



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

# OMT-advies 4 mei

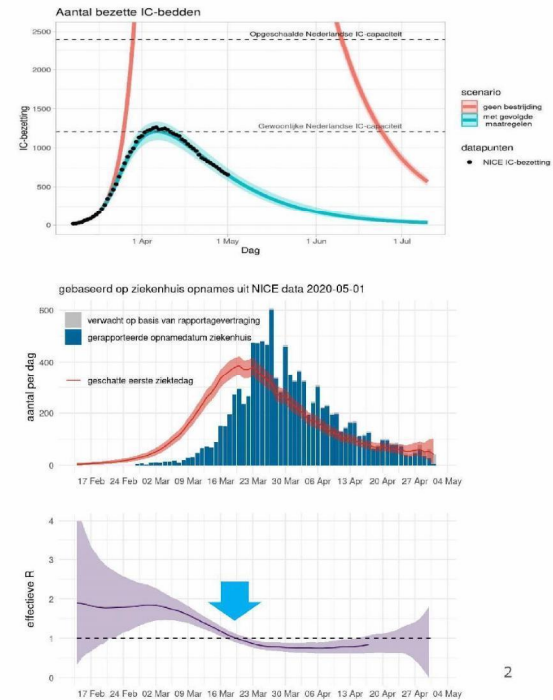
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

1

## COVID-19 actuele situatie



- >  $R_t$  sinds ~16 maart < 1
- > circa 25.000 besmettelijke personen in NL op 13 april
- > Google transport: nog steeds afname mobiliteit maar minder dan in het begin van 'intelligent lockdown'
- > op 1 mei iets minder dan 700 mensen op IC
- > op 11 mei verwachting < 500 COVID-19-patiënten op IC





## Testbeleid, bron/contactopsporing, monitoring

OMT (20 april):

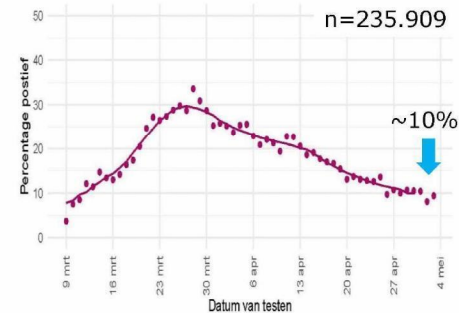
versoepeling mogelijk indien

- voldoende testcapaciteit
- voldoende capaciteit bron- en contactopsporing
- monitoringsprogramma voor effecten versoepeling

OMT (4 mei)

- versoepeling bij lage incidentie (= aantal nieuwe infecties/dag), afhankelijk van geschat aantal actuele besmettingen in Nederland en geschatte  $R_t$

Percentage van personen dat getest is op SARS-CoV-2, met een positieve testuitslag, gemeld door de virologische laboratoria<sup>10,11</sup>.

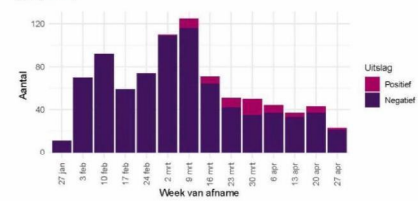




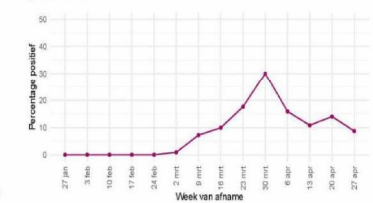
## Testbeleid, bron/contactopsporing, monitoring

- > OMT stelt protocol bron- en contactopsporing vast
  - in surveillance aanhouden: besmettelijke periode van 2 dagen vóór ontstaan klachten tot 24 uur na klachtenvrij
  - huisgenoten van bevestigde patiënten: 2 weken in quarantaine
  
- > OMT stemt in met voorstel voor monitoring
  - uitbreiden sentinel surveillance NIVEL/RIVM
  - toevoegen serologische aan virologische surveillance

Aantal personen met een acute respiratoire infectie dat getest is op SARS-CoV-2<sup>19,13,14</sup>.



Percentage patiënten met een acute respiratoire infectie dat positief getest is op SARS-CoV-2<sup>19,13,15</sup>.





## Contactberoepen

- › OMT stelt afwegingskader 'Veilig werken bij contactberoepen' vast
  - o.b.v. afwegingskader kunnen sectorspecifieke protocollen uitgewerkt worden
  - kern:hygiënemaatregelen én triage (beroepsbeoefenaar vraagt naar klachten)
  - geen persoonlijke beschermingsmiddelen (maskers, handschoenen) nodig

echter:

- › OMT acht pre-symptomatische besmetting mogelijk maar ziet de bijdrage hiervan als beperkt
- › hoewel internationale wetenschappelijke consensus ontbreekt laat OMT ruimte voor gebruik niet-medisch mondneusmasker (en/of face-shield) door beroepsbeoefenaar

OMT schat risico van opheffen verbod op contactberoepen voor belasting van de zorg als beheersbaar



## Mondneusmaskers – conclusies OMT

Literatuur m.b.t. effectiviteit niet-medische mondneusmaskers in openbare ruimte is niet eenduidig en spreekt elkaar tegen

- › maskers beschermen de drager slechts in zeer beperkte mate tegen oplopen besmetting
- › maskers voorkomen mogelijk enigszins verspreiding door pre-symptomatische patiënten
- › maskers zijn niet geschikt als alternatief voor 'anderhalve meter', hygiënemaatregelen en thuisisolatie van patiënten
- › maskers kunnen aandacht voor maatregelen versterken
- › maskers kunnen gevoel van schijnveiligheid creëren waardoor andere maatregelen minder goed opgevolgd worden



## Mondneusmaskers in Europa

- › Vrijwel alle landen reserveren medische maskers voor de zorg!
- › Wetenschappelijk bewijs ontbreekt voor stelling dat gebruik (niet-medische) maskers in openbare ruimte besmetting voorkomt (*cf* WHO/ECDC):
  - België, Denemarken, Italië, Luxemburg, Oostenrijk, Spanje, VK, Zweden, Zwitserland, Duitsland
- › Landen die gebruik verplichten noch aanraden
  - Denemarken, VK, Zweden en Zwitserland
- › Landen die gebruik verplichten in OV en daar waar 1 of 1,5 m niet mogelijk is:
  - België, Duitsland, Frankrijk, Italië, Luxemburg, Oostenrijk, Spanje



## Mondneusmaskers – adviezen OMT

- › Medische maskers reserveren voor gebruik in de zorg
- › OMT adviseert geen algemeen gebruik van niet-medische maskers in de openbare ruimte waar 1,5 m of triage mogelijk is
- › geen richtinggevend positief advies voor gebruik niet-medische maskers daar waar 1,5m of triage niet mogelijk is wegens gebrek aan eenduidig bewijs
- › OMT stelt daarom dat waar 1,5m en triage niet mogelijk is, het gebruik van niet-medische maskers overwogen kan worden





## OV en mobiliteit

- › Norm blijft: bescherm de ander door thuis te blijven bij klachten en hygiëne toe te passen
  - dit sluit risico van pre-symptomatische besmetting niet uit, hoe beperkt ook
  - geen wetenschappelijke consensus dat gebruik niet-medische mondmaskers in OV deze overdracht beperkt
- › OMT kan gebruik masker aanraden noch afraden
- › OMT laat ruimte voor toepassing op grond van meldingen van enig effect op beperken besmetting bij juist gebruik door persoon die besmettelijk is
- › OMT adviseert werknemers in het OV voor wie 1,5m niet te borgen is en frequent of langdurig blootgesteld worden aan contact om niet-medische mondmaskers (en/of face-shield) te overwegen



## Bezoekregeling verpleeghuizen

- › OMT 20 april:
  - bezoekregeling nog niet aanpassen want dit vergroot kans op besmetting bewoners en op introductie en verspreiding virus in verpleeghuizen
- › OMT 4 mei:
  - Voorstel gefaseerde en gecontroleerde versoepeling bezoekregeling besproken
  - In voorstel worden risico's afgewogen tegen belang van het kunnen ontvangen bezoek
  - OMT stelt dat versoepeling bezoekregeling onvermijdelijk risico oplevert maar dat het voorstel weloverwogen is en de aanpak risico's minimaliseert
  - OMT veronderstelt dat voordelen opwegen tegen risico's en steunt het plan met enkele kanttekeningen (zoals ook verwoord in bijlage Verenso).



## Vergroten publieke ruimte

### Batch 0

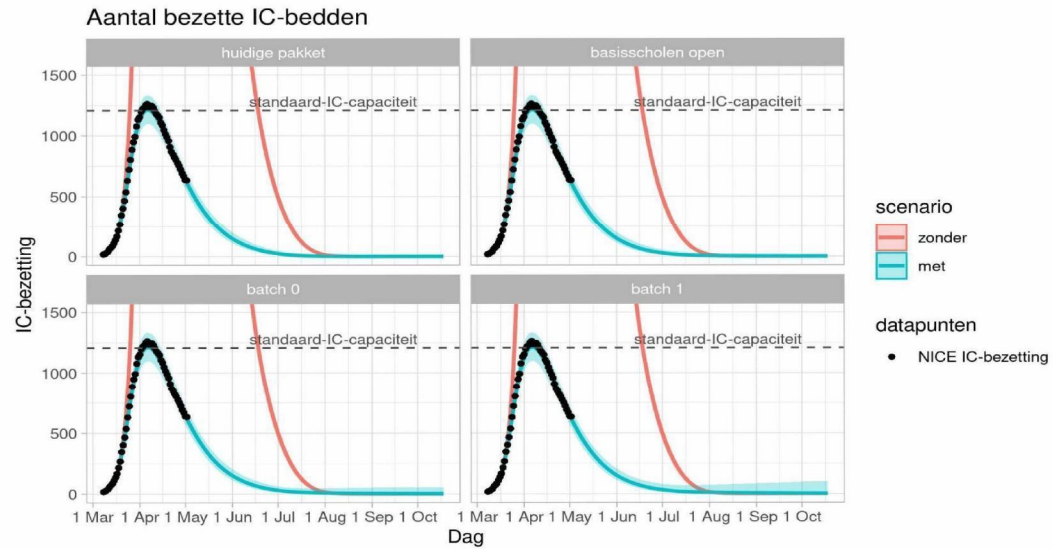
- › Sectoren die zelf kunnen heropenen, of die door veiligheidsregio's kunnen worden heropend:
  - winkels
  - markten
  - dierentuinen, pretparken, natuurparken
  - vakantieparken (eigen toilet, badkamer)
  - buitenzwembaden
  - rechtspraak
  
- › → OMT acht risico beheersbaar

### Batch 1

- › Sectoren met lokale impact:
  - non-contact sporten
  - contactberoepen
  - bibliotheken
  
- › → OMT acht risico beheersbaar



## Vergroten publieke ruimte - simulaties





## Adviezen over besmettelijkheid van FMS en RIVM

- › De FMS-leidraden:
  - “Persoonlijke bescherming in de (poli)klinische setting vanwege SARS-CoV-2”,
  - “Medische procedures die infectieuze aerosolen genereren met SARS-CoV-2”
  - “Niet meer besmettelijk na COVID-19 infectie”

zijn aangenomen met enige kanttekeningen m.b.t. het besmettingsrisico van feces die nader moeten worden uitgezocht.
  
- › Het RIVM-advies:
  - “Besmettelijkheid en einde isolatie na COVID-19”

is aangenomen.