



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. M. Sonnema  
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 28 september 2020  
Onderwerp Advies n.a.v. 78e OMT COVID-19, deel 1

**Ons kenmerk**  
0082/2020 LCI/JvD/at/to

**Behandeld door**  
LCI

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

Geachte mevrouw Sonnema,

Op 28 september 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 vertegenwoordigers van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), de Nederlandse Vereniging van Internist-Infectiologen (NVII), de VIZ (Vereniging voor Infectieziekten), de NVMM, het Landelijk Overleg Infectieziektebestrijding (LOI), De Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB), de Vereniging van de Specialisten Ouderengeneeskunde (Verenso) en de Nederlandse Vereniging Kindergeneeskunde (NVK) waren er verschillende experts (internist-infectioloog, viroloog, artsen-microbioloog, epidemioloog, artsen M&G, ouderengeneeskundige, een arts voor verstandelijk gehandicapten), een vertegenwoordiger van het referentielaboratorium en vertegenwoordigers van diverse centra van het RIVM aanwezig.

## A. OMT-doelstelling en aanleiding

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 op grond van drie pijlers zoals eerder benoemd door het kabinet:

- het beschermen van kwetsbare mensen in de samenleving;
- 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 zicht houden op en het inzicht hebben in de verspreiding van het virus.

Aanleiding voor het 78e OMT is de zorgelijke epidemische situatie in heel Nederland (en in het bijzonder in de regio's Amsterdam, Rotterdam en Haaglanden) die laat zien dat het aantal besmette personen snel oploopt en de druk op zorg en ziekenhuizen toeneemt. Het ministerie van VWS heeft behoefte aan een spoedig advies van het OMT met een duiding van de epidemiologische situatie en het effect van verschillende maatregelen om de verspreiding van het virus terug te dringen. Deel 1 van het advies concentreert zich hierop.

**Datum**

28 september 2020

**Ons kenmerk**

0082/2020 LCI/JvD/at/to

Daarnaast heeft het OMT, zoals aangegeven in het advies van OMT 76, gesproken over de aanbeveling om bij het oplopen van de COVID-19-prevalentie in de omgeving steekproefsgewijs bewoners en medewerkers van verpleeghuizen te testen (zgn. pre-emptive testing, ofwel preventief testen). Daarbij was toegezegd om na te gaan of mogelijke alternatieven voor het testen – zoals pooling van testen en rioolwateronderzoek bij het verpleeghuis – hierbij zinvol kunnen zijn. Ook heeft het OMT gesproken over inhoudelijke keuzes voor prioritering in het kader van risicogestuurd BCO. Het advies omtrent deze punten zal u separaat toegestuurd worden in deel 2 van dit advies.

Hieronder volgen een samenvatting van de epidemiologische situatie en een puntsgewijze beantwoording en advisering naar aanleiding van de vragen die het ministerie van VWS op 26 september aan het OMT heeft voorgelegd.

## B. Actuele situatie

### Duiding van de huidige epidemiologie van COVID-19

Het OMT is geïnformeerd over het verloop van de epidemie en de resultaten van de modellering. Er is een sterk stijgende trend te zien in het aantal COVID-19-gediagnosticeerde gevallen.

Op dit moment wordt een versnelling van de epidemie gezien. Het aantal meldingen neemt in heel Nederland, in alle regio's, sterk toe. Twee weken geleden werd in 12 regio's de grens van 50 besmettingen per 100.000 inwoners per week bereikt, afgelopen vrijdag werd deze grens in 20 regio's overschreden. Van de 5 overige regio's hadden 4 regio's gister ook  $\geq 7$  meldingen/100.000/dag. De verwachting is dat binnenkort alle regio's deze grens zullen overschrijden. Er wordt nu een stijging van incidentie in alle leeftijdsgroepen waargenomen, waarbij deze zich nog steeds het meest zichtbaar aftekent in de jongere leeftijdsgroepen (20-29 jaar).

De aantallen ziekenhuisopnames en IC-opnames laten ook een stijgende trend zien. De grootste toename van ziekenhuis- en IC-opnames is in regio's met al langere tijd verhoogde incidentie. De oplopende aantallen ziekenhuisopnames is in lijn met stijgende aantallen in de oudere leeftijdsgroepen.

Van meldingen waarvan de setting waarbij transmissie is aangegeven bekend is, zijn nog steeds de thuissituatie (57%), overige familie en vrienden (15%) het meest gemeld. Daarnaast zijn afgelopen week aangegeven: werksituatie (10%), verpleeghuis (9%), vrijetijdsbesteding (6%), horeca (4%) school en kinderopvang (4%).

Ten aanzien van clusters zien we binnen de leeftijdsgroepen het volgende. Het grootste aantal clusters is bij jongvolwassenen (18-25 jaar). De thuissetting neemt toe in 18-25- en 26-39-jarigen. Hieronder vallen ook de studentenhuizen. Werk als setting voor clusters is relatief belangrijk bij 26-39 jaar en 40-64 jaar (14-15%), aandeel neemt toe bij 40-64 jarigen. Horeca als setting is relatief het meest geregistreerd bij 18-25 jaar (9%) en 26-39 jaar (6%), en nauwelijks bij oudere leeftijdsgroepen. Kennissen en vrienden zijn alleen bij 18-25-jarigen relatief vaak geregistreerde setting (13%).

School als genoemde setting neemt toe met opening scholen. Groot aandeel van settings binnen leeftijdsgroep middelbare school; het betreft (nog) relatief klein aantal clusters. Vrijetijdsbesteding als setting neemt toe bij clusters binnen 12-

17- en 18-25-jarigen; dit is waarschijnlijk gerelateerd aan (sport)clubjes die tegelijkertijd zijn opgestart met scholen.  
Bij 65+ zijn het verpleeghuis en thuis de belangrijkste settings van clusters.  
Het aandeel 'overige familie' neemt als cluster setting af in alle leeftijdsgroepen.

**Datum**

28 september 2020

**Ons kenmerk**

0082/2020 LCI/JvD/at/to

De nieuwe schatting van de  $R(t)$  van 11 september is 1.27 met een betrouwbaarheidsinterval van 1.22-1.33 (over Nederland gemiddeld), en blijft dus onverminderd boven de waarde van 1,0, wat ongewenst is. Alle regio's hebben een  $R(t)$  die boven de 1 is. Het betrouwbaarheidsinterval van de  $R(t)$ 's van de regio's overlapt met de nationale  $R(t)$ , wat aangeeft dat er geen grote verschillen in reproductiegetal tussen de regio's en het landelijke gemiddelde zijn. Dit betekent dat er geen grote verschillen in verdubbelingstijd tussen regio's zijn, en daarmee geen aanleiding om op regioniveau verschillende intensiteit van bestrijdingsmaatregelen tussen regio's te nemen.

Met de huidige  $R(t)$  van 1,3 is de prognose dat, als er niet wordt ingegrepen, er medio oktober 50 IC-opnames per dag zullen zijn, met een totale bezetting van IC-bedden 400, en 400 ziekenhuisopnames per dag, met een totaal van 2500 opgenomen patiënten met COVID-19.

## C. Adviezen

### 1. Maatregelen

*Vraagstelling ministerie van VWS: Op basis van het huidige epidemiologische beeld, wat is het advies van het OMT ten aanzien van het nemen van maatregelen? Kan het OMT aangeven welke maatregelen passend zijn? Kunt u daarbij onderscheid maken tussen regionale en landelijke maatregelen?*

Gebaseerd op de hierboven beschreven epidemiologie adviseert het OMT om nu landelijk strikte maatregelen te nemen. De maatregelen moeten in ieder geval gericht zijn op het terugdringen van de  $R(t)$  naar een niveau van 0,9, het niveau van 11 juni 2020, met als doel om de epidemie te beheersen. Het OMT ziet een  $R(t)$  van 0,9 als bovengrens. Gezien de ernst en de snelheid van de stijging van incidentie en de zorgen over de compliance met de maatregelen is het verstandig naar een lagere  $R(t)$  te streven en eerder een steviger pakket aan maatregelen te adviseren.

Het OMT adviseert op landelijk niveau volgende maatregelen te nemen, hierbij in de eerste instantie aan te sluiten op de maatregelen van kracht begin juni en gericht op het bereiken van een  $R(t)$  van 0,9:

- Een betere implementatie van de basisregels.
  - o Aanvullende communicatie hierover, toegespitst op specifieke groepen waar de compliance laag is zoals jongeren en studenten en mensen behorend tot andere culturen
  - o Basismaatregelen in winkels aanscherpen: influx doseren en beter controleren op naleven regels
- Beschermen van kwetsbaren:
  - o Instellen van venstertijden voor algemene voorzieningen en winkels
  - o Aanvullende maatregelen in verpleeghuizen: preventief mondneusmaskergebruik en een regeling voor bezoekers adviseren (dit laatste kan lokaal ingevuld worden)

- Terugdringen van sociale contacten door:
  - o De groepsgrootte voor samenkomsten terugbrengen naar 20 personen in binnenruimten en 40 personen buiten
  - o Groepsgrootte voor bezoek thuis en in restaurants e.d. terugbrengen tot maximaal 3 personen (congruent met aantal in juni)
  - o Sluitingstijden horeca verder terugbrengen en strenger handhaven op naleving basisregels binnen de horeca (met name in de grote steden)
  - o Thuiswerken tenzij het niet anders kan
  - o Aanscherpen basisregels op doorstroomlocaties
  - o Publiek weren bij alle sportwedstrijden
  - o De groepsgrootte ook voor jongeren tussen de 16-18 jaar terugbrengen tot maximaal 3 personen buiten school en sportactiviteiten
  - o Sluiting sportkantines
  - o Douche- en kleedgelegenheden op sportfaciliteiten sluiten

**Datum**

28 september 2020

**Ons kenmerk**

0082/2020 LCI/JvD/at/to

Het OMT adviseert daarbij voor het verder terugdringen van het reproductiegetal aanvullend als maatregelen:

- Het instellen van een avond- en nachtklok. Dit kan effectief zijn om regionaal in te stellen, bijvoorbeeld in de grote steden die het meest aangedaan zijn in deze uitbraak.
- Gebruik van mondneusbescherming kan aanvullend worden geadviseerd op plaatsen (zoals in drukke winkels) waar de 1,5 meter niet haalbaar is, in grote steden, die het meest aangedaan zijn in deze uitbraak. Op dit punt waren de leden van het OMT verdeeld.
- Het faciliteren van quarantaine in studentenhuizen indien nodig.

Hoewel de nadruk ligt op landelijke maatregelen moet er volgens het OMT de mogelijkheid zijn om op regionaal niveau, met name in de randstad, aanvullende maatregelen te nemen. De landelijk uitgerolde strikte maatregelen kunnen regionaal weer worden afgeschaald als een  $R(t)$  van 0,9 of lager is bereikt.

Tot een nadere mondelinge toelichting ben ik gaarne bereid.

Hoogachtend,

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