



> 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

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 25 mei 2020
Onderwerp Advies n.a.v. 68e OMT COVID-19

Ons kenmerk
0043/2020 LCI/JvD/at/rr/wm

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

Geachte mevrouw Berg,

Op 25 mei 2020 riep het Centrum Infectieziektebestrijding (Cib) van het RIVM het Outbreak Management Team (OMT) bijeen om te adviseren over de situatie rondom de COVID-19-uitbraak. Naast de vaste OMT-leden, vertegenwoordigers van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB), de Nederlandse Vereniging van Medische Microbiologie (NVMM), de Vereniging voor Infectieziekten (VIZ) en het Landelijk Overleg Infectieziektebestrijding (LOI), waren er leden van de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC), de Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG), de Vereniging van de Specialisten Ouderengeneeskunde (Verenso), de Nederlandse Vereniging Kindergeneeskunde (NVK), verschillende experts (internist-infectioloog, viroloog, epidemioloog, artsen-microbioloog, een regionaal arts-consultant, ouderengeneeskundige, artsen M&G), een vertegenwoordiger van het referentielaboratorium en vertegenwoordigers van diverse centra van het RIVM aanwezig.

A. Aanleiding OMT en doelstelling

Het OMT komt periodiek bij elkaar om de medisch-inhoudelijke stand van zaken betreffende COVID-19 vast te stellen en te duiden, voor de opvolging van acties en voor de beantwoording van vragen van de Nederlandse overheid.

Het OMT geeft vervolgadvisen over de effecten van de maatregelen die tot op heden zijn ingesteld en over de versoepeling van maatregelen op grond van drie pijlers zoals benoemd door het kabinet:

- een acceptabele belastbaarheid van de zorg – ziekenhuizen moeten kwalitatief goede zorg aan zowel COVID-19-patiënten als aan patiënten binnen de reguliere zorg kunnen leveren; het beschermen van kwetsbare mensen in de samenleving;
- het zicht houden op en het inzicht hebben in de verspreiding van het virus.

Op 19 mei jl. heb ik de adviesaanvraag ontvangen waarin u het OMT namens het kabinet vraagt te adviseren over een aantal vraagstukken. Op 20 mei hebt u een aanvullende vraag toegezonden. Daarnaast heeft het OMT een aantal vragen ontvangen van het Ministerie van OCW.

Voordat puntsgewijs op de vragen ingegaan wordt, een kort woord over de mogelijkheden en beperkingen om tot een wetenschappelijk onderbouwd advies van het OMT te komen. Het OMT onderschrijft de betoogtrant die achter de

routekaart ligt voor versoepeling van de maatregelen zoals gepresenteerd door het kabinet (cf. factsheet 6 mei jl. <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2020/05/06/factsheet-maatregelen-corona>). De redenering daarbij is een stapsgewijze versoepeling van maatregelen met impact op (aantal en intensiteit) van contacten: 'van individuen tot groep', 'van buiten naar binnen', en 'van lokaal naar regionaal naar nationaal'; met daaraan vanuit beleid toegevoegd 'van noodzakelijk naar recreatief'. De stapsgewijze aanpak laat een tussentijdse evaluatie van de impact van de versoepelingen toe. Daarnaast maakt de stapsgewijze versoepeling en observatie van het effect de kalibratie van de rekenmodellen mogelijk. Dit beperkt de onzekerheid in de impactschatting op bijv. ziekenhuis- en IC-opnames van daarop volgende versoepelingen van maatregelen.

Als afgestapt zou worden van de voorgestelde, stapsgewijze routekaart voor versoepeling wordt de stapeling van onzekerheden in de modellering simpelweg te groot om een betrouwbare schatting van effecten op de mogelijke verspreiding van het coronavirus te geven. Kortom, als er teveel tegelijk versoepeld wordt, wordt de beoordeling onzekerder en vergroot dit de kans dat maatregelen later misschien teruggedraaid moeten worden.

Het OMT onderschrijft dus het belang om versoepelingen gefaseerd, met ruimte voor een evaluatieperiode, door te voeren om zo het risico op een plotselinge toename van de verspreiding – die enige tijd onopgemerkt kan blijven – te minimaliseren. Wanneer versoepeling gefaseerd plaatsvindt, zal de incidentie aanvankelijk waarschijnlijk langzaam stijgen en zal dit lokaal of regionaal plaatsvinden, waardoor tijdig en gericht ingegrepen kan worden en terugkeer naar de 'intelligente lockdown' op nationaal niveau voorkomen kan worden.

Ook is nog onbekend hoe efficiënt het intensieve testbeleid en aangescherpte bron- en contactonderzoek zal uitvallen, en in welke mate dit het effect van enige toename in het reproductiegetal teniet kan doen.

Ten slotte zal de bestrijding in het buitenland secuur gevolgd worden, zodat tijdig geleerd kan worden uit de ervaringen opgedaan in andere landen.

Het OMT zal de ontwikkelingen in de verspreiding van het coronavirus en in de bestrijding ervan nauwgezet volgen en zal niet nalaten aan te geven als de tussentijdse evaluaties een snellere versoepeling van maatregelen dan nu in het stappenplan voorgesteld is, mogelijk maken.

Tevens geeft het OMT aan dat een aantal vragen betreffende enkele bedrijfstakken dermate specifiek is dat het niet mogelijk is om deze op grond van literatuur wetenschappelijk onderbouwd te kunnen beantwoorden of om de effecten van deze versoepelingen separaat in te schatten. Het OMT adviseert op hoofdlijnen over risico's en maatregelen, maar ontbeert de capaciteit en in sommige gevallen ook de deskundigheid om protocollen op detailniveau te beoordelen. Daar waar mogelijk geeft het OMT dan een afwegingskader op basis waarvan de specifieke branches en sectoren hun protocollen kunnen toetsen, opstellen of aanpassen.

Een aantal generieke onderdelen maakt deel uit van *elk* afwegingskader, te weten: 1. de mogelijkheid om 1.5 meter aan te houden; 2. de mogelijkheid van een gezondheidscheck (triage vooraf), 3. de noodzaak van algemene hygiëne maatregelen, 4. het laagdrempelig testen van medewerkers en 5. de noodzaak van beleid voor risicogroepen.

Datum
25 mei 2020

Ons kenmerk
0043/2020 LCI/JvD/at/rr/wm

Hieronder volgen een samenvatting van de situatie en de adviezen van het OMT.

Datum

25 mei 2020

Ons kenmerk

0043/2020 LCI/JvD/at/rr/wm

B. Actuele situatie

Achtergrond

Op 27 februari jl. werd de eerste patiënt met COVID-19 in Nederland gediagnosticeerd. Tot 24 mei jl. zijn er wereldwijd 5.273.572 patiënten met COVID-19 gemeld, van wie 1.348.411 in Europa. Wereldwijd zijn er 341.722 patiënten overleden, van wie 161.857 in Europa. Tot 24 mei jl. zijn er in Nederland 45.236 patiënten met laboratoriumbevestigde COVID-19 gemeld van wie 11.672 personen werden opgenomen in het ziekenhuis. In totaal zijn 5.822 personen met een bevestigde SARS-CoV-2-infectie overleden.

Verloop van de epidemie

Het OMT is geïnformeerd over het verloop van de epidemie en de resultaten van de modellering. De eerder ingestelde maatregelen blijken effectief. Het aantal nieuwe IC-opnames per dag is de afgelopen periode verder gedaald. Het effectieve reproductiegetal (R_t) van de epidemie (op basis van berekeningen gebaseerd op de eerste ziektedag van opgenomen patiënten) is sinds 16 maart kleiner dan 1 en heeft sindsdien gevarieerd van 0.7 tot net onder één. Het beloop suggereert dat het reproductiegetal met het huidige pakket aan maatregelen niet verder daalt. Mede door rapportagevertraging is het beeld van de afgelopen dagen nog niet compleet en met onzekerheid omgeven. De mobiliteitsdata van Google geven weer dat de mobiliteit van de Nederlandse bevolking is afgenomen ten opzichte van vóór het instellen van maatregelen maar dat deze geleidelijk aan weer toeneemt. De laatste meting geeft aan dat mensen minder thuis blijven. Dit beeld komt overeen met de resultaten van de tweede meting (uitgevoerd tussen 7 en 12 mei) in het kader van het gedragsonderzoek dat door het RIVM wordt uitgevoerd. Hieruit blijkt dat het draagvlak voor de algemene maatregelen met 90-95% nog steeds hoog is, maar dat het mensen steeds minder goed lukt om de anderhalve meter afstand te houden.

Prognose ziekenhuizen en IC

Het aantal nieuwe ziekenhuis- en IC-opnames is de afgelopen periode verder gedaald. Op 24 mei waren er 246 COVID-19-patiënten opgenomen op de IC. Verwacht wordt dat er rond 1 juni ongeveer 200 IC-bedden bezet worden door COVID-19-patiënten.

C. Adviezen

Het OMT benadrukt opnieuw het belang van het volhouden van de algemene adviezen zoals het handhaven van de anderhalve meter afstand tussen mensen, (hand)hygiënische adviezen, en het thuisblijven bij de geringste luchtwegklachten. Het strikt blijven opvolgen van deze adviezen is een *conditio sine qua non* voor het verder controleren van COVID-19 en verdere versoepeling van de maatregelen.

Het OMT benadrukt dat de effectiviteit van het beleid mede afhangt van de bereidheid van mensen om zich te laten testen op COVID-19. Alleen indien mensen zich laten testen kan bron- en contactopsporing uitgevoerd worden waarmee verdere verspreiding voorkomen kan worden. Het OMT stelt dat gezien het belang van actueel inzicht in de verspreiding van het virus, het advies om zich te laten testen bij (milde) klachten niet vrijblijvend kan zijn.

Ten slotte, het OMT signaleert dat werknemers in sommige gevallen financieel gemotiveerd kunnen zijn om ondanks klachten te blijven werken.

Datum
25 mei 2020

Ons kenmerk
0043/2020 LCI/JvD/at/rr/wm

Effecten beoogde (vervroegde) versoepelingen

De risico's die verband houden met het vervroegd heropenen van onder meer sportscholen, fitnesscentra, binnensport, sauna's en wellnesscentra zijn slechts met onzekerheden in te schatten, omdat de beschikbare informatie beperkt is. Bij versoepeling van de maatregelen, zoals heropenen van de verschillende sectoren, bestaat de mogelijkheid voor het opdoen van nieuwe sociale contacten die relevant zijn voor potentiële transmissie van het virus.

Het OMT constateert dat het effectieve reproductiegetal momenteel vlak onder of op de 1 ligt waardoor er – ondanks het naar verwachting lage aantal besmettingen in de bevolking – beperkte ruimte is voor verdere versoepelingen. Daar komt bij dat de effecten van de versoepelingen tot nu toe – waaronder het openen van het primair onderwijs, de kinderopvang en het opheffen van het verbod op het uitoefenen van contactberoepen – pas vanaf deze week geleidelijk zichtbaar worden, indien ze optreden. Wat het effect zal zijn van de verdere versoepelingen per 1 juni, waartoe vorige week besloten is, is onbekend; de eventuele effecten daarvan zullen vanaf 15 juni geleidelijk zichtbaar worden.

Het OMT verwacht dat verdere versoepelingen ertoe kunnen leiden dat het reproductiegetal boven de 1 komt en dat dit resulteert in een stijgende incidentie, óók met effectieve bron- en contactopsporing.

Adviezen m.b.t. sportscholen, fitnesscentra en binnensport

- *Sportkantines; sportclubs mogen per 11 mei open, maar kantines moeten nog gesloten blijven. Zijn er mitigerende maatregelen denkbaar waardoor sportkantines toch open kunnen?*

Het OMT ziet geen bezwaar sportkantines te openen – bijv. om de horeca gelijk te stellen – en adviseert voor sportkantines dezelfde maatregelen te hanteren als voor de horeca, waarbij extra aandacht moet worden gegeven door de eigenaar (of uitbater) aan de vele vrijwilligers die in de sportkantines werkzaam zijn (bijvoorbeeld door het opstellen van een helder protocol). Het OMT wil wel in herinnering brengen dat de rationale om sportkantines nog niet te openen gelegen was in het beperken van het aantal contacten, dat ontstaat als gevolg van het toestaan van sportactiviteiten. Het idee was immers om mensen buiten het sporten zelf zo min mogelijk bij de sportgelegenheid te laten vertoeven.

- *Sportscholen/fitnesscentra en binnensport (nu gepland voor 1 september)? Dit onderwerp houdt verband met aerogene verspreiding via ventilatiesystemen waar het OMT 15 mei jl. op adviseerde en aangaf dat dit complexer is en uitwerking vraagt. Inmiddels is een aantal protocollen aangeleverd. In de bijlage treft u protocollen aan ten behoeve van binnensport (NOC*NSF) en van sportscholen en fitnesscentra. In hoeverre schat u de daarin aangedragen aanvullende maatregelen doeltreffend en toereikend om het risico op besmetting tot een aanvaardbaar niveau terug te brengen?*

Het OMT heeft een afwegingskader¹ vastgesteld ten behoeve van de heropening van sportscholen, fitnesscentra en andere binnensporten.² In dit afwegingskader worden maatregelen gedefinieerd om het risico op overdracht van SARS-CoV-2 zoveel mogelijk te beperken. Bijvoorbeeld, in een sport- of fitnesscentrum zijn mensen in soms relatief kleine ruimten intensief aan het sporten. Hierbij is het noodzakelijk dat er voldoende luchtverversing is, door een juiste (hoge) ventilatievoud, en bijv. afkoeling die niet berust op zwenkende ventilatoren. Brancheverenigingen kunnen op basis van dit afwegingskader de reeds opgestelde sectorspecifieke protocollen verder aanscherpen. Een nauwkeurige gezondheidscheck (triage) vooraf bij sporters én bij de medewerkers, het onderling afstand houden en het consequent opvolgen van hygiënemaatregelen vormen de basis van het beleid.

Datum
25 mei 2020

Ons kenmerk
0043/2020 LCI/JvD/at/rr/wm

Samenvattend is er op basis van de literatuur geen exacte risico-inschatting te maken voor de verspreiding van SARS-CoV-2 door binnensport. Wel is het aannemelijk dat sport de kans op overdracht van het virus vergroot en dat het risico van binnensporten groter is dan dat van buitensporten, ook wanneer men zich aan dezelfde maatregelen houdt. Het OMT concludeert dat anderhalve meter afstand waarschijnlijk niet in alle gevallen afdoende is om het risico op overdracht van het virus te voorkomen; dit onderstreept het belang van een triage vooraf. Momenteel ontbreekt informatie over welke onderlinge afstand wel afdoende zou zijn.

Uit de simulaties van de effecten van alle versoepelingen blijkt dat de onzekerheden rond de voorspellingen van de aantallen ziekenhuis- en IC-opnames toenemen en niet uit te sluiten is dat de incidentie als gevolg van de versoepelingen zal stijgen. Het OMT merkt gezien deze onzekerheden op dat zij geen wetenschappelijk-onderbouwd richtinggevend advies uit kan brengen tot versoepeling van de maatregelen voor sportscholen/fitnesscentra en binnensport. Het OMT zal de ontwikkelingen in de verspreiding van het coronavirus en in de bestrijding ervan nauwgezet volgen en zal niet nalaten wel een richtinggevend advies uit te brengen als de tussentijdse evaluaties een snellere versoepeling dan nu in het stappenplan voorgesteld is, mogelijk maken.

Mocht besloten worden de sportscholen, fitnesscentra en binnensport vervoegd te openen, dan adviseert het OMT ten minste de maatregelen toe te passen zoals opgenomen in het afwegingskader en daarbij ook in beschouwing te nemen 1. het halveren (en waar mogelijk cohorteren) van het aantal deelnemers, 2. aandacht geven aan goede luchtverversing (maar geen draaiventilatoren ed.), 3. het tijdelijk vastleggen van de gegevens van deelnemers, zodat deze gebruikt kunnen worden voor bron- en contactopsporing mochten zich gevallen voordoen, en 4. het laagdrempelig testen van medewerkers met klachten.

Adviezen m.b.t. sauna's en wellnesscentra

In de literatuur wordt behalve een mogelijk cluster gerelateerd aan een badhuis in Wuhan geen melding gemaakt van een relatie tussen COVID-19 en sauna's of wellnesscentra. Uit de informatie die beschikbaar is over de aerodynamica en verspreiding van SARS-CoV2 in bijzondere omstandigheden (hoge of lage luchtvochtigheid en hoge temperatuur) is niet af te leiden of anderhalve meter

¹ Dit wordt zo spoedig mogelijk gepubliceerd op de RIVM-website.

² Dit afwegingskader geldt voor sportscholen, fitnesscentra en sportfaciliteiten voor zaalsporten, schaatsbanen en hippische centra.

afstand in het geval van sauna's en wellnesscentra voldoende is om de risico's te minimaliseren.

Datum
25 mei 2020

Ons kenmerk
0043/2020 LCI/JvD/at/rr/wm

Het OMT heeft een afwegingskader³ vastgesteld ten behoeve van de heropening van sauna's en wellnesscentra. In dit afwegingskader zijn maatregelen gedefinieerd om zo veilig mogelijk te werken en het risico op overdracht van het virus te beperken. De sector kan op basis van dit afwegingskader het reeds opgestelde sectorspecifieke protocol nader uitwerken. Een nauwkeurige gezondheidscheck (triage) vooraf bij bezoekers én bij de medewerkers, het onderling afstand houden en consequent opvolgen van hygiënemaatregelen vormen de basis van het beleid, alsmede een laagdrempelig testbeleid voor medewerkers met klachten.

Zoals al aangegeven blijkt uit de simulaties van de effecten van alle versoepelingen dat de onzekerheden rond de voorspellingen van de aantallen ziekenhuis- en IC-opnames toenemen en er een reële kans is dat de incidentie als gevolg van de versoepelingen langzaam zal stijgen. Het OMT merkt gezien deze onzekerheden op dat zij geen wetenschappelijk onderbouwd richtinggevend advies uit kan brengen tot versoepeling van de maatregelen voor de sauna's en wellnesscentra. Het OMT zal de ontwikkelingen in de verspreiding van het coronavirus en in de bestrijding ervan nauwgezet volgen en zal niet nalaten wel een richtinggevend advies uit te brengen als de tussentijdse evaluaties een snellere versoepeling dan nu in het stappenplan voorgesteld is, mogelijk maken. Mocht besloten worden deze sectoren wel vervroegd te openen, dan adviseert het OMT om in ieder geval de maatregelen toe te passen zoals opgenomen in het afwegingskader.

Ouderen en mensen met een kwetsbare gezondheid

Adviezen voor ouderen en mensen met een kwetsbare gezondheid

Het OMT stelt voor om het nu geldende generieke advies 'Ga niet op bezoek bij ouderen boven de 70 of mensen met een kwetsbare gezondheid' te versoepelen en te differentiëren. Het voorstel stuur ik u separaat toe. Na akkoord kan de informatie op de websites van de Rijksoverheid en het RIVM op basis van het voorstel worden aangepast.

Vervoer van en naar de dagbesteding

- *Welke voorwaarden zouden moeten gelden voor het vervoer van mensen die gebruikmaken van dagbesteding? Dit betreft onder meer ouderen en mensen met een beperking die geen SARS-CoV-2-besmetting dan wel COVID-klachten hebben. Kan bij dit vervoer worden volstaan met het gebruik van niet-medische mondkapjes voor chauffeur en passagier, gegeven de bestaande richtlijnen voor het gebruik van PBM voor zorgprofessionals als ook de afspraken omtrent het gebruik van niet-medische mondkapjes in het OV?*

Het OMT heeft een kader⁴ vastgesteld voor het vervoer van en naar de dagbesteding. Hierin wordt een getrappt advies gegeven: (1) als passagiers COVID-klachten, dan wordt afgezien van vervoer voor dagbesteding; (2) zo goed mogelijk check-gesprek (triage), mogelijk met de hulp van ouders of zorgprofessionals van de instelling/dagbesteding; (3) waar mogelijk, wordt tussen de passagiers en de chauffeur 1.5 meter aangehouden; (4) als dat niet mogelijk is, wordt op een verkeersveilige manier een fysieke afscheiding

³ Dit wordt zo spoedig mogelijk gepubliceerd op de RIVM-website.

⁴ Dit wordt zo spoedig mogelijk gepubliceerd op de RIVM-website.

geplaatst tussen de chauffeur en de passagiers; (5) indien dat niet mogelijk is, draagt de chauffeur een chirurgisch mondneusmasker. Dit getrapte advies is passend door een stapeling van risicofactoren: suboptimale triage van de passagiers, de relatief kleine ruimte in het vervoersmiddel, de gemiddelde duur van de ritten, de mogelijke kwetsbaarheid van de chauffeur en vanwege de soms moeilijk te instrueren passagiers en hun kwetsbaarheid.

Datum
25 mei 2020

Ons kenmerk
0043/2020 LCI/JvD/at/rr/wm

Kinderen

Volledige heropening primair onderwijs

Het kabinet heeft besloten vanaf 8 juni het primair onderwijs volledig te heropenen. Het ministerie van OCW heeft onderstaande vragen aan het OMT voorgelegd.

- *Vraag aan het OMT: moeten de protocollen voor het primair onderwijs worden aangepast op de volledige bezetting? Zo ja op welke punten?*

Het OMT adviseert bij de volledige heropening dezelfde uitgangspunten te hanteren die nu ook gelden. Het OMT benadrukt dat het met name essentieel is dat leerlingen en personeelsleden met klachten die passen bij COVID-19 niet naar school gaan en zich laten testen conform de eerder hiervoor opgestelde uitgangspunten.

- *Vraag aan het OMT: in aanvulling op de algemene vraag onder 1, is voor de nieuwe situatie de belangrijkste specifieke vraag hoe om te gaan met de 1,5 meter tussen leerlingen en onderwijspersoneel en onderwijspersoneel onderling.*

Het OMT adviseert zoveel mogelijk anderhalve meter afstand te bewaren tussen leerlingen en onderwijspersoneel en tussen onderwijspersoneel onderling.

- *In een eerder OMT-advies is geadviseerd dat de afstand tussen onderwijspersoneel en leerlingen zoveel mogelijk gehandhaafd moet worden, met daarbij de notie dat dit voor sommige groepen niet mogelijk zal zijn. Dit advies is destijds gebaseerd op halve bezetting en daarmee verspreiding van alle leerlingen over de beschikbare ruimte. Hoe ziet dit advies eruit als de school weer op volledige bezetting draait? Geldt hetzelfde advies ('zoveel mogelijk') ook voor de situatie dat de school weer vol is en de beschikbare ruimte ten opzichte van de eerdere situatie halveert, of gelden er dan aanvullende adviezen of vereisten? Wat is daarbij de onderbouwing?*

Het OMT adviseert zoveel mogelijk anderhalve meter afstand te bewaren tussen leerlingen en onderwijspersoneel.

- *Vraag aan het OMT: in het huidige protocol is opgenomen dat groepen in vaste cohorten blijven, bijvoorbeeld voor het buitenspelen. Moet deze maatregelen worden gehandhaafd? Daarbij in ogenschouw nemend dat de school niet meer is opgedeeld in twee groepen die op andere dagen naar school komen, dat kinderen op straat gewoon met elkaar mogen spelen en dat groepen op de buitenschoolse opvang ook gewoon gemengd worden?*

Cohortering is een effectieve maatregel om, indien het optreedt, het risico op bredere verspreiding van het virus dan noodzakelijk, tegen te gaan. Hoewel contacten tussen klassen c.q. cohorten niet voorkomen kunnen worden,

adviseert het OMT het aantal contacten tussen klassen uit voorzorg zoveel mogelijk te beperken, onder meer door pauzetijden te spreiden.

- *Vraag aan het OMT: in het huidige protocol is opgenomen dat er geen andere volwassenen dan personeel in de school aanwezig mogen zijn. Is er ruimte om deze maatregel gedeeltelijk te versoepelen om het zo mogelijk te maken dat medewerkers van de tussenschoolse opvang weer de opvang op school kunnen verzorgen?*

Het OMT ziet geen zwaarwegend bezwaar indien medewerkers van de tussenschoolse opvang ook zoveel mogelijk anderhalve meter afstand tot anderen in acht nemen.

Datum
25 mei 2020

Ons kenmerk
0043/2020 LCI/JvD/at/rr/wm

Kinderen en Sport

Het OMT heeft naar aanleiding van een voorstel van de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde geconcludeerd dat trainingen, waarbij er normaal spelcontact is tussen de spelers, toegestaan kunnen worden voor kinderen en adolescenten (tot en met 18 jaar).

Kinderen en zomerkampen

Het OMT heeft een voorstel van de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde besproken. Het OMT is van mening dat het begrip zomerkampen te divers is om nu generiek over te kunnen adviseren en heeft het NVK gevraagd met een nadere uitwerking te komen.

Symptomatologie en consequenties voor testen en maatregelen

COVID-19-patienten melden een breed palet aan klachten. Het OMT heeft op basis van een analyse van de beschikbare literatuur de definitie van de symptomatologie aangepast om vervolgens aan te kunnen geven bij welke klachten mensen thuis moeten blijven en zich moeten laten testen. De belangrijkste wijziging is dat naast de klassieke luchtwegklachten ook niet-respiratoire symptomen toegevoegd zijn, waaronder het verlies van reuk en smaak. De informatie op de websites van het RIVM en de Rijksoverheid zal hierop aangepast worden.

Bron- en contactonderzoek

Contactonderzoek is een belangrijk instrument om de verspreiding van het virus tegen te gaan en daarom is het van belang de effectiviteit te monitoren. Het OMT heeft gesproken over de wijze waarop het contactonderzoek gemonitord en geëvalueerd kan worden en heeft hiertoe een aantal indicatoren gedefinieerd. Deze indicatoren kunnen onderdeel worden van het zogenoemde *dashboard* dat door het kabinet ontwikkeld wordt om zicht te houden op de COVID-19-epidemie.

Risicogroepen

Het OMT heeft de definitie van de risicogroepen voor COVID-19 herzien op basis van de laatste inzichten en in samenspraak met een aantal beroepsverenigingen. Ook heeft het OMT een kader vastgesteld op basis waarvan personen die behoren tot de risicogroep de risico's die verband houden met hun werk kunnen afwegen in samenspraak met de bedrijfsarts. De aangepaste lijst wordt zo spoedig mogelijk beschikbaar gemaakt op de website van het RIVM.

Zingen en blaasinstrumenten

- *In het OMT-advies van 15 mei geeft u op aan dat het momenteel nog onduidelijk is in hoeverre zingen, roepen en schreeuwen het risico op*

verspreiding verder kunnen verhogen. U doet daarom de aanbeveling om uit voorzorg in afwachting van meer duidelijkheid, deze geforceerde activiteiten van de stem te vermijden, met name in afgesloten ruimtes. Wat is uw advies, gegeven deze aanbeveling, voor onder andere het hervatten van activiteiten door zangkoren en fanfares?

Datum
25 mei 2020

Ons kenmerk
0043/2020 LCI/JvD/at/rr/wm

Op basis van een analyse van de literatuur en anekdotische berichtgeving in de media concludeert het OMT dat er onvoldoende inzicht is over het risico op verspreiding van het virus door geforceerd stemgebruik (zoals zang) en blaasinstrumenten om tot een definitief oordeel te vormen. Meer inzicht door o.a. epidemiologisch onderzoek en fylogenetische studies is nodig om de uitbraken te verklaren. Verder onderzoek moet afgewacht worden voordat een herbeoordeling kan plaatsvinden.

Voor kinderen tot 12 jaar is er geen reden om zingen binnenshuis in groepsverband te ontmoedigen.

Voor blaasinstrumenten is er in Duitsland⁵ een risico-inschatting geschreven voor veilig musiceren. Ondanks dat deze grotendeels op expert-opinion gebaseerd is, concludeert het OMT dat deze inzichten goed te verwerken zijn in een afwegingskader voor het gebruik van blaasinstrumenten in amateurmuziek en de professionele muziekpraktijk van orkesten.

Tot een nadere mondelinge toelichting ben ik gaarne bereid.

Hoogachtend,

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

C. Actiepunten

- Uniformeren van de nieuwvastgestelde symptomen in de LCI-richtlijn en afgeleide producten en verdere communicatie. (RIVM)
- Nader uitwerken van een generiek format met vaste basisuitgangspunten voor alle afwegingskaders. (RIVM)
- Nader uitwerken 'kinderen en zomerkampen'. (NVK)

⁵ Het OMT verwijst in dit kader naar [informatie van de universiteit van Freiburg](#).

Addendum

Datum

25 mei 2020

Ons kenmerk

0043/2020 LCI/JvD/at/rr/wm

Ten slotte

Veel maar niet alle COVID-19-infecties loopt men binnenhuis op.

Personen verblijven meer binnen dan buiten: gemiddeld wordt slechts 10 tot 20% van de tijd in de buitenlucht doorgebracht. De meeste luchtweginfecties die van persoon-op-persoon overgedragen worden, loopt men dan ook binnen op. Dit neemt niet weg dat personen buiten besmet kunnen raken. Onderzoek uit China toont dat slechts een gering percentage van SARS-CoV-2-besmettingen in de buitenlucht zou zijn opgelopen. Dat is niet verwonderlijk, want dit (retrospectieve) onderzoek betreft een periode dat men in China geadviseerd of zelfs verplicht werd binnen te blijven en niet naar buiten te gaan. Vergelijkend onderzoek naar besmettingen in de buitenlucht en binnenshuis zijn complex, omdat iedereen elk etmaal wel binnenshuis verblijft. Dát het coronavirus in de buitenlucht overgedragen kan worden, blijkt bijv. uit een hoge besmettingsgraad onder indianen in het Amazonegebied. Of uit de vele besmettingen die plaatsvonden in een voetbalstadion in Bergamo, Noord-Italië. Kortom, als je buiten dichtbij elkaar staat, is er geen twijfel dat SARS-CoV-2 overgedragen kan worden. Het aanhouden van 1.5 meter afstand is belangrijk om besmetting te voorkómen.

Een aerosol: een wolk van grote en kleine druppels en druppelkernen.

Bij spreken, hoesten en niezen worden aerosolen gevormd, d.i. een wolk van grote en kleine druppels en druppelkernen. Bij zingen en bij schreeuwen is de verhouding van kleine en grote druppeltjes anders dan bij spreken. Ook temperatuur en luchtvochtigheid beïnvloeden de samenstelling van de wolk druppels. Grote en fijne, kleine druppels in een aerosol vormen een continuüm, maar wat betreft de *verspreiding* van virussen (druppel vs aerogeen) is het onderscheid belangrijk. Grote druppels kunnen infectieus virus bevatten en reiken tot circa 1.5 meter. Aerogene verspreiding betreft overdracht via fijne, kleine druppels en druppelkernen die lang in de lucht blijven zweven en veel verder kunnen komen dan grote druppels. Maar de vraag is of en hoe lang deze kleine druppels infectieus SARS-CoV-2 bevatten. Er zijn verschillende argumenten dat fijne, kleine druppeltjes slechts een beperkte rol spelen in de COVID-19-uitbraak. Allereerst, het basis reproductiegetal van SARS-CoV-2 bedraagt circa 2.2 tot 2.8. Dit is ongeveer gelijk aan dat van andere luchtweginfecties zoals influenza dat eveneens door grote druppels overgedragen wordt. Virusziekten zoals mazelen die aerogeen via fijne, kleine druppels verspreid worden, hebben karakteristiek een veel hoger reproductiegetal, tussen de 12 en 20. Ten tweede, de genomen maatregelen zijn gericht op het vermijden van virusoverdracht door grote druppels, en de maatregelen hebben effect. Als coronavirus aerogeen verspreid zou worden, dan hadden de 1.5 meter afstandsmaatregelen geen effect gehad.