



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

> Retouradres Postbus 1 3720 BA Bilthoven

Aan de plaatsvervangend directeur-generaal
Covid-19
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Dr. ir. A.M.C. van Rijn
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 6 december 2021
Onderwerp Advies n.a.v. 132e OMT

Ons kenmerk
0140/2021 LCI/JvD/at/mdv

Behandeld door
LCI

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

Geachte mevrouw Van Rijn,

Op 3 december 2021 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), de Nederlandse Vereniging voor Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten (NVAVG, 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 2 december 2021 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

Verloop van de epidemie

Het OMT is geïnformeerd over het verloop van de epidemie en de resultaten van de modellering.

Datum

6 december 2021

Ons kenmerk

0140/2021 LCI/JvD/at/mdv

Adviesvraag VWS:

Wat is het algemene beeld van de epidemiologische situatie en de ontwikkeling van de R? Wat is uw verwachting voor de komende weken? Hoe kijkt u daarbij aan tegen de ontwikkelingen van de variant omikron? Wanneer verwacht u dat er inzicht is in verspreidingsgraad, besmettingsgraad, ziektelast en werking van vaccins?

Inschatting aantal niet immune personen: In de OMT adviezen van 11 augustus, resp. 11 november heeft u een inschatting gemaakt van het aantal niet immune personen. Kunt u op basis van de meest actuele gegevens deze inschatting opnieuw maken?

Epidemiologische situatie

In de afgelopen 7 kalenderdagen (25 november-2 december 2021) is het aantal meldingen van SARS-CoV-2-positieve personen ongeveer gelijk (-4%) gebleven in vergelijking met de 7 dagen ervoor. Er werden landelijk 834 personen per 100.000 inwoners gemeld met een positieve test voor SARS-CoV-2, vergeleken met 869 per 100.000 inwoners in de week daarvoor. Er is wel een grote regionale variatie in het aantal positieve testen, van 573 tot 1248 per 100.000 inwoners. De regio's met het hoogste aantal meldingen per 100.000 inwoners (≥ 1000) in de afgelopen week waren Zuid-Holland Zuid, Zeeland, en Limburg-Zuid. Het regionale beeld van de hoge incidentie van positieve testen komt in grote lijnen overeen met de gemeten virusvrachten in de rioolwatersurveillance. Het aantal meldingen per 100.000 inwoners was net als een week eerder het hoogst en nam de afgelopen kalenderweek verder toe in de leeftijdsgroepen 0-12, 30-39 en 40-49 jaar (> 1000 per 100.000 inwoners). Bij de leeftijdsgroepen vanaf 50 jaar was het aantal meldingen per 100.000 inwoners minder hoog dan in andere leeftijdsgroepen en stabiliseerde het aantal positieve testen in de afgelopen week (< 700 per 100.000). Het aantal meldingen bij personen bekend als bewoners van verpleeghuizen en woonzorgcentra nam niet verder toe. Echter, vanaf begin november wordt niet gestructureerd nagevraagd of iemand in een instelling woont, door afschaling van het BCO. Bewoners van een verpleeghuis of woonzorgcentrum voor ouderen worden nu merendeels als zodanig geclassificeerd op basis van postcode en leeftijd. Dit kan echter leiden tot een onderregistratie van besmettingen in verpleeghuizen en woonzorgcentra. Voor instellingen voor de gehandicaptenzorg is dit zeker het geval.

Het aantal testen bij de GGD-testlocaties is in de afgelopen week ten opzichte van de week ervoor ongeveer gelijk (+4%). Over de laatste 7 dagen met complete data (23-29 november) was het percentage positieve testen in de GGD-teststraten 20,5%; een daling vergeleken met 22,4% de week ervoor. Het is van belang te realiseren dat het aantal bij de GGD geteste personen een mix is van personen mét en personen zónder klachten, al dan niet naar aanleiding van een nauw contact getest (d.i. in kader van BCO), en al dan niet getest naar aanleiding van een tevoren positief bevonden zelftest (de zogenaamde confirmatietesten). De uitsplitsing hiervan is minder goed mogelijk geweest de afgelopen week, doordat deze informatie vanwege grote drukte niet nagevraagd werd bij personen die telefonisch een afspraak maakten.

Bij personen getest in het kader van het coronatoegangsbewijs (CTB) steeg het percentage positieve testen niet verder, het betrof 1,3% in de afgelopen kalenderweek.

Datum

6 december 2021

Ons kenmerk

0140/2021 LCI/JvD/at/mdv

De instroom en bezetting op verpleegafdelingen en IC in de ziekenhuizen van personen met een positieve test op SARS-CoV-2 nam verder toe. Er is wel een afvlakking van de groei van de dagelijkse instroom in het ziekenhuis en in mindere mate op de IC. Gemiddeld werden over de laatste week 312 personen per dag opgenomen op een verpleegafdeling en 48 op de IC. Op 2 december 2021 was de totale bedbezetting 2813: 2208 op de verpleegafdelingen in het ziekenhuis en 605 op de IC (bron: LCPS).

De oversterfte was verhoogd in november, in totaal overleden 3500 meer personen dan verwacht (bron: CBS). De oversterfte werd gezien zowel bij Wlz-gebruikers als bij niet Wlz-gebruikers.

De geschatte opkomst voor ten minste één vaccinatie bedroeg t/m 14 november 2021 88,7% voor de volwassen bevolking, en 85,2% had de volledige vaccinatieserie afgerond. Voor de bevolking vanaf 12 jaar was dit respectievelijk 86,9% en 83,4%. Bij personen gemeld met een positieve test in november was van 70% de vaccinatiestatus bekend. Van hen was 49% niet gevaccineerd. De meest recente data van ziekenhuisopname (NICE, opnames t/m 23 november) verrijkt met vaccinatiestatus uit CIMS tonen dat de incidentie van opnames onder ongevaccineerde personen duidelijk hoger is vergeleken met die onder gevaccineerde personen. De overall vaccineffectiviteit in de periode 29 september t/m 23 november 2021 was 91% voor ziekenhuisopname en 96% voor IC-opname. Uitgesplitst naar leeftijd was deze respectievelijk 94% en 97% voor de bevolking <70 jaar, en 84% en 93% voor de bevolking vanaf 70 jaar.

Het OMT is geïnformeerd over een patiëntdossier-review in twee ziekenhuizen naar het profiel van in totaal 120 recent opgenomen patiënten met een positieve SARS-CoV-2-test. Patiënten die verwezen werden vanuit een ander ziekenhuis zijn buiten beschouwing gehouden. Uit de review blijkt dat in beide ziekenhuizen circa 7% van de patiënten opgenomen werd voor een niet-COVID-19-gerelateerde indicatie, maar bij routinematig testen in het ziekenhuis onverwacht positief werd bevonden voor het SARS-CoV-2-virus. De meerderheid van de patiënten, 74% en 76% werd opgenomen met als primaire reden een ernstig verlopende SARS-CoV-2-infectie. Een verdere 17-18% werd opgenomen voor een door COVID-19 ontregeld basislijden.

Verder onderbouwen de beschikbare meer gedetailleerde resultaten uit een van deze ziekenhuizen dat van de gevaccineerde patiënten die vanwege COVID-19 werd opgenomen, een groter aandeel patiënten immuungecompromiteerd was (circa 40%), dat zij ouder waren, en dat een groter aandeel van de ongevaccineerde patiënten doorstroomde naar de IC. Van de gevaccineerde maar immuungecompromiteerde COVID-19-patiënten had ongeveer 1 op de 3 patiënten toch antistoffen bij opname, vergeleken met aanwezigheid van antistoffen bij bijna alle gevaccineerde, niet-immuungecompromiteerde patiënten.

Reproductiegetal en ziekenhuis- en IC-opnames

De meest recente schatting van het reproductiegetal R_t , zoals berekend op basis van de meldingen van positieve gevallen, is voor 18 november op basis van Osiris: gemiddeld 0,99 (95%-interval 0,98 – 1,00) besmettingen per geval. Dit is

een daling ten opzichte van de waarden die in oktober en de eerste helft van november werden gerapporteerd. De schatting van het reproductiegetal op basis van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames per dag kent een aanzienlijk grotere onzekerheid, omdat ze berekend wordt op veel geringere aantallen, en dit reproductiegetal valt hoger uit voor 17 november: het is gemiddeld 1,07 (95%-interval 0,95 - 1,20). Het reproductiegetal berekend op basis van nieuwe IC opnames is gemiddeld 1,08 (95%-interval 0,78 - 1,40). Vrijwel alle infecties in Nederland worden momenteel veroorzaakt door de deltavariant.

Datum

6 december 2021

Ons kenmerk

0140/2021 LCI/JvD/at/mdv

Als proxy voor een daling in het aantal contacten worden mobiliteitsgegevens gebruikt. De beschikbare indicatoren voor mobiliteit in Nederland zijn Google community mobility reports en Apple mobility trends. Deze indicatoren geven een verdere maar relatief bescheiden daling van de mobiliteit in de periode tot en met 28 november, respectievelijk tot en met 1 december aan.

Op basis van het geschatte reproductiegetal voor meldingen van positieve gevallen 0,99 voor 18 november en een verwachte daling in het aantal contacten ten gevolge van de maatregelen die vanaf 28 november gelden, wordt verwacht dat het dagelijks aantal nieuwe infecties zal dalen, en daarmee ook de ziekenhuisopnames en de IC-opnames.

Op basis van de recente afvlakking in het aantal meldingen wordt aan de hand van een statistisch regressiemodel verwacht dat de komende week het aantal nieuwe ziekenhuis- en IC-opnames gaat stabiliseren of dalen. Deze statistische prognose geeft daarbij een orde van grootte aan voor het aantal opnames per dag in de komende week van 200 tot 400, en een orde van grootte voor het aantal IC-opnames van 30 tot 70. Hierbij dient aangemerkt te worden dat deze inschatting te optimistisch kan zijn als de afvlakking van het aantal meldingen (deels) veroorzaakt wordt door veranderd testgedrag, bijvoorbeeld door drukte bij de GGD-teststraten.

De simulaties met een transmissiemodel dat wekelijks gefit wordt op het aantal waargenomen IC-opnames per dag, en waar de beschikbare informatie over vaccinaties (CIMS, GGD'en), de effectiviteit van vaccins, en de geschatte opbouw van immuniteit door doorgemaakte infectie in worden meegenomen, laten zien dat als het aantal nieuwe IC-opnames nu daadwerkelijk op de piek zit, de piekbezetting na enkele weken rond een waarde van 650-800 bezette IC-bedden met COVID-19 patiënten zal uitkomen.

De orde van grootte van het aantal mensen dat niet beschermd is tegen infectie en dat een zeker risico loopt op ziekenhuisopname (uitgaande van de leeftijdsverdeling van mensen met een doorgemaakte infectie volgens de Pienter-Corona studie en een geleidelijke afname van bescherming tegen infectie na vaccinatie) is geschat op 1,6 miljoen mensen van 12 jaar en ouder in december 2021. Dat is eenzelfde orde van grootte als gerapporteerd in november (1,5 miljoen, OMT 129). Deze groep omvat zowel niet-gevaccineerden die geen infectie hebben doorgemaakt, en gevaccineerden bij wie het vaccin niet werkt; deze groep omvat bijvoorbeeld niet de mensen die eerder gevaccineerd zijn en nu nog wel een infectie kunnen krijgen met mild verloop waarbij veelal geen ziekenhuisopname nodig is. Dit aantal kan veranderen bij een nieuwe berekening als er nieuwe informatie is over de effectiviteit van vaccins tegen infectie en tegen ziekenhuisopname. Ook zal het aantal in de komende maanden gaan dalen door extra vaccinatie en door infecties, maar het kan ook weer toenemen door afname van bescherming tegen infectie en ziekenhuisopname.

Update over de diverse virusvarianten

Het OMT is geïnformeerd over de huidige activiteiten om zicht te kunnen houden op de aanwezigheid en opkomst van de omikronvariant in Nederland inclusief de laatste stand van zaken van de kiemsurveillance.

In de nationale kiemsurveillance zijn nu in totaal 66.055 monsters in deze aselecte steekproef gesequencet. De afgelopen weken wordt uitsluitend de deltavariant aangetroffen in deze steekproef. Hierin lijkt de deltasubvariant AY.4.2 langzaam in aandeel toe te nemen. In de weken tot en met week 46 is de omikronvariant nog niet aangetroffen in de kiemsurveillance. De data voor week 46 zijn nog aan verandering onderhevig, omdat nog niet alle monsters verwerkt zijn.

Er zijn momenteel drie GGD-teststraatlaboratoria die gebruikmaken van een PCR-test waarmee een aanwijzing verkregen kan worden voor de aanwezigheid van de omikronvariant. Een retrospectief overzicht van de resultaten met deze PCR-test is opgevraagd bij deze laboratoria inclusief de nog aanwezige verdachte monsters, om een eventuele aanwezigheid van de omikronvariant te bevestigen. Uit dit onderzoek zijn tot nu toe drie definitieve besmettingen met de omikronvariant naar voren gekomen. Voor twee is de oorspronkelijke afnamedatum van de monsters vastgesteld op 19 en 23 november jl. De derde casus is momenteel in onderzoek bij de GGD. De overige opgevraagde monsters worden op dit moment geanalyseerd, hieronder bevinden zich 16 voor omikron verdachte monsters.

Naast deze retrospectieve uitvraag van verdachte monsters is er via het nationale sequentienetwerk SeqNeth een uitvraag gedaan bij alle laboratoria in Nederland naar de eventuele implementatie van een PCR-test specifiek voor bepaalde mutaties in de omikronvariant en de aantallen van hiermee geanalyseerde op omikron verdachte monsters. Deze data worden op wekelijkse basis verzameld.

Reizigers uit hoogrisicogebieden worden op Schiphol verzocht zich te laten testen. Uit de vliegtuigen in de periode 27/11-1/12 heeft dit geleid tot het vaststellen van 36 coronavirusbesmettingen. Sequenzen van deze monsters is gaande om te bepalen of het de omikronvariant betreft.

Tot slot is er een oproep gedaan aan reizigers uit Zuidelijk Afrika die sinds 22 november zijn teruggekeerd om zich te laten testen via de GGD. Analyse hiervan is ook nog gaande.

De ontwikkelingen met betrekking tot SARS-CoV-2-varianten, en omikron in het bijzonder, worden op de voet gevolgd via internationale netwerken waarin de twee SARS-CoV-2-referentielaboratoria bij RIVM en Erasmus MC deelnemen.

Samengevat is het beeld dat sporadisch gevallen van de nieuwe variant omikron in Nederland zijn aangetoond. Deze zijn tot nu toe vooral toe te schrijven aan import via teruggekeerde reizigers uit Zuidelijk Afrika. Er bestaan nog veel onduidelijkheden over deze nieuwe variant en welke invloed deze zal hebben op de epidemie. Onder andere zijn er onzekerheden over: de mate van besmettelijkheid, transmissie, kans op herinfectie, ziektelast en daarmee gepaard gaande het effect op ziekenhuisopnames, en de bescherming door de huidige vaccins of door natuurlijke immuniteit. In WHO- verband wordt gewerkt aan studies om zo snel mogelijk antwoorden op deze vragen te kunnen krijgen.

Datum

6 december 2021

Ons kenmerk

0140/2021 LCI/JvD/at/mdv

Adviezen

In de aan het OMT gepresenteerde epidemiologische informatie en de Rt-waarde lijkt een eerste effect te zien zijn van de maatregelen zoals die vanaf 13 november in Nederland gelden. Het aantal meldingen vakt af. Wel is de interpretatie lastiger, aangezien er grote druk op de GGD-testcapaciteit was en BCO deels is afgeschaald en er daardoor minder informatie beschikbaar is. De groei in ziekenhuisopnames lijkt af te vlakken, voor de IC-opnames is dit minder zeker. Deze ontwikkeling geeft nog geen zekerheid over het verloop van de epidemie in de komende weken/maanden en moet nauwkeurig worden gevolgd.

Datum

6 december 2021

Ons kenmerk

0140/2021 LCI/JvD/at/mdv

Verwacht wordt dat de eerste effecten van het pakket van maatregelen dat op 28 november van kracht is geworden niet eerder dan komende week zichtbaar worden, bovenop de effecten van de maatregelen van 13 november. Becijferd is dat dit pakket aan maatregelen, uiteraard steeds afhankelijk van de mate waarin er opvolging aan gegeven wordt, het reproductiegetal met 25-40% kan doen dalen. Toegepast op de actuele R-waarde van rond de 1, kan deze geschatte daling betekenen dat de epidemie in een dalend been terecht komt. Echter, voor de zorgsector staat de komende periode nog een toename in bedbezetting te wachten en dat bovenop een periode van hoge, aanhoudende drukte. Er zit bovendien een periode van enkele weken tussen de afname van het aantal besmettingen en het effect daarvan op de opnames in het ziekenhuis en op de IC. Uit de modellen blijkt een schatting van de toename naar 650-800 IC-bedbezetting, als de piek in opnames nu bereikt zou zijn.

Gezien deze prognoses en schattingen adviseert het OMT niet om nu extra maatregelen te nemen, in afwachting van ontwikkelingen in de komende week inclusief de eerste indicaties van een effect van de maatregelen van 28 november. Het OMT zal de situatie volgende week opnieuw beoordelen om zich ervan te vergewissen dat het effect van dat pakket zich manifesteert in de praktijk, en indien nodig bevonden ongevraagd tussendoor adviseren. Het OMT zal zich bij volgende gelegenheid laten informeren over uitkomsten van 'what if'-scenario's betreffende de verspreiding van de omikronvariant, waarbij gevolgen van een eventueel hogere mate van besmettelijkheid, ziekmakend vermogen en vaccinescape zullen worden gemodelleerd.

Met betrekking tot de nieuwe variant omikron bestaan nog veel onduidelijkheden wereldwijd en het OMT benadrukt de noodzaak om de komende weken, in afwachting van nieuwe informatie, hier alert op te zijn. Ook voor de omikronvariant geldt dat de basisregels betreffende bronisolatie (blijf thuis bij klachten, enz.) en de 1,5 m veilige afstandsnorm de eerste linie van verdediging zijn. Er zijn zorgen over de mate van opvolging van de adviezen voor reizigers uit de hoogrisicolanden met VOC (nu gaat het hier om de omikronvariant) om zich bij aankomst op luchthavens te laten testen. Vanwege de omikronvariant zijn er recent aanpassingen gedaan in de regels die gelden voor het inreizen in Nederland. Echter, personen die geen interesse hebben in een test kunnen deze test nu afwijzen en zonder getest te zijn, doorreizen in Nederland.

Derhalve adviseert het OMT om na te gaan of een testverplichting (PCR) bij aankomst uit een VOC-land mogelijk is en ingevoerd kan worden. Door gebruik te maken van de PCR-test (en niet antigeensneltesten) kan ook op positief bevonden monsters sequencing uitgevoerd worden. Dit maakt tevens nader onderzoek op monsters van de omikronvariant mogelijk, hetgeen van groot belang is voor de nationale en internationale bestrijding. Verder adviseert het OMT om

steekproefsgewijs PCR-controles uit te voeren onder terugkerende reizigers uit andere gebieden (d.i. niet VOC-landen buiten EU) van buiten de EU.

Datum

6 december 2021

Ons kenmerk

0140/2021 LCI/JvD/at/mdv

Om het zicht te houden op het verloop van de epidemie en de effecten van maatregelen, is een adequate registratie van het aantal positieve zelftesten die niet in de GGD-teststraat worden geconfirmeerd essentieel. Het is wenselijk om mogelijk te maken dat personen met alleen een positieve zelftest gemakkelijk digitaal de uitkomst van de zelftest kunnen doorgeven aan de GGD. Zoals in het 110e OMT-advies is geadviseerd, dienen de benodigde aanpassingen in de registratiesystemen in gang te worden gezet, voor het faciliteren van de burger en de GGD voor verwerking van positieve zelftesten, om daarmee ook beter zicht te houden op het verloop van de epidemie. Ten slotte, met betrekking tot de zelftesten hecht het OMT eraan te wijzen naar specifieke situaties waarin juist geen zelftest geadviseerd wordt, zoals bij kwetsbare mensen, en medewerkers van zorginstellingen. Daar waar zij in contact staan met kwetsbare personen wordt dan een PCR-test geadviseerd.

Kerstvakantie

Ziet het OMT, gelet op het 131e OMT-advies en de huidige epidemiologische ontwikkelingen, aanleiding om de kerstvakantie voor scholen (een week) te verlengen?

In het 131e OMT-advies is aangegeven te overwegen om de kerstvakantie naar voren te verlengen. Zoals boven aangegeven spelen de besmettingen op school zich vooral af in de bovenbouw van het basisonderwijs; in de groep vanaf 12 jaar speelt dit veel minder, omdat daar veel kinderen gevaccineerd zijn. Het OMT wees er op dat er in het onderwijs veel besmettingen optreden, die tot doorgifte van de infectie aan de ouders en anderen kunnen leiden. Dit jaar begint de kerstvakantie op 24 december, de dag direct voor beide kerstdagen. Om besmettingen tijdens de kerstdagen naar oudere familieleden te voorkomen kan het nuttig zijn om de schoolvakanties (d.i. binnen het basisonderwijs) met een week naar voren te vervroegen, zodat in de periode tussen sluiting van de scholen en de kerstdagen, men in de eigen gezinsbubbel kan blijven met minder kans op besmettingen en minder kans op transmissie tijdens de kerst. Het OMT attendeert op de eerdere adviezen aan zelfstandig wonende ouders (OMT 131).

Indien de scholen eerder sluiten moet er, net zoals bij eerdere keren, aandacht zijn voor opvang van kinderen voor ouders met cruciale beroepen en de eerdere adviezen met betrekking tot de uitzondering voor de kwetsbare kinderen in speciaal onderwijs.

Uiteraard is het nut van een gezinsbubbel afhankelijk van de wijze van opvang van de kinderen, die opvang zou dan natuurlijk niet bij de grootouders gelegd moeten worden.

Het OMT merkt op dat gezien de tijdspanne tussen de adviesaanvraag en dit advies er geen modellering of andere onderzoeksdata beschikbaar waren om het precieze effect van deze maatregel te kwantificeren.

Verder heeft het OMT geconstateerd dat het advies van het 131e OMT om vanwege de infectiedruk op basisscholen en daarmee het risico van het doorsijpelen van de besmettingen naar ouders en zelfs grootouders, de kinderen in de basisschoolleeftijd, geassisteerd en onder toezicht tweemaal per week te testen met een antigeensneltest (of zelftesten) nu in de praktijk is geïmplementeerd als testen vanaf groep 6. Het OMT adviseert, aangezien ook in de lagere leeftijdsgroepen besmettingen voorkomen, om te testen vanaf groep 1.

Datum

6 december 2021

Ons kenmerk

0140/2021 LCI/JvD/at/mdv

Tot een nadere mondelinge toelichting ben ik gaarne bereid.

Hoogachtend,

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