

Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
*Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport*

> Retouradres Postbus 1 3720 BA Bilthoven

Aan de Directeur-Generaal van de  
Volksgezondheid  
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
drs. A. Berg  
Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG  
**2500EJ20350**

A. van Leeuwenhoeklaan 9  
3721 MA Bilthoven  
Postbus 1  
3720 BA Bilthoven  
www.rivm.nl  
KvK Utrecht 30276683  
T 030 274 91 11  
F 030 274 29 71  
info@rivm.nl

Datum 30 maart 2020  
Onderwerp Advies n.a.v. 62<sup>e</sup> OMT COVID-19

**Ons kenmerk**  
0036/2020 LCI/JvD/at/ks

**Behandeld door**  
LCI  
T (030) 274 7000  
F (030) 274 4455  
lci@rivm.nl

Geachte mevrouw Berg,

## **A. Samenvatting situatie**

Op 30 maart 2020 riep het Centrum voor Infectieziektebestrijding (CIb) van het RIVM een OMT bijeen om opnieuw te adviseren over de situatie rondom de COVID-19-uitbraak. Naast de vaste OMT-leden, vertegenwoordigers van Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB), de Nederlandse Vereniging voor Internist-Infectiologen (NVII), de Nederlandse Vereniging van Medische Microbiologie (NVMM) en het Landelijk Overleg Infectieziektebestrijding (LOI), waren er leden van de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC), de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose, de Vereniging van de Specialisten Ouderengeneeskunde (Verenso), Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG), en waren er regionaal arts-consulenten en artsen M&G van regionale GGD'en, een vertegenwoordiger van het referentielaboratorium, diverse centra van het RIVM en andere specialisten (internist-infectioloog, viroloog, artsen-microbioloog) aanwezig.

### **Achtergrond**

Op 27 februari jl. werd de eerste patiënt met COVID-19 in Nederland gediagnosticeerd. Tot 30 maart zijn er wereldwijd 715.660 patiënten met COVID-19 gemeld, van wie 359.102 in Europa. 33.579 patiënten zijn overleden, van wie 23.461 in Europa. Tot 30 maart zijn er in Nederland 11.750 patiënten met laboratoriumbevestigde COVID-19 gemeld waarvan 3.990 personen werden opgenomen in het ziekenhuis. In totaal zijn er 864 personen met een bevestigde COVID-19-infectie overleden.

### **Aanleiding OMT**

Sinds de laatste OMT-bijeenkomst d.d. 23 maart 2020 heeft het Ministerie van VWS vragen over de evaluatie, termijnen en inhoud van de genomen maatregelen in Nederland gesteld.

### **Doelstelling**

Het doel van dit OMT is om advies te geven over de effecten van de maatregelen die tot op heden zijn ingesteld, de continuering van maatregelen en mogelijke aanvullingen daarop, met als doel het beperken van de druk op IC's, ziekenhuizen, laboratoria en andere zorgvoorzieningen.

## B. Het advies

### 1. Verlengen maatregelen

**Datum**  
30 maart 2020

**Ons kenmerk**  
0036/2020 LCI/JvD/at/ks

**1.1 Vraag:** Wat is het advies voor de verlenging maatregelen en tot welke datum ten aanzien van:

- Blijf zoveel mogelijk thuis (werk thuis als dat kan)
- Beperk bezoek thuis met maximaal 3 gasten
- Verpleeghuizen zijn gesloten voor bezoek
- Sluiting alle eet- en drinkgelegenheden
- Sluiting sport- en fitnessclubs, sauna's, casino's, seksinrichtingen
- Verbod op uitoefenen contactberoepen
- Sluiting van de scholen
- Verbod op groepsvorming in de publieke ruimte
- Tijdelijk verbod burgerluchtvaart luchtruim Nederland
- Zijn aanvullende maatregelen wenselijk?

#### **Advies:**

- Het OMT is van mening dat, vanwege de huidige en nog te verwachten problemen op de IC en andere afdelingen in de ziekenhuizen, het nu te vroeg is om de maatregelen af te schalen. Naar verwachting moet de top van de IC bezetting nog bereikt worden. Het OMT stelt daarom voor om de hierboven benoemde maatregelen te verlengen tot eind april/begin mei 2020, met uitzondering van de evenementen waarvoor al tot de termijn tot 1 juni 2020 is besloten.
- Het OMT heeft overwogen of aanvullende maatregelen wenselijk zijn. Het OMT is van mening dat de huidige maatregelen effectief lijken te zijn vanwege de afname van het reproductiegetal ( $R_0$ ) in de modellen die de ziekenhuisopnames als maat nemen. De  $R_0$  is naar schatting al sinds 16 maart kleiner dan 1, hetgeen duidt op een aanzienlijke vermindering van de transmissie van het virus. Echter, de modellen zijn gebaseerd op deels incomplete getallen over ziekenhuisopnames en eerste ziektedag, waardoor er nog onzekerheid is. De maatregel van thuiswerken en sluiten van scholen valt samen met een reductie van 60-70% in de transmissie afgemeten aan  $R_0$ . Overall komt de afname in  $R_0$  overeen met wat met de maatregelen beoogd werd en op grond van modellering verwacht werd. Een en ander is overigens geen bewijs voor een oorzakelijk verband.
- Vanwege bovenstaande ziet het OMT vooralsnog geen voordeel van het instellen van een totale lockdown. Essentieel is dat het opvolgen van de maatregelen door de bevolking stringent worden uitgevoerd. Er wordt verkend of de mate van mobiliteit van Nederlanders onderzocht kan worden om inzicht in de opvolging van de huidige maatregelen te krijgen. Tevens kunnen dergelijke gegevens worden vergeleken met mobiliteitsdata van landen met een schijnbaar strenger regime zoals een totale lockdown.
- Eind april wil het OMT opnieuw deze afweging maken over effectiviteit van maatregelen, en adviseren of deze termijn verlengd moet worden, of er aanvullende maatregelen nodig zijn, dan wel dat er maatregelen afgeschaald kunnen worden.
- Van belang is de komende periode ook een exitstrategie te gaan bepalen. Welke maatregelen worden in welke volgorde losgelaten, op een verantwoorde wijze? Dit zal in een van de eerstvolgende OMT's aan bod komen; de modelleers wordt gevraagd om aan te geven wat de bijdrage is van de verschillende maatregelen in de exitstrategie.

## 1.2. Reisadviezen paas- en meivakantie

Tijdens de Paasdagen (12-13 april) en de meivakantie (25 april-3 mei) komen er doorgaans veel toeristen uit Duitsland en België. Vanuit België zijn er reisrestricties, maar vanuit Duitsland niet. Daarnaast zijn er veel Nederlanders die zelf 'op vakantie in eigen land gaan' met verschillende reisbewegingen.

**Vraag:** Wat is uw advies m.b.t. het reisadvies voor de Paasdagen en de meivakantie?

**Advies OMT:** De basale boodschap moet zijn dat Nederlanders thuis blijven, dus ook niet in eigen land op vakantie gaan tijdens de paasvakantie en de meivakantie. Het OMT is tevens van mening dat dit ook geldt voor buitenlandse toeristen en dat toeristenstromen en verplaatsingen van groepen mensen ongewenst zijn.

## 1.3 Prognose IC bedden en cijfers

**Vraag:** Wat is de prognose ten aanzien van de benodigde bedden (niet alleen IC, maar ook daarbuiten)?

**Advies OMT:** Het OMT deelt de zorgen die over de benodigde bedden bestaan. De verwachting is dat er 5 april a.s. in totaal 2.400 IC-bedden nodig zijn. Momenteel zijn er globaal 1.600 beschikbare bedden. We verwachten deze week gemiddeld ongeveer 115 nieuwe IC-patiënten per dag. Afhankelijk van het aantal IC-behoefte patiënten en de uitstroom van patiënten op de IC, is het niet uitgesloten dat het maximaal aantal IC-bedden overschreden wordt. Een verdere opschaling naar meer dan 2400 IC-bedden levert naar verwachting een andere kwaliteit van zorg dan tot nu toe gebruikelijk is.

Op dit moment is het landelijk overzicht van beschikbare IC-bedden niet optimaal. De Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) heeft regionaal overzicht. Het OMT vindt het van belang dat er voor behandelaren landelijk inzicht komt in de beschikbaarheid van IC-bedden per ziekenhuis in Nederland en adviseert daarvoor de coördinatie door het LCPS (ErasmusMC) aan te scherpen.

## 2. Testbeleid en diagnostiek

Vanwege de huidige, beperkte beschikbaarheid van laboratoriummaterialen is er behoefte aan een duidelijk testbeleid, met name voor personen met een verhoogd risico op ernstiger beloop van COVID-19-infectie. Het OMT werd verzocht een aantal vragen te behandelen hierover zoals uitvoering en prioritering van testbeleid bij personen en zorgmedewerkers met klachten passend bij een COVID-19-infectie en de invloed op de bestrijding van SARS-CoV-2. Ook had u vragen over aanvullende diagnostische middelen zoals de inzet van serologische testen, antistof-sneltesten, antigeen-sneltesten en moleculaire sneltesten. In opdracht van het OMT werken 2 taskforces aan de uitwerking voor de praktijk van het testaanbod en -beleid waarin al deze vragen worden meegenomen. Globaal kan het OMT u over de capaciteit van de moleculaire COVID-19-testen en het testbeleid bij personen en zorgmedewerkers met klachten passend bij een COVID-19-infectie als volgt informeren en adviseren:

### *Testmaterialen en diagnostiekcapaciteit*

Door de uitbraak van COVID-19-infecties is er een wereldwijde toename in het gebruik van moleculaire diagnostica. De toegenomen productie kan de vraag wereldwijd niet bijbenen met gevolg dat er (dreigende) tekorten zijn op het gebied van moleculaire testen.

Er wordt op dit moment getest door 41 Medisch Microbiologische Laboratoria (MML) die verbonden zijn aan de ziekenhuizen. Zij testen nu nog onder hun reguliere testcapaciteit. De inschatting is dat zij nu gemiddeld op 50% van hun reguliere testcapaciteit testen (6.500 testen per dag) en naar max 12.500 kunnen

**Datum**  
30 maart 2020

**Ons kenmerk**  
0036/2020 LCI/JvD/at/ks

opschalen, op voorwaarde dat er voldoende levering is van reagentia en disposables en inzetbaarheid van personeel.

Door opschaling naar meer gecentraliseerde laboratoria die tot nu toe niet als MML functioneerden, zoals screeningslaboratoria die normaal HPV-diagnostiek doen in het kader van het baarmoederhalskanker bevolkingsonderzoek, Sanquin, Wageningen Bioveterinary Research en de Gezondheidsdienst Dieren, kan de moleculaire testcapaciteit uitgebreid worden naar schatting naar maximaal 21.000 testen per dag.

**Datum**

30 maart 2020

**Ons kenmerk**

0036/2020 LCI/JvD/at/ks

### *Sneltesten*

Sneltesten zijn vaak niet inzetbaar in de acute fase van de infectie en er zijn twijfels over de betrouwbaarheid. Zaak is om af te spreken welke testen we in Nederland in welke setting bruikbaar vinden. Dit vergt nadere uitwerking. Lang niet alles is bruikbaar of van de juiste kwaliteit. Validatie voor het gestelde doel is belangrijk. Nadere uitwerking volgt ten behoeve van het volgende OMT a.s. maandag.

### *Testbeleid*

Het OMT heeft een voorstel voor een uitbreiding van het testbeleid opgesteld voor personen en zorgmedewerkers met klachten passend bij een COVID-19-infectie. Voor zorgmedewerkers binnen het ziekenhuis stelt het OMT voor om alleen kritische zorgmedewerkers te testen en blijft het beleid voor opgenomen patiënten onveranderd. Buiten het ziekenhuis heeft het testen van patiënten met klachten en symptomen passend bij COVID-19-infectie alleen meerwaarde voor de individuele patiëntenzorg bij de risicogroepen zoals uitgeschreven in de bijlage bij de LCI-richtlijn 'testbeleid risicogroepen' en/of als het consequenties heeft voor het beleid zoals gebruik van PBM of inzet van thuiszorg. Het testen van zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis verschilt per sector.

Globaal adviseert het OMT om het testbeleid te verruimen. Per sector adviseert het OMT de volgende personen te testen:

- Ziekenhuizen (beleid blijft ongewijzigd)
  - Patiënten: opgenomen patiënten met luchtwegklachten
  - Zorgmedewerkers: alleen kritische zorgmedewerkers met klachten, andere zorgmedewerkers blijven thuis (eerste optie), gebruiken PBM (tweede optie) of worden getest (derde optie)
- Eerste lijn
  - Patiënten: patiënten met klachten uit een van de risicogroepen, personen in regionale opvanglocaties die niet thuis kunnen blijven of wanneer het consequenties heeft voor verder beleid, patiënten met grote zorgbehoefte (door thuiszorg of huisarts). Het NHG zal hiertoe een aanvullende richtlijn opstellen.
  - Zorgmedewerkers: medewerkers met klachten
- Verpleeghuis
  - Patiënten: personen met klachten conform de richtlijn van Verenso
  - Zorgmedewerkers: medewerkers met klachten
- Gehandicaptenzorg gelijkstellen aan de verpleeghuiszorg voor mensen met een WLZ-indicatie. Medewerkers met klachten testen.
- GGD'en
  - Patiënten: personen met klachten indien nodig voor de bestrijdingsmaatregelen of op indicatie van huisarts
  - Medewerkers: geen indicatie, blijven thuis
- Thuiszorg
  - Patiënten: personen met klachten op indicatie van de huisarts

- Zorgmedewerkers: medewerkers met klachten
- Instelling voor Jeugdzorg
  - Patiënten: jongeren met gedragsproblemen met klachten en/of uit een van de risicogroepen
  - Medewerkers: medewerkers met klachten
- GGZ: Gelijkstellen aan instelling voor Jeugdzorg voor zover het geïnstitutionaliseerde personen betreft. Medewerkers met klachten testen

**Datum**

30 maart 2020

**Ons kenmerk**

0036/2020 LCI/JvD/at/ks

Voor de volledige uitwerking van het testbeleid verwijzen wij u naar de bijlage bij de LCI-richtlijn die op korte termijn gepubliceerd wordt.

Voor de uitvoering en prioritering van het testbeleid en het optimaal gebruik van de testcapaciteit bij de verschillende laboratoria (zowel humaan als veterinair) adviseert het OMT om, via de ROAZ, voor de verschillende sectoren een coördinator hiervoor aan te stellen om de regionale structuur te handhaven en voor centrale regie hierop. Er is enige tijd nodig om dit te organiseren. Voorgestelde werkwijze kan per volgende week ingaan, mits de testcapaciteit uitgebreid is en de infrastructuur voor monsterafname, vervoer en verwerking van monsters gereed is.

**2.6 Vraag:** Zijn er kaders of uitgangspunten te geven over de meerwaarde van de inzet van serologische testen, vooral vanuit de gedachte dat mensen die getest zijn mogelijk weer aan het werk kunnen?

**Advies:** Het OMT adviseert om deze vragen uit te werken in een reeds aangestelde taskforce voor serologische testen. De uitwerking zal in een vervolgt OMT geagendeerd worden.

### 3. Mondmaskergebruik

Vanwege beperkte beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmiddelen met name mondneusmaskers, is er behoefte aan een afwegingskader in de prioritering ademhalingsbeschermingsmaskers.

Het OMT heeft een voorstel uitgewerkt en behandeld met daarin uitgangspunten voor prioritering van ademhalingsbeschermingsmaskers ter bescherming tegen een COVID-19-infectie. Daarin zijn onder meer opgenomen prioritering, het gebruik van het type masker en welke handelingen al of niet aerosolvormend zijn in de zorg.

Voor de volledige uitwerking van het beleid betreffende ademhalingsbeschermingsmaskers verwijzen wij u naar de bijlage bij de LCI-richtlijn die snel gepubliceerd wordt. De lijst specifieke ingrepen met risico's wordt afgestemd met de lijst opgesteld door de FMS.

Globaal kan het OMT u over bovenstaande het volgende informeren en adviseren:

#### *Mondmaskergebruik*

Er zijn signalen dat er op sommige ziekenhuisafdelingen mogelijk onnodig veel en voor korte periodes maskers worden gebruikt. OMT adviseert gezien de tekorten om zuinig om te gaan in het gebruik van ademhalingsbeschermingsmaskers op alle afdelingen in het ziekenhuis. Hiervoor kan gebruikt worden gemaakt van het hierboven benoemde afwegingskader. Maskers dienen alleen bij patiënten met klachten gebruikt te worden of bij verdenking op COVID-19-infectie.

#### *Hergebruik*

Er zijn op verschillende plaatsen in Nederland experimenten gaande betreffende het steriliseren van mondneusmaskers voor hergebruik. Eerder is de sector ook geadviseerd gebruikte mondneusmasker te bewaren in afwachting van

hergebruik. Er vinden nu experimenten plaats op gebied van sterilisatie door o.a. gammastraling, chemische desinfectie, UV, een periode droog bewaren en waterstofperoxide. Er is onvoldoende overzicht van de experimenten die in het land plaatsvinden en onvoldoende standaardisatie in testmethodiek voor soort masker en sterilisatie- zowel als filtratie-efficiëntie.

Het OMT adviseert een coördinator aan te wijzen m.b.t. sterilisatiemethoden t.b.v. hergebruik, de bekendmaking van de resultaten van de verschillende methoden en hun mogelijke toepasbaarheid. Tevens adviseert het OMT om deze coördinatie ook te laten gelden voor de inzameling van gebruikte P-maskers.

**Datum**

30 maart 2020

**Ons kenmerk**

0036/2020 LCI/JvD/at/ks

#### **4 Communicatie-adviezen**

Het OMT adviseert om extra aandacht te besteden aan de samenhang tussen de communicatieboodschappen, eenduidigheid en duidelijkheid. Tevens benadrukt het OMT dat er op dit moment nog steeds grote urgentie is en zorgen zijn over de zorgcapaciteit en dat maatregelen daarom strikt nageleefd dienen te worden.

Tot een nadere mondelinge toelichting ben ik gaarne bereid.

Hoogachtend,

Prof.dr. J.T. van Dissel  
Directeur CIb

### **C. Actiepunten**

#### **1. Opvolging maatregelen**

- Opnieuw afweging maken en adviseren of termijn van de maatregelen die nu tot eind april worden ingesteld verlengd moet worden en of aanvullende maatregelen nodig zijn (*actie OMT eind april*).
- Uitwerken en aangeven wat de bijdrage is van de verschillende maatregelen in de exit strategie (*actie CIb, voor volgend OMT*).
- Verkennen mogelijkheden om de mobiliteit van Nederlandse mobiele telefoongebruikers in kaart te brengen om compliance van huidige maatregelen te toetsen, mee te nemen in de modellering en te vergelijken met andere landen met andere regimes (*actie CIb deze week*).

## 2. Testbeleid

- Afronding en publicatie van het uitgewerkte testbeleid bij personen en zorgmedewerkers met klachten in verschillende sectoren (*actie LCI, deze week*).
- Uitwerken van bemonsteren van personen die getest worden door de aanvullende laboratoria (*actie VWS, ROAZ*).
- Uitwerking of en welke sneltesten in Nederland in welke situatie bruikbaar zijn (*actie TaskForce moleculaire diagnostiek*).
- Aanstellen coördinator voor de uitvoering en prioritering van het testbeleid in verschillende sectoren (*actie TaskForce testbeleid met ROAZ*).
- Uitwerken van toepasbaarheid serologische diagnostiek in de COVID-19-epidemie in Nederland (*actie TaskForce serologische diagnostiek*).
- Uitwerking testbeleid zorgmedewerkers in de eerste lijn (*actie NHG, deze week*).

## 3. IC- en zorgcapaciteit

- Landelijk inzicht voor behandelaars in beschikbaarheid van IC-bedden per ziekenhuis in Nederland en hiervoor coördinatie op te stellen (*actie VWS, LCPS, ROAZ*).

## 4. Prioritering persoonlijke beschermingsmaatregelen

- Uitwerking van uitgangspunten en gebruik ademhalingsbeschermingsmaskers (*actie LCI deze week*).
- Aanstellen van een coördinator voor instrueren en coördineren hergebruik maskers voor verschillende sectoren (*actie VWS/ TaskForce PBM*).

### Datum

30 maart 2020

### Ons kenmerk

0036/2020 LCI/JvD/at/ks