

Vergaderjaar 2019–2020

**25 295**

**Infectieziektenbestrijding**

**Nr. 509**

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 1 september 2020

Het kabinet heeft ten tijde van het maatregelenpakket van 1 juli jl. aangekondigd in ieder geval voor eind augustus 2020 te zullen besluiten over het verlengen of aanpassen van de maatregelen als laatste stap van de routekaart van coronamaatregelen. In dat licht was een OMT-advies voor 27 augustus voorzien.

Inmiddels is de situatie aanzienlijk veranderd en hebben we sinds 6 augustus de maatregelen verscherpt om de trend van een toenemend aantal besmettingen te keren. Na de stijging van de afgelopen weken, is er nu sprake van een lichte daling van het aantal nieuwe meldingen met een plateau van rond de 500 besmettingen per dag. Het aantal ziekenhuis- en IC-opnames steeg de afgelopen week nog wel licht.

Dit maakt dat de adviesaanvraag die ik 21 augustus jl. aan het OMT heb gedaan, een ander karakter heeft dan aanvankelijk was voorzien.

*OMT-advies 27 augustus*

Het Outbreak Management Team (OMT) heeft op 27 augustus jl. geadviseerd over een aantal zaken. U vindt dit advies bijgevoegd bij deze brief. Op 28 augustus jl. heeft een Bestuurlijk Afstemmingsoverleg (BAO) plaatsgevonden. Met deze brief informeer ik u, mede namens de minister van Justitie en Veiligheid en de minister voor Medische Zorg en Sport, over de afwegingen en genomen besluiten die hiermee samenhangen.

## *Adviesaanvraag*

Ik heb het OMT gevraagd om over vier punten advies uit te brengen:

1. Opheffen verbod op zingen en schreeuwen in groepsverband<sup>1</sup>
2. Heropening discotheken en nachtclubs «nachthoreca» en evenementen
3. Thuisquarantaine voor kinderen in de leeftijd 0–4 jaar
4. Innovatief testen

De eerste twee vragen hangen samen met het maatregelenpakket van 1 juli jl., waarvan is toegezegd om voor 1 september een uitspraak te doen over het verlengen of aanpassen van de maatregelen naar aanleiding van nieuwe onderzoeken en inzichten. Het OMT is gevraagd of er sprake is van nieuwe inzichten op het gebied van zingen en schreeuwen in groepsverband en aan te geven wat epidemiologische effecten zijn van een verdere openstelling van de discotheken, nachtclubs en evenementenbranche op dit moment.

Ten aanzien van thuisquarantaine is het OMT verzocht aan te geven welke epidemiologische effecten er zijn wanneer kinderen van 0–4 jaar die in het bron- en contact onderzoek naar voren zijn gekomen als «overig nauw contact» of die terugkeren uit een land waar vanwege het coronavirus een oranje of rood reisadvies van kracht is, wel naar de kinderopvang mogen. In het kader van innovatief testen, is het OMT gevraagd aan te geven of en zo ja welke bijdrage innovatieve sneltesten kunnen leveren aan de testcapaciteit en hoe mogelijke risico's kunnen worden ondervangen.

### *Essentie OMT-advies*

Naast de zaken die zijn opgenomen in de adviesaanvraag, gaat het OMT in zijn advies in op de bevindingen van het onderzoek van Amsterdam UMC, afdeling Ouderengeneeskunde in samenwerking met Erasmus MC, afdeling virologie en de GGD Amsterdam, naar presymptomatische transmissie van COVID-19 in vier verpleeghuizen. De vraag of presymptomatische verpleeghuisbewoners een bijdrage leveren aan de verspreiding van Sars-Cov-2, kan op grond van het onderzoek niet worden beantwoord, omdat er geen onderscheid kan worden gemaakt tussen presymptomatische en «niet herkend- symptomatische» bewoners. Voor het handelingsperspectief in verpleeghuizen is dat onderscheid minder relevant: in beide gevallen is het waarschijnlijk dat zij bijdragen aan de verspreiding van het virus in deze kwetsbare populatie.

Aan het OMT-advies is een bijlage<sup>2</sup> toegevoegd waarin de belangrijkste uitkomsten van het onderzoek zijn samengevat.<sup>3</sup> De situatie in verpleeghuizen, met een zeer groot percentage dementerende cliënten met specifieke kenmerken, de samenstelling van het personeel en de inrichting van het huis (inclusief gemeenschappelijke ruimte), zorgt voor een heel specifiek risicoprofiel. Deze combinatie maakt de verpleeghuizen dan ook onderscheidend ten opzichte van andere domeinen in de zorg.

Gezien feit dat afgelopen twee weken de scholen ook zijn open gegaan, is het goed ook stil te staan bij de potentiële effecten daarvan. De huidige epidemiologische situatie laat, ook na openstelling van de scholen, zien dat er nauwelijks clusters worden gemeld op scholen en kindercentra. Verder is het beeld nog steeds dat kinderen weinig bijdragen aan de voortgang van de uitbraak en dat als ze ziek worden, dit meestal mild

<sup>1</sup> Zingen als professie en koren vallen hier niet onder.

<sup>2</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl).

<sup>3</sup> Voor de volledigheid teken ik aan dat het onderzoek een eigen initiatief is geweest en geen opdracht van VWS. Wel hebben de onderzoekers VWS met tussenpozen op de hoogte gebracht van de voortgang.

verloopt. Dit leidt ertoe dat het OMT op dit moment geen aanleiding ziet tot verdere maatregelen voor scholen. Uiteraard blijft het RIVM de situatie rondom kinderen, scholen en leraren nauwlettend volgen. Ook blijft het van groot belang dat scholen en de kinderopvang de protocollen die zijn opgesteld, naleven en handhaven en men elkaar erop aanspreekt als dat niet gebeurt. Als zich desondanks lokaal besmettingen voordoen, zullen op lokaal niveau adequate maatregelen worden genomen binnen de landelijke kaders. Scholen en kinderopvang worden doorlopend geïnformeerd over voor hen relevante ontwikkelingen. Zie ook de Kamerbrief van de minister voor Basisonderwijs, Voortgezet en Media van 31 augustus jl.<sup>4</sup>

#### Beperking van transmissie in verpleeghuizen

- Het OMT adviseert de aanbevelingen van bovengenoemd onderzoek over te nemen.
- Het is van belang dat management en medewerkers van verpleeghuizen zich voorbereiden en toerusten op een mogelijke uitbraak van COVID-19. Dit kan onder andere door extra scholing van medewerkers over het herkennen en melden van mogelijke symptomen van COVID-19 bij bewoners en medewerkers zelf, door het actualiseren en oefenen van uitbraakplannen zoals ervaring opdoen met isoleren en cohorteren en door het maken van afspraken met laboratoria over laagdrempelig testen en snelle terugkoppeling van uitslagen.
- In het geval de omgevingsprevalentie toeneemt, kan de introductie van COVID-19 in verpleeghuizen worden voorkomen door preventief gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen door medewerkers, het nemen van extra maatregelen voor bezoekers en quarantaine bij zorgtransities. Daarbij wordt aangesloten op de Handreiking Maatregelen en regionale verspreiding van COVID-19, een bijlage bij de LCI-Richtlijn COVID-19. Er volgt nog nadere bepaling en afstemming over bij welke omgevingsprevalentie dit kan worden overwogen. Dit sluit ook aan bij de escalatieladder die op dit moment wordt ontwikkeld.<sup>5</sup>
- De aanbeveling om, bij het stijgen van de COVID-19-prevalentie in de omgeving, steekproefsgewijs bewoners en medewerkers van verpleeghuizen te testen (zogenaamde pre-emptive testing) zal verder worden uitgewerkt. Daarbij zal ook worden nagegaan of mogelijke alternatieven voor het testen – zoals pooling van testen en rioolwateronderzoek bij het verpleeghuis – hierbij zinvol kunnen zijn.
- Bij een uitbraak van COVID-19 in een verpleeghuis wordt geadviseerd om de bewoners van het verpleeghuis die geen COVID-19 hebben wekelijks te testen (óók als zij geen klachten hebben), zodat er bij positief geteste bewoners direct maatregelen kunnen worden genomen om verdere verspreiding tegen te gaan. Daarnaast is het advies om ook medewerkers (óók als zij geen klachten hebben) wekelijks te testen. Ik zal vragen aan het RIVM hierop de richtlijn aan te passen.

#### Het verbod op zingen en schreeuwen in groepsverband

- Het OMT adviseert het verbod te continueren, aangezien er op dit gebied geen nieuwe ontwikkelingen zijn.

#### Nachthoreca en evenementen

- Uit internationaal literatuuronderzoek en internationale media-analyse blijkt dat de nachthoreca de bron is van diverse COVID-19-uitbraken.
- Het OMT adviseert de nachthoreca vooralsnog niet te openen. Reden hiervoor is dat vooral jongeren discotheken en nachtclubs bezoeken en de piek van het aantal nieuwe besmettingen nu juist in de groep van

<sup>4</sup> Kamerstukken 31 293, 31 289 en 25 295, nr. 544.

<sup>5</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 508.

18 tot 25 jaar zit. Het OMT verwacht dat openstelling van de nachthoreca tot clusters van besmettingen en uitbraken zal leiden.

- Het OMT heeft nu niet apart stilgestaan bij de heropening van evenementen, omdat een dergelijke afweging gezien de huidige epidemiologische context niet aan de orde is.

**Thuisquarantaine kinderen van 0–4 jaar**

- Het OMT adviseert in meerderheid om het huidige thuisquarantainebeleid voor kinderen van 0 tot 4 jaar die in het bron- en contact onderzoek naar voren zijn gekomen als «overig nauw contact» of die terugkeren uit een land waar vanwege het coronavirus een oranje of rood reisadvies van kracht is, te handhaven. Reden hiervoor is dat deze kinderen intensief contact hebben met de verzorgenden binnen 1,5 meter, zoals knuffelen, voeden en verschonen.

**Innovatief testen**

- Het OMT heeft een multidisciplinaire werkgroep ingesteld die zich op korte termijn zal buigen over de vragen over innovatieve testmethoden en testbeleid.

*BAO-advies*

Het BAO neemt het advies van het OMT over met betrekking tot nachthoreca en het verbod op zingen en schreeuwen in groepsverband. Het BAO onderschrijft

de aanbevelingen van het onderzoek naar verpleeghuiszorg en adviseert met een nadere uitwerking te komen voor de quarantaine bij zorgtransities.

Ten aanzien van innovatief testen ziet het BAO uit naar het advies dat de multidisciplinaire werkgroep over ongeveer twee weken zal uitbrengen.

Ten aanzien van het advies over thuisquarantaine van 0–4 jarigen, adviseert het BAO om het minderheidsstandpunt van het OMT over te nemen.

Argumenten voor het mogelijk maken dat deze kinderen naar de opvang gaan, is dat het om een beperkt aantal kinderen gaat, waardoor het risico op overdracht ook beperkter is. Bovendien is opvang voor kinderen, zeker waar ze uit kwetsbare gezinnen komen, belangrijk voor hun ontwikkeling. Verder is het vanuit communicatief oogpunt duidelijker als alle kinderen tot 12 jaar naar opvang of school mogen.

Argumenten tegen het mogelijk maken dat deze kinderen naar de opvang gaan, is dat de meeste experts uit het OMT epidemiologische argumenten hebben voor het handhaven van de quarantaine, ook gelet op het intensieve contact tussen kinderen en verzorgenden.

Het BAO adviseert na weging van de argumenten om het minderheidsstandpunt van het OMT over te nemen.

*Opvolging van het advies*

- Ten aanzien van de beperking van transmissie in verpleeghuizen neemt het kabinet het advies van het OMT over. De aanbevelingen zullen worden opgepakt.
- Bij een voorbereiding op de uitbraak, zal ik het belang van onder meer scholing van medewerkers en oefenen in de praktijk (nogmaals) onder de aandacht brengen van branche- en beroepsorganisaties. Verpleeghuizen zijn daar overigens al mee bezig. Zo wordt samen met cliëntenorganisaties gewerkt aan een «Handreiking Bezoek en sociaal contact, corona & verpleeghuiszorg» en heeft Verenso een handreiking «Medisch maatregelen rondom bezoek» opgesteld. In de juli-brief over

de geleerde lessen<sup>6</sup>, heb ik al aangegeven hoe partijen daarbij kunnen worden ondersteund, onder meer via de ABR-netwerken, die onder meer de deskundigheid op het gebied van infectiepreventie bevorderen en via «Waardigheid en Trots op Locatie».

- In het geval er sprake is van een oplopende besmettingsgraad, is het belangrijk dat kan worden geduid in welke situatie de omgeving zich bevindt. Er vindt nog nadere afstemming plaats tussen de onderzoekers en het RIVM over de vraag bij welke omgevingsprevalentie maatregelen, zoals het preventief gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen voor medewerkers en bezoekers wordt geadviseerd. Daarbij wordt aangesloten bij de Handreiking Maatregelen en regionale verspreiding van COVID-19, een bijlage bij de LCI-Richtlijn COVID-19.
- Op regionaal niveau dienen GGD'en en verpleeghuizen ook te overleggen over het beleid als er clusters of verheffingen van COVID-19 in de regio zijn. Overigens is het van belang dat zorgmedewerkers, ook buiten de verpleeghuiszorg, nu altijd (onafhankelijk van de omgevingsprevalentie) op basis van een eigen professionele afweging preventief gebruik kunnen maken van persoonlijke beschermingsmiddelen. Ik zal dit advies voor een omgeving met oplopende besmettingsgraad onder de aandacht brengen van branche- en beroepsorganisaties, opdat zij dit in hun handreikingen voor de verpleeghuiszorg kunnen verwerken. Met het LCH zal worden verkend wat dit betekent voor de aan te houden voorraad persoonlijke beschermingsmiddelen.
- Met betrekking tot het steekproefsgewijs testen van bewoners en medewerkers van verpleeghuizen, «pre-emptive testing», in het geval van een oplopende COVID-19-prevalentie in de omgeving, zullen de onderzoekers samen met het RIVM nader uitwerken wat in dit verband een passende steekproefomvang is. Dit kan dan vervolgens nauwlettend worden gevolgd in een onderzoekssetting. Daarbij zal ook worden nagegaan of mogelijke alternatieven voor het testen – zoals pooling van testen en rioolwateronderzoek bij het verpleeghuis – zinvol kunnen zijn.
- Ik zal branche- en beroepsorganisaties wijzen op het advies om bij een uitbraak in een verpleeghuis bewoners en medewerkers wekelijks laagdrempelig te testen ook als zij geen klachten hebben, opdat zij dit in hun handreikingen kunnen verwerken.
- Ik zal met de GGD'en, de (huisartsen)laboratoria en de verpleeghuissector verkennen op welke wijze dit ruimere testbeleid, zowel bij een hogere omgevingsprevalentie als een uitbraak, kan worden georganiseerd. Ook zal worden verkend welke rol de hiervoor al genoemde alternatieven voor testen kunnen spelen.
- Voor wat betreft een nadere uitwerking voor quarantaine bij zorgtransities, zal ik de beroepsgroepen vragen deze uitwerking ter hand te nemen.
- Ten aanzien van discotheken en nachtclubs neemt het kabinet het advies van het OMT over om deze vooralsnog niet te openen. Het risico op nieuwe uitbraken is gewoon te groot. Ook voor het verbod op zingen en schreeuwen in groepsverband neemt het kabinet het advies van het OMT over en wordt dit verbod gecontinueerd. Het zingen als professie en koren vallen hier niet onder. De aanwijzing wordt aangepast om de verlenging van deze verboden te markeren.
- Ten aanzien van thuisquarantaine van kinderen van 0 tot 4 jaar neemt het kabinet het advies van het BAO over met betrekking tot thuisquarantaine van kinderen van 0 tot 4 jaar die in het bron- en contact onderzoek naar voren zijn gekomen als «overig nauw contact» of die terugkeren uit een land waar vanwege het coronavirus een oranje of

<sup>6</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 461.

rood reisadvies van kracht is. Dit betekent dat voor deze kinderen de verplichting tot thuisquarantaine niet geldt en daarmee gelijk is getrokken aan het beleid ten aanzien van 4–12 jarigen.

- Ten aanzien van innovatief testen ziet het kabinet uit naar het advies dat de multidisciplinaire werkgroep over twee weken zal uitbrengen. Met de brief «Testen en traceren: »samen strategisch de Coronapandemie bestrijden» van 28 augustus jl.<sup>7</sup> acht ik ook het verzoek van Ellemet (GL) uit de e-mailprocedure om uiterlijk 31 augustus een brief te ontvangen over berichtgeving dat GGD'en vanwege laboratoria tekorten het testen niet verder moeten uitbreiden, afgehandeld.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
H.M. de Jonge

---

<sup>7</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 510.