



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 14 december 2020
Onderwerp Advies n.a.v. 91e OMT

Ons kenmerk
0118/2020 LCI/JvD/at/nn

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

Geachte mevrouw Sonnema,

Op 11 december 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-pandemie. 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-consulent, ouderengeneeskundige, artsen M&G), vertegenwoordigers van referentielaboratoria 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 10 december 2020 heb ik de adviesaanvraag ontvangen waarin u het OMT namens het kabinet vraagt te adviseren over een aantal vraagstukken.

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

B. Actuele situatie

Datum

14 december 2020

Ons kenmerk

0118/2020 LCI/JvD/at/nn

Achtergrond

Op 27 februari 2020 werd de eerste patiënt met COVID-19 in Nederland gediagnosticeerd. Tot 11 december 2020 zijn er wereldwijd ruim 69 miljoen gevallen van COVID-19 gemeld, van wie 20 miljoen in Europa. Wereldwijd zijn er 1,5 miljoen personen overleden, van wie 465 duizend in Europa. Tot 11 december 2020 zijn er in Nederland 594.523 meldingen gedaan van laboratoriumbevestigde COVID-19, waarvan 18.319 personen werden opgenomen in het ziekenhuis. In totaal zijn 9.966 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.

Alle indicatoren geven aan dat er meer verspreiding van het virus is en het aantal besmette personen toeneemt. Allereerst: het aantal meldingen in OSIRIS is in de afgelopen week met een derde toegenomen, na een periode van drie weken waarin het aantal relatief stabiel was. De toename is zichtbaar in alle regio's en betreft alle leeftijdsgroepen. Het aantal personen dat getest is, is sterk toegenomen. Het aantal afgenomen testen in de GGD-testlocaties bedroeg gemiddeld ruim 50.000 per dag in de eerste week december, en is verder toegenomen in de afgelopen twee dagen naar bijna 70.000 per dag. De toename in het aantal geteste personen in de teststraten is in lijn met een stijging van gerapporteerde luchtwegklachten bij deelnemers aan Infectieradar: het aandeel dat COVID-19-achtige klachten rapporteert, neemt sinds begin december toe. Omdat het percentage positief geteste personen stabiel is gebleven of zelfs iets toegenomen (bedroeg 11-12% in de afgelopen week), concludeert het OMT hieruit dat dit een reële stijging is van het aantal positief geteste personen, dit duidt waarschijnlijk op een geïntensiverde verspreiding van het virus.

Het beleid om de nauwe contacten van een positief geteste persoon op dag 5 na de laatste blootstelling te testen is per 1 december ingevoerd. Deze groep, waarvan het nog onbekend is of zij daadwerkelijk geen klachten hadden op moment van testen en of zij later wel of geen klachten hebben gekregen, maakt maar een relatief klein deel (ongeveer 7% in de eerste week van december) van het aantal positief geteste personen uit, en al is de test bij 10% positief, dit aantal is te gering (minder dan 2000 over afgelopen week) om een verklaring te zijn voor de toename van het aantal meldingen.

De landelijke incidentie is sinds vorige week gestegen van rond de 200 meldingen (niveau 'ernstig') naar rond de 250 meldingen ('zeer ernstig') per week per 100.000 inwoners (cijfers tot en met 8 december 2020). Het merendeel (15 van de 25) van de regio's zit in de fase 'zeer ernstig' met meer dan 250 meldingen per 100.000 per week inwoners in de afgelopen week, acht regio's zitten in de fase 'ernstig' (zes regio's tussen 200 en 250 per 100.000, en twee regio's tussen de 150 en 200), en slechts twee regio's zitten in de fase 'waakzaam' met minder dan 150 meldingen per 100.000 inwoners per week. Het percentage positieve tests bij de GGD-testlocaties blijft sterk variëren tussen regio's; tussen 7% en 16% in week 49.

De instroom in de ziekenhuizen neemt ook weer toe, er waren de afgelopen dagen dagelijks bijna 200 nieuwe ziekenhuisopnames en ruim 25 nieuwe opnames op de IC. Ook de bezetting stijgt weer. Het aantal nieuwe verpleeghuislocaties en het aantal bewoners van verpleeghuizen dat gemeld wordt met COVID-19 nemen ook toe. Van alle gemelde positief geteste personen,

werkt 11% in de zorg. Het percentage zorgmedewerkers dat werk als mogelijke plaats van besmetting aangeeft, is hoger bij medewerkers in zorginstellingen zoals ziekenhuizen en verpleeghuizen dan bij degenen die zorg verlenen buiten instellingen. Uit gerichte navraag tijdens BCO blijkt dat besmettingen deels gebeuren door contacten tussen medewerkers onderling.

Datum

14 december 2020

Ons kenmerk

0118/2020 LCI/JvD/at/nn

Het aantal overlijdens lag net als de afgelopen weken op ongeveer 400 hoger dan het verwachte aantal per week; dit aantal neemt naar verwachting later toe dan andere indicatoren.

Prognose ziekenhuizen en IC

De meest recente schatting van het reproductiegetal R , zoals berekend op basis van de meldingen van positieve gevallen, is voor 27 november op basis van Osiris-meldingen: 1,24 (1,21 – 1,27) besmettingen per geval, en dat is een toename ten opzichte van het reproductiegetal dat vorige week werd gemeld. We berekenen het reproductiegetal ook op basis van andere gegevensbronnen, zoals het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en het aantal nieuwe IC-opnames per dag. De schattingen op basis van deze gegevensbronnen kennen een aanzienlijk grotere onzekerheid dan die o.b.v. meldingen, maar ook daar zien we dat het geschat reproductiegetal inmiddels groter is dan de waarde van 1 besmetting per patiënt met een eerste ziekte dag rond 27 november.

De mobiliteitsgegevens laten zien dat het aantal mensen dat nu thuiswerkt nauwelijks verschilt van de situatie vlak voor 28 september. Op het hoofdwegennet is sprake van meer vervoer dan de meting op 3 november. Er zijn meer verplaatsingen voor werk en met name zijn er meer mensen gaan winkelen in de laatste week van november.

Het aantal opnames in het ziekenhuis en op de IC vertoont een lichte stijging in de afgelopen week. Als de omstandigheden gelijk blijven en we deze stijging doortrekken, dan zien we een toename van het aantal ziekenhuis- en IC-opnames in de komende weken, waarbij de onzekerheidsmarges rondom deze schattingen groot zijn. De toename in de ziekenhuisopnames ondersteunt overigens de duiding dat de stijging van het aantal positieve testuitslagen voor SARS-CoV-2 een reële toename is, en niet komt door toename in testbereidheid of (kleine) aanpassingen in het testbeleid. De verwachting is dat de ziekenhuisbezetting door COVID-19-patiënten verder zal toenemen, en ook in de verpleeghuizen wordt een stijging van het aantal patiënten verwacht.

Omdat de prevalentie van besmettingen in de bevolking nu hoog is ten opzichte van enkele maanden terug, vertaalt een reproductiegetal dat iets groter is dan de waarde van 1 besmetting per patiënt zich in een groot absoluut aantal nieuwe besmettingen per dag. Dit onderstreept nog eens de kwetsbaarheid die er momenteel is vanwege het grote aantal besmettelijke personen in de bevolking.

C. Adviezen

Wat is uw beeld van de epidemiologische situatie en de ontwikkeling van de R. Is de situatie gewijzigd ten opzichte van die van vorige week? Wat is uw verwachting voor de komende weken?

Zie hierboven bij 'Verloop van de epidemie' en 'Prognose'. Hoewel er onzekerheden zijn, wijzen de cijfers erop dat het aantal meldingen, ziekenhuis- en IC-opnames zal stijgen de komende tijd, als de omstandigheden gelijk blijven.

In het licht van dit beeld heeft het OMT gereflecteerd op de 2 voorgestelde wijzigingen op de bestaande maatregelen, die bij de adviesaanvraag voor het 90e OMT zijn gesteld:

1. Verkoop van alcohol: alcoholverbod van 20.00 naar 22.00 uur. Verbod om tussen 22.00 en 06.00 uur in openbare plaatsen dranken voor consumptie gereed te hebben of te nuttigen.
2. Sluitingstijden detailhandel; Verruimen van de avondsluiting van de detailhandel van 20.00 naar 22.00 uur. Uitzondering op de avondsluiting voor de levensmiddelenbranche.

Deze voorgestelde wijzigingen zijn erg gedetailleerd, en de effecten zijn niet apart te kwantificeren met behulp van modellering. Het effect van het eerder ingestelde verbod op verkoop van alcohol na 20.00 uur is moeilijk vast te stellen, omdat de invoering van deze maatregel onderdeel was van een pakket aan maatregelen. Met betrekking tot de winkeltijden kan het OMT niet voorspellen of een verruiming van de openingstijden leidt tot meer drukte in de winkelstraten omdat mensen meer gaan winkelen, bijvoorbeeld in de avonduren, of tot minder drukte omdat er een betere spreiding ontstaat van klanten. In het licht van de toename aan meldingen en ziekenhuisopnames, is het OMT van mening dat er nu geen ruimte is voor verruiming van het beleid.

Advies over aanvullende maatregelen

Uit het verloop van de epidemie en de prognose voor de komende weken is duidelijk dat het aantal infecties stijgt, en daarmee ook, met enige vertraging, het aantal mensen dat met COVID-19 in de ziekenhuizen wordt opgenomen, IC-behandeling nodig heeft, en het aantal bewoners van langdurige zorginstellingen zoals verpleeghuizen dat COVID-19 heeft. Het OMT is zich bewust van de onzekerheidsmarge die in de voorspellingen zit, maar is zeer verontrust over de stijgende lijn die zich de laatste dagen aftekent.

Het is niet met zekerheid te zeggen welke factoren hieraan ten grondslag liggen. Gedragsfactoren kunnen een rol spelen. Zo is de mobiliteit van mensen op basis van sommige indicatoren globaal beschouwd redelijk stabiel sinds een aantal weken, maar boven het niveau van het afgelopen voorjaar, en lijkt evident toe te nemen m.b.t. bezoek aan winkels. Onduidelijk is of er ook een factor is gerelateerd aan de besmettelijkheid van het virus; mogelijk spelen seizoens- en weersomstandigheden hier een rol. Zeker is wel dat een kleine stijging in de R absoluut gezien veel nieuwe infecties tot gevolg heeft nu er veel mensen, circa 90.000, besmettelijk zijn.

Datum

14 december 2020

Ons kenmerk

0118/2020 LCI/JvD/at/nn

Het OMT is gealarmeerd over de effecten van deze stijging. De zorg komt verder onder druk te staan, terwijl het juist van groot belang is dat de zorg toegankelijke blijft. De capaciteit op de IC is gelimiteerd en staat ook onder druk doordat zorgmedewerkers zelf ziek worden, vaak ook door COVID-19. Er is geen speelruimte meer in de zorg, en de stapeling van reguliere zorg en toenemende COVID-19-zorg op de IC's is binnenkort niet meer gecombineerd vol te houden als de stijging van het aantal COVID-19-patiënten op de IC doorzet. Het zal niet mogelijk zijn om hetzelfde aantal IC-bedden te leveren als in de eerste golf, omdat ook de reguliere zorg nu doorgaat. Daarbij merkt het OMT op dat het snel inzetten van vaccins voor zorgpersoneel ook in ziekenhuizen en IC's van groot belang is om uitval van personeel door COVID-19 te voorkomen. Bij de GGD'en staat de BCO-capaciteit onder druk, en wordt weer teruggedgaan naar risicogestuurd BCO.

Datum

14 december 2020

Ons kenmerk

0118/2020 LCI/JvD/at/nn

Het OMT benadrukt het belang van duidelijke communicatie over de risico's van besmetting die zich ook kunnen voordoen bij kortdurend contact op korte afstand (bijv. bij hoesten of niezen). Dit is de reden dat minimaal 1,5 meter afstand gehouden moet worden. Mensen die positief getest zijn of klachten hebben, dienen in isolatie thuis te blijven, en in het eerste geval – bij een positieve test – moet ook het huishouden in quarantaine. Het gebruik van niet-medische mondneusmaskers biedt hooguit een gedeeltelijke bescherming tegen verspreiding van het virus, en het is van belang dat mensen zich realiseren dat dit geen vervanging is voor het dwingend thuisblijfadvis bij klachten, of de 1,5 meter afstand.

De huidige boodschap 'vermijd drukte' voorkomt niet dat mensen buitenshuis activiteiten ondernemen, en bij drukte keert men vaak niet om. De boodschap zou daarom eerder moeten zijn 'blijf thuis'. Ook vindt het OMT dat de handhaving van de huidige maatregelen aangescherpt moet worden en vergezeld door heldere indicatoren waar mogelijk, zoals bijvoorbeeld een maximum percentage aan medewerkers dat op het werk aanwezig mag zijn.

Het OMT is unaniem van mening dat het van groot belang is om een duidelijk signaal te geven dat het momenteel niet goed gaat en dat we, zonder aanvullende maatregelen, afsteveneren op een belangrijke verdere toename van SARS-CoV-2-geïnfecteerde personen tot een aantal dat hoger kan zijn dan het aantal in maart jl. Aanvullende maatregelen dienen derhalve zo snel mogelijk te worden afgekondigd om het aantal besmettingen terug te brengen door het aantal contacten te verminderen.

Er is geen ruimte voor versoepelingen van de maatregelen. Daarentegen is het urgent om te kijken wat nodig is om de stijgende trend om te buigen. Het is duidelijk dat het huidige pakket aan maatregelen gekoppeld aan het huidige niveau van opvolging onvoldoende is om de stijging te stoppen.

De huidige ontwikkeling van de coronaviruspandemie baart het OMT grote zorgen. De hoge prevalentie van besmettelijke personen maakt de huidige situatie nog steeds instabiel en ernstig, en het dreigt erger te worden door verdere toename van het aantal nieuwe besmettingen nu het reproductiegetal significant ruim boven de één ligt. De ziekenhuizen en het medische personeel zitten al aan de grens van wat haalbaar is. Dit zijn zeer ongunstige condities aan de vooravond van de kerstvakantie en winterperiode. Immers, de kerst en jaarwisseling, traditioneel een periode met een toename van nauwe sociale contacten en drukte in de steden en dorpen door winkelen en festiviteiten, brengen grote risico's met zich mee voor een verdere toename van de besmettingen. Vooral ook omdat deze feestdagen elkaar met enkele tussenliggende dagen zo opvolgen, dat ze de aantallen besmettingen belangrijk

kunnen versterken. De huidige hoge aantallen nieuwe besmettingen die diffuus over Nederland zowel in stedelijk als in plattelands gebieden optreden, moeten volgens het OMT geduid worden als het gevolg van een in veel te grote getale en te brede mate plaatsvinden van op zichzelf kleine risico's van virusoverdracht, welke tezamen ertoe leiden dat het dagelijks aantal nieuwe besmettingen belangrijk toeneemt. En met deze toename de kans om buitenhuis nóg kleinere risico's op overdracht in nieuwe besmettingen te doen laten resulteren. Immers, het virus heeft aan één kans genoeg terwijl wij elke keer ervoor moeten waken dat er geen enkele mogelijkheid tot overdracht optreedt. Daarnaast kan binnen een huishouden verdere doorgifte plaatsvinden.

Datum

14 december 2020

Ons kenmerk

0118/2020 LCI/JvD/at/nn

De kerstvakantieperiode biedt echter ook een kans om een stap te zetten om de intensiteit van verspreiding van het virus aanzienlijk te verlagen – in deze periode liggen scholen, overheidsinstellingen en bedrijfsleven immers goeddeels stil. Dit maakt het gemakkelijker om de uitbraak te beheersen, als we in aanvulling hierop zoals boven gesuggereerd, extra maatregelen treffen en de grootst mogelijke zorgvuldigheid betrachten in sociale contacten. Tijdens de hele kerstvakantie, inbegrepen oudejaarsavond, zouden contacten het liefst alleen plaats moeten vinden in een nauwe kring van familie of vrienden, beperkt tot slechts enkele mensen die liefst gedurende de hele periode ongewijzigd blijven. Buiten isolatie aan de bron (thuisblijven bij klachten, testen en triage) zijn de meest effectieve middelen om overdracht van het virus tegen te gaan 1,5 meter afstand houden, strikte hygiëne en adequate ventilatie. Heeft men in de kerstvakantie contact met mensen uit risicogroepen zoals oudere kwetsbare mensen, dan zou men liefst een week vooraf in quarantaine moeten gaan. Juist in de kerstperiode zouden sociale contacten buiten het eigen huishouden tot een zeer kleine groep moeten worden beperkt.

Zonder een aangescherpte fase, zoals hieronder gesuggereerd, voor, tijdens en/of na de kerstvakantie bestaat het risico dat de huidige partiële lockdown en de bijbehorende restricties nog maandenlang moeten worden gehandhaafd.

Het OMT adviseert om zo spoedig mogelijk de huidige maatregelen uit te breiden en aan te scherpen conform de routekaart tot het hoogste niveau, waarbij alle nodige maatregelen overwogen dienen te worden. Deze maatregelen zouden dus kunnen inhouden: een 'blijf thuis advies tenzij' (met zover mogelijk ook beperking van de mobiliteit binnen Nederland); strikte afspraken over thuiswerken; een dringend advies op het aantal binnen een huishouden te ontvangen personen (en desnoods strenger dan het huidige maximum van 3); een beperking van de groeps grootte buiten, waarbij conform eerder voor de jeugd tot en met 17 jaar sportbeoefening buiten in groepsverband mogelijk zou kunnen blijven; het niet reizen vanuit het buitenland naar Nederland of vanuit Nederland naar het buitenland; de sluiting van de detailhandel met uitzondering van handel gericht op voedselvoorziening en primaire levensbehoeften; het sluiten van sportscholen c.q. fitnessclubs en zwembaden; en sluiten van publiek toegankelijke locaties zoals culturele instellingen, theaters en musea, pret- en dierenparken, en dergelijke. Wat betreft een aantal van deze maatregelen is de situatie ook afhankelijk van maatregelen die momenteel overwogen worden in het buitenland. Bijvoorbeeld, als Duitsland tot een sluiting van de detailhandel zou overgaan, kan dit leiden tot ongewenst grensverkeer van winkelende personen, en om dit te voorkomen zou Nederland ook tot eenzelfde sluiting moeten overgaan.

Indien voor een dergelijk breed pakket gekozen wordt, hetgeen de voorkeur heeft van het OMT, dan zou ook fysieke schoolsluiting daar onderdeel van kunnen zijn. Het OMT is tegenstander van fysieke schoolsluiting als scholen buiten andere maatregelen om als enige gesloten zouden worden; immers het belang van

onderwijs is groot. Het OMT onderschrijft dat er nog vele andere maatregelen zijn die genomen kunnen worden om de verspreiding onder volwassenen te verminderen, vaak gerelateerd aan betere en striktere naleving van basisregels. Maar indien tot een breed pakket wordt overgegaan, kan fysieke schoolsluiting aangewezen zijn.

Datum

14 december 2020

Ons kenmerk

0118/2020 LCI/JvD/at/nn

Ten slotte, er is aandacht nodig voor een betere naleving en zo nodig handhaving van de maatregelen. Omdat de publiekscommunicatie gediend is bij heldere boodschappen, kiest het OMT voor bovenbeschreven strikte maatregelen, zoals sluiting van de detailhandel, sportscholen, etc., zodat geen enkel grijs gebied waarover discussie zou ontstaan, resteert.

Hoe beoordeelt het OMT de klinische validatiegegevens van de SpiroNose?

Er zijn meerdere ademtesten voor de diagnostiek van SARS-CoV-2 in ontwikkeling. Van één van deze testen, de SpiroNose, zijn de klinische validatiegegevens voorgelegd aan het OMT.

De klinische validatiegegevens laten een hoge sensitiviteit zien, waarbij alle personen die positief zijn voor SARS-CoV-2 worden opgepikt. Er is wel sprake van een lage specificiteit, waardoor een positieve uitslag altijd bevestiging behoeft door middel van een meer specifieke test zoals een antigeensneltest of PCR-test. De SpiroNose is getest in een jonge, gezonde populatie. Resultaten zijn mogelijk niet een-op-een te vertalen naar andere populaties, zoals bijvoorbeeld ouderen of mensen met onderliggende chronische aandoeningen.

De test heeft als voordeel dat het niet invasief is en er snel een uitslag beschikbaar is, waarbij 15-25 personen per uur getest zouden kunnen worden.

Het OMT is van mening dat deze test ingezet kan worden bij de doelgroepen met klachten die getest worden in de GGD-teststraten waarbij er aanvullend een test beschikbaar moet zijn voor confirmatie voor mensen die positief testen, bijvoorbeeld een antigeentest. Voor deze groep is een negatieve testuitslag betrouwbaar.

De test is niet gevalideerd voor andere doelgroepen en ook niet voor mensen zonder klachten. Dit is wel nodig voordat deze ademtest ingezet kan worden voor het testen van mensen zonder klachten, bijvoorbeeld bij evenementen of in de horeca. Er zal een pilot plaatsvinden om de toepasbaarheid van deze ademtest in de langdurige zorg te onderzoeken.

Het OMT merkt op dat het alleen kan adviseren over de inzet van nieuwe testen op basis van vooraf vastgestelde toetsingscriteria zoals de specificiteit en sensitiviteit, waarbij het OMT kan adviseren voor welke doelgroepen en onder welke condities, deze ingezet kunnen worden.

Reizigers en testen

Het OMT heeft vernomen dat er zogenaamde veilige corridors worden opgezet om vliegvluchten tussen bepaalde bestemmingen mogelijk te maken. Het OMT wil benadrukken dat in het geval er een negatieve test vereist is voor reizigers uit hoogrisicogebieden, een negatieve testuitslag niet ouder dient te zijn dan 48 uur, waarbij de test niet eerder dan 72 uur voor het reizen is afgenomen. Hiervoor verwijs ik u naar de adviesbrief naar aanleiding van het 85e OMT, d.d. 9 november 2020:

Het OMT adviseert om de mogelijkheid voor het vereisen van een negatieve testuitslag bij binnenkomst in Nederland voor alle reizigers (zowel van terugkerende Nederlanders als buitenlandse bezoekers aan Nederland) uit oranje of rode gebieden, te verkennen. Deze negatieve PCR-testuitslag - of (antigeen)snelttest indien gevalideerd voor personen zonder klachten - mag niet eerder dan in de twee dagen voor binnenkomst in Nederland zijn verstrekt en de test dient door een geaccrediteerd laboratorium uitgevoerd te zijn.

Datum

14 december 2020

Ons kenmerk

0118/2020 LCI/JvD/at/nn

Tot een nadere mondelinge toelichting ben ik gaarne bereid.

Hoogachtend,

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