2e) (10)(2e) LCI). Hij reageerde door te zeggen dat de inzendende zorgorganisatie de materiele aansprakelijkheid draagt en de arts die aanvraagt verantwoordelijk is voor kunstfouten. Weet niet wat dat betekent. Maar feitelijk vraagt de GGD het niet aan, de burger meldt het zelf aan. (10)(2e) verwees vooral naar LCDK omdat zij die verantw. zijn voor de juiste logistieke inregeling. Gevoel dat dit een antwoord is waar we niet veel verder mee komen.

(10)(2e) kunstfouten gaat over fouten bij afname. Zorginstelling moet zich vergewissen dat alles netjes gaat. Maar je moet wel een aanvrager hebben en daar ontkom je niet aan in dit geheel. Wat zeggen juristen van GGD GHOR NL hierover?

Er wordt besloten om dit door een jurist in opdracht van GGD GHOR NL goed op papier te laten zetten. (10)(2e) pakt dit op. De vragen zijn daarbij:

* Is er een aanvrager in het kader van de WGBO en zo ja wie is dat dan?

* En wie is medisch verantwoordelijk voor de techniek van de monsterafname.

* Overige veel gestelde vragen/aandachtspunten

Vakantieplanning: geef graag per mail ((10)(2e) @ggdghor.nl< (10)(2e) @ggdghor.nl>) aan wanneer je met vakantie bent, dan kan hier een schema van worden gemaakt door (10)(2e)

Suggesties voor wie zou moeten deelnemen aan dit meer operationele overleg kunnen ook worden gemaaild via

(10)(2e) @ggdghor.nl< (10)(2e) @ggdghor.nl>.

Mail afname materiaal – labinfect bericht: verzoek om hier in het vervolg beter over af te stemmen. Het bericht in de vorige IZB-update heeft voor wat ruis gezorgd. Updates die aan de inhoud raken graag even voorleggen aan de RAC'ers van dit overleg of bellen met de LCI-voorwacht.

(10)(2g)

To: (10)(2e) (10)(2e) @ggd.amsterdam.nl; (10)(2e) (10)(2e) @ggdfryslan.nl
From: (10)(2e)
Sent: Fri 7/17/2020 3:03:12 PM
Subject: RE: onderzoek testen nauwe contacten zonder klachten
Received: Fri 7/17/2020 3:03:00 PM

Thanks,

Ik vind het ook een bijzondere keuze, en het lijkt mij toch dat VWS hier te veel druk zet om asymptomaten te testen.

Ik krijg steeds meer het idee dat we juist veel meer zouden moeten investeren in voorlichting van juist gedrag van mensen (thuisblijven bij klachten, quarantaine, 1,5 meter etc) dan dat we nog meer (al dan niet onzinnig) testen. Goed weekend

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
 tel.: (10)(2e)
 e-mail: (10)(2e) @rivm.nl
www.rivm.nl/infectieziekten

Van: (10)(2e) <(10)(2e) @ggd.amsterdam.nl>
Verzonden: vrijdag 17 juli 2020 16:23
Aan: (10)(2e) <(10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @ggdfryslan.nl>
Onderwerp: FW: onderzoek testen nauwe contacten zonder klachten

Ook even naar jullie

(10)(2e)
 (10)(2e)
 Infectieziekten
 Algemene Infectieziekten

GGD Amsterdam

(10)(2e)
 (10)(2e) @ggd.amsterdam.nl

Van: (10)(2e)
Verzonden: vrijdag 17 juli 2020 16:22
Aan: (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e);
 (10)(2e) @ggdtwente.nl; (10)(2e); (10)(2e)
CC: (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) @ggd.nl; (10)(2e) @ggd.nl
Onderwerp: RE: onderzoek testen nauwe contacten zonder klachten

Ho: (10)(2e)

Dank voor de duidelijke mail en de presentatie met alle afwegingen. Heel helder te volgen! Mijn grootste bezwaar & zorg is de simultane aanpak pilot testen app & pilot testen nauwe contacten zonder klachten en het korte tijdsbestek waarin dit alles moet leiden tot een door het OMT (en LOI) goed gekeurde aanpassing van de richtlijn die dan al per 1 sept ook via de app landelijk geïntroduceerd wordt.

Ik had juist begrepen uit de terugkoppeling van het overleg van vorige week dat er eerst gekeken zou worden naar de meerwaarde testen van nauwe contacten zonder klachten en bepalen van die testmomenten in de gecontroleerde setting van regulier BCO. Aan dat onderzoek zouden we mee willen werken als GGD Amsterdam. De resultaten daarvan zouden dan eerst voorgelegd moeten worden aan het OMT om af te wegen of het testen van nauwe contacten zonder klachten daadwerkelijk bijdraagt aan efficiëntie BCO. Pas dan zou er over gegaan kunnen worden op de aanpassing van de BCO richtlijn na advies OMT (en voorgelegd aan LOI). Er zijn namelijk ook

wetenschappelijke bezwaren omtrent testen van mensen zonder klachten bij lage circulatie en kans op fout positieven. Daarna zou je dan conform richtlijn het testen van nauwe contacten zonder klachten kunnen introduceren in de app en geef je nauwe contacten zonder klachten een evidence based handelingsperspectief.

Het testen van de app op efficiëntie opsporing van contacten kan ook prima conform huidige richtlijn en zonder het testen van nauwe contacten zonder klachten.

Ik snap overigens niet zo goed waarom het handelingsperspectief voor nauwe contacten via de app niet 14 dagen quarantaine kan zijn, terwijl we dat al lang accepteren als handelingsperspectief voor notificatie via de regulier BCO GGD).

Ik vind deze simultane aanpak dus onverstandig en zou eerst goede wetenschappelijke onderbouwing willen zien voor het testen van nauwe contacten zonder klachten. Zeker gezien de zorgen over de testcapaciteit voor mensen met klachten.

Hartelijke groet,

(10)(2e)

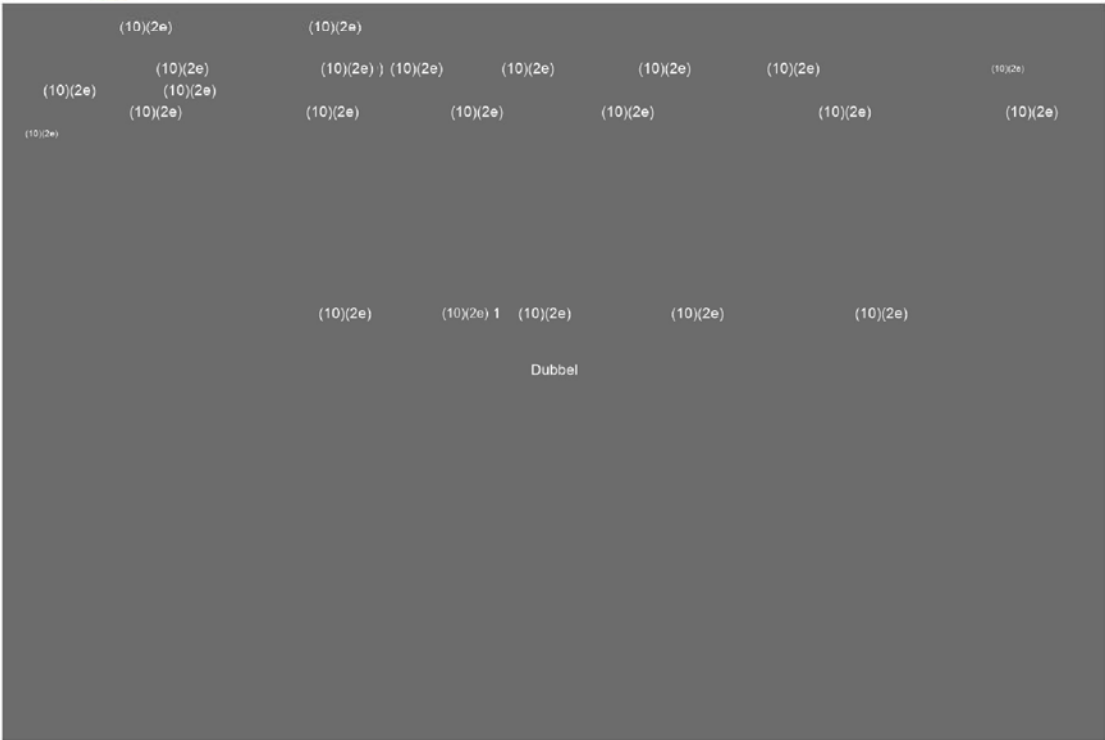
(10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e)

Infectieziekten
Algemene Infectieziekten

GGD Amsterdam

T (10)(2e)
M

(10)(2e) @ggd.amsterdam.nl



To: (10)(2e) <(10)(2e)> @rivm.nl
From: (10)(2e)
Sent: Fri 7/3/2020 9:54:24 AM
Subject: FW: jullie publicatie
Received: Fri 7/3/2020 9:54:25 AM
[COVID-19 - Een analyse van de nationale crisisrespons \(versie EG\).pdf](#)

(10)(2e)
 Tel. +316 (10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)> @rivm.nl
Datum: 2 juli 2020 om 17:21:35 CEST
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)> @rivm.nl, (10)(2e) <(10)(2e)> @rivm.nl, (10)(2e) <(10)(2e)> @rivm.nl, (10)(2e) <(10)(2e)> @rivm.nl, (10)(2e) <(10)(2e)> @rivm.nl
CC: (10)(2e) <(10)(2e)> @rivm.nl, (10)(2e) <(10)(2e)> @rivm.nl
Onderwerp: FW: jullie publicatie

Ha allen,

In de bijlage en document wat binnenkort als boek wordt uitgebracht. Geschreven door (10)(2e) en enkele anderen. Omdat ik het onder embargo heb gekregen heb ik het niet eerder geeld. Nu ook aan jullie de opdracht het stuk niet te delen. Ik deel het omdat we er mogelijk vragen over krijgen na publicatie.

Met (10)(2e) <(10)(2e)> vanmorgen afgestemd dat we niet inhoudelijk reageren richting de auteurs en het boek – en inhoud – aan hen laten.

Qua woordvoering is de lijn: Goed dat er lessen worden getrokken uit afgelopen periode. Dit moet wel zorgvuldig, gedegen en op basis van complete informatie plaats vinden. Het RIVM is niet vooraf gevraagd mee te werken aan het stuk. We hebben kennis genomen van het stuk en laten de inhoud en getrokken lessen aan de auteurs. Het RIVM werkt, als we daar om gevraagd worden, vanzelfsprekend mee aan officiële evaluaties.

(10)(2e) bereidt nog een notitie voor richting de belangrijkste stakeholders en steunpilaren (VWS, OMT leden, NKC). Hierin lichten we toe wat onze opstelling is en geven we een beknopte inhoudelijke reactie op de incompleetheit van het stuk. Zodat zij voor eventuele woordvoering op de hoogte zijn van onze opstelling.

Hartelijke groet, (10)(2e)

(10)(2e)
 06 (10)(2e)

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
 Postbus 1, 3720 BA Bilthoven
 Antonie van Leeuwenhoeklaan 9, 3721 MA Bilthoven
www.rivm.nl

(10)(2e)
 RIVM, de zorg voor morgen, begint vandaag.

Van: (10)(2e) <(10)(2e)> @rivm.nl
Verzonden: donderdag 2 juli 2020 11:55
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)> @fsw.leidenuniv.nl
Onderwerp: jullie publicatie

Beste (10)(2e)

Dank voor de mogelijkheid om jullie publicatie vooraf te kunnen inzien. Ik heb e.e.a. natuurlijk met interesse gelezen. Je bood me ook de mogelijkheid om feitelijke onjuistheden door te geven. Ondanks dat ik denk dat er een aantal onjuistheden in staan en tijdlijnen en opsommingen m.i. incompleet zijn, neem ik die gelegenheid niet te baat. Het onderscheid tussen (vermeende) feiten enerzijds en jullie observaties/kwalificaties anderzijds is in jullie publicatie namelijk voor mij niet goed te maken.

Succes met het afronden van jullie publicatie en met vriendelijke groeten,

(10)(2e)
(10)(2e)

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

T +31 (10)(2e)
(10)(2e) @rivm.nl
<http://www.rivm.nl>

RIVM De zorg voor morgen begint vandaag

From: (10)(2e) <(10)(2e)@fsw.leidenuniv.nl>

Sent: vrijdag 26 juni 2020 12:04

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

Subject: Re: Graag belafpraak

Beste (10)(2e)

Ik heb samen met een aantal collega's een analyse geschreven van de nationale COVID-19 respons. Het zal binnen een dag of tien in boekvorm verschijnen. Het is nadrukkelijk als leerexercitie bedoeld, dus we zijn niet van plan een grootschalig publiciteitsoffensief in te zetten. Ik kan echter niet uitsluiten dat journalisten aandacht zullen besteden aan ons onderzoek.

Wellicht stel je het op prijs om vantevoren een PDF van onze tekst te krijgen? Die stuur ik je natuurlijk graag.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

Department of Political Science
Leiden University
The Netherlands

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

Verzonden: zondag 3 mei 2020 08:58

Aan: (10)(2e)

Onderwerp: Graag belafpraak

Beste (10)(2e)

Zou ik jou vanmiddag of morgen (maandag) later in de middag nog even kunnen bellen? Ik heb naar aanleiding van paar dingen die je vrijdag zei nog een paar vragen....

Vast dank,

(10)(2e)

(10)(2e)
(10)(2e)

(Email via smart phone)

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

To: (10)(2e) (10)(2e) @ggdnl.nl; (10)(2e) (10)(2e) @vggm.nl; (10)(2e) (10)(2e) @ggdhollandsnoorden.nl; (10)(2e) @ggdnl.nl; (10)(2e) @ggdnl.nl; (10)(2e) @ggd.groningen.nl; (10)(2e) @ggd.groningen.nl; (10)(2e) @ggdnl.nl; (10)(2e) @ggdhvb.nl; (10)(2e) @ggdru.nl; (10)(2e) @ggdru.nl; (10)(2e) @rivm.nl

From: (10)(2e)

Sent: Thur 7/9/2020 3:33:08 PM

Subject: RE: pre emptive testing van personeel in de VVT sector

Received: Thur 7/9/2020 3:33:16 PM

Dit komt inderdaad uit RR

ja, dit is voorbereid door (10)(2e) en het team zorginstellingen van de GGD RR op verzoek van onze DPG. Groet (10)(2e)

Van: (10)(2e)

Verzonden: donderdag 9 juli 2020 15:24

Aan: (10)(2e) <(10)(2e) @ggdnl.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @vggm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @ggdhollandsnoorden.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @ggdnl.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @ggd.groningen.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @ggdhvb.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @ggdru.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @rivm.nl>

Onderwerp: RE: pre emptive testing van personeel in de VVT sector

Dit verhaal komt mij ergens bekend voor. Volgens mij heeft GGD RR deze documenten opgesteld; bepaalde principes komen me bekend voor en ik meen mij te herinneren dat ik (10)(2e) iets hoorde zeggen over het beantwoorden van kamervragen op verzoek van DPG GGD RR (10)(2e). Beetje apart dat een dergelijk beleid op deze manier op te stellen. Maar ik kan er ook helemaal naast zitten.

Ik zal dit navragen.

(10)(2e)

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

Verzonden: woensdag 8 juli 2020 20:29

Aan: (10)(2e) <(10)(2e) @vggm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @ggdzhz.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @ggdhollandsnoorden.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @ggdnl.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @ggd.groningen.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @ggdhvb.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @ggdru.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @rivm.nl>

Onderwerp: RE: pre emptive testing van personeel in de VVT sector

Mijn collega's kunnen zich er wel iets bij voorstellen:

Pre-emptive testing van zowel bewoners als personeel lijkt inderdaad wenselijk/nodig als een van de early warning system maatregelen in deze setting omwille van bewezen hoge mortaliteit in eerste golf en het mogelijk hoge aantal asymptomen/presymptomen die je niet of pas later vangt op basis van screening op basis van symptomen. Advies voor pre-emptive testing staat ook in ECDC richtlijn voor Covid-19 surveillance in langdurige zorginstellingen, wel zonder verdere details over methodologie.

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/surveillance-COVID-19-long-term-care-facilities-EU-EEA>

https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6913e1.htm?ts_cid=mm6913e1_w

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

Verzonden: woensdag 8 juli 2020 10:38

Aan: (10)(2e) (GGD <(10)(2e) @ggdzhz.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @ggdhollandsnoorden.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @ggdnl.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @ggd.groningen.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @ggdhvb.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @ggdru.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @rivm.nl>

Onderwerp: pre emptive testing van personeel in de VVT sector

Dag allemaal,

Via de DPG-mail werden de bijgevoegde documenten mee gestuurd. GGD wordt hierin gevraagd de VVT te ondersteunen zich voor te bereiden op een tweede golf.

Als onderdeel van de actiepunten wordt gesproken over pre-emptive testing van bewoners en zorgmedewerkers.

Zijn jullie hier al mee bekend? Komt dit uit een LCI werkgroep? GGD in onze regio hebben hier vragen over.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)

Afdeling Infectieziektebestrijding VGGM

T: 088- (10)(2e)

E: (10)(2e) @vggm.nl

W: www.vggm.nl



Gelderland-Midden



**OOK IK ZET MIJ IN TEGEN
ANTIBIOTICARESISTENTIE**

DAARWORDTIEDEREENBETERVAN.NL/HANDTEKENING

Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden maakt bij e-mail gebruik van SSL/TLS zodat gegevens via een beveiligde verbinding worden uitgewisseld. Wij vragen u om er zorg voor te dragen dat SSL/TLS ook aan uw zijde ingericht is. Uw provider of ict ondersteuningspartij kan u hierbij helpen. Alleen als beide kanten dit instellen is e-mail beveiligd.

DISCLAIMER.

Deze e-mail is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Gebruik van de inhoud ervan door anderen dan de geadresseerde is niet toegestaan.

Mocht deze e-mail niet voor u bestemd zijn, wilt u deze dan terugsturen en vernietigen?

Openbaarmaking, vermenigvuldiging en verspreiding van deze e-mail is niet toegestaan.

Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden staat niet in voor de juiste en volledige overbrenging van de inhoud van een verzonden e-mail,

noch voor de tijdige ontvangst daarvan.
