

Mondneusbescherming

Introductie

Het is van het grootste belang dat wij ons bij het stap voor stap van activiteiten blijven houden aan de adviezen: bij klachten thuis blijven, 1,5 meter afstand houden en goede hygiëne. Deze adviezen zorgen er voor dat de verspreiding zoveel mogelijk beperkt blijft. Juist in de fase waarin we economische activiteiten weer gaan opstarten en het in de publieke ruimte weer drukker zal worden.

Aanleiding

Persoonlijke beschermingsmiddelen voor de zorg dienen voorbehouden te blijven aan de zorg. Het onttrekken van persoonlijke beschermingsmiddelen die noodzakelijk zijn voor COVID-19 zorg is niet acceptabel. Zorgmedewerkers dienen hun werk ten alle tijden veilig te kunnen doen en hiertoe de bescherming te krijgen die past bij de handelingen die zij uitvoeren. Dit geldt ook voor medewerkers die aan essentiële processen in vitale sectoren werken. Deze worden hierin gefaciliteerd door het LOT-C.

Vragen aan OMT

Bij het opstarten van economische activiteiten kunnen de huidige maatregelen in het geding komen, in bijzonder geldt dit voor het houden van 1,5 meter afstand. Daarom heeft het kabinet het OMT om advies gevraagd over a) het eventuele gebruik en type mondkapje binnen de exit-strategie, in het bijzonder in situaties waarin 1,5 meter afstand houden moeilijk is, en b) de rol van besmetting bij contactberoepen (niet zijnde (para)medische beroepen) en de noodzaak van het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen daarbij.

Advies OMT

Het OMT heeft allereerst geadviseerd dat naast de strikte uitvoering van de bestaande maatregelen, triage een effectieve maatregel is om besmetting te voorkomen. Triage houdt in dat voor aanvang van de dienstverlening vastgesteld wordt dat cliënt geen klachten heeft die passen bij COVID-19 en dat de cliënt geen huisgenoten heeft met koorts en/of benauwdheidsklachten.

Specifiek ten aanzien van de eerste vraag aan het OMT over de rol van mondkapjes bij de exit-strategie stelt het OMT dat er bij gebrek aan eenduidig bewijs van het effect van niet-medische adembescherming geen richtinggevend positief advies kan uitbrengen dat voldoende inhoudelijk onderbouwd is. Het OMT stelt daarom dat het gebruik van niet-medische mondneusmaskers in de publieke ruimte overwogen kan worden in die omstandigheden waar het niet mogelijk is om 1,5 meter af te houden en triage toe te passen.

Specifiek ten aanzien van de tweede vraag aan het OMT over de rol van besmetting bij contactberoepen heeft het OMT een afwegingskader vastgesteld voor veilig werken bij contactberoepen. Hierin zijn maatregelen gedefinieerd om het risico op overdracht van het virus tussen de beroepsbeoefenaar en de cliënt te minimaliseren. Beroepsgroepen kunnen op basis van dit afwegingskader sectorspecifieke protocollen uitwerken. Daarom stelt het OMT dat persoonlijke beschermingsmiddelen bij contactberoepen niet noodzakelijk zijn ten opzichte van de bestaande maatregelen. Additioneel benadrukt het OMT dat triage toegepast dient te worden voorafgaand aan de dienstverlening. Ook geldt dat de beroepsbeoefenaar zelf bij klachten thuis dient te blijven en niet kan werken indien een huisgenoot koorts en/of benauwdheidsklachten heeft. Hiermee is het geconfronteerd worden met een symptomatische COVID-19-infectie uitgesloten. Daarnaast geldt nog de overweging van overdracht door een zogenaamde presymptomatische COVID-19-infectie. Dit draagt volgens het OMT maar zeer beperkt bij aan de overdracht van het virus. Hoewel er geen breed gedragen wetenschappelijke consensus is over dat het dragen van een niet-medisch mondneusmasker bescherming biedt tegen het oplopen of doorgeven van een presymptomatische COVID-19-infectie, laat het OMT ruimte om – gezien enkele onderzoeken die enige werkzaamheid tonen bij juist gebruik – beroepsbeoefenaars er voor te laten kiezen om een niet-medisch mondneusmasker te gebruiken om als sluitstuk te dienen voor arbeidshygiënische maatregelen in een situatie waarin de 1,5 meter afstand niet aangehouden kan worden.

Besluit kabinet

Het OMT advies is een genuanceerd advies dat stelt dat het gebruik van mondneusbescherming in sommige specifieke situaties van meerwaarde kan zijn. Zo zal bij het in stappen weer intelligent opstarten van economische activiteiten het openbaar vervoer weer drukker worden. Daarbij kan niet altijd goed 1,5 meter afstand gehouden worden en kan daarnaast ook geen triage worden toegepast. Daarom stelt het kabinet, op basis van het advies van het OMT, per 1 juni

mondneusbescherming verplicht in het openbaar vervoer voor reizigers en medewerkers. Dit dienen mondneusbescherming te zijn die niet in de zorg wordt gebruikt. Voor nadere informatie hierover zie de website van de Rijksoverheid (LINK).

Ook bij contactberoepen kan de 1,5 meter in het geding komen. Hierbij is het van belang om alternatieve oplossingen te bedenken, zoals bijvoorbeeld het plaatsen van schermen. Waar dat niet mogelijk is, kan triage worden toegepast. Door klanten te bellen en te vragen naar klachten van de klant of zijn/haar omgeving kan nader besmettingsgevaar worden vermeden. Er ligt hier ook een verantwoordelijkheid voor de klant zelf. Het gebruik van mondneusbescherming is wanneer deze maatregelen goed worden uitgevoerd, niet nodig. Het staat mensen met een contactberoep, bijvoorbeeld kappers, wel vrij om een mondneusbescherming te dragen. Dit dient mondneusbescherming te zijn die niet in de zorg wordt gebruikt.

[PM TITEL – consequenties advies voor zorg in den brede]

Het OMT schat in dat het risico op belasting van de zorg als gevolg van het opheffen van het verbod op contactberoepen, beheersbaar is, mits de maatregelen zoals opgenomen in het afwegingskader opgevolgd worden. Ook in de zorg geldt altijd dat daar waar niet noodzakelijk contact met COVID-19-patiënten of contact met patiënten met bepaalde symptomen die op COVID kunnen wijzen, moeten worden voorkomen. Essentieel is dus ook hier dat naast strikte hygiënemaatregelen, triage toegepast wordt. Daar waar zorg noodzakelijk is bij COVID-patiënten heeft het RIVM richtlijnen vastgesteld voor het gepast gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen in de zorg. Daarnaast geldt dat in de reguliere zorg soms medische beschermingsmiddelen worden benut. Met name voor de planbare urgente zorg is het van belang dat deze ook over voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen kan beschikken.

Ten slotte zijn er soms situaties waarin – onvoorzien – een zorgverlener in de situatie kan komen dat deze in aanraking komt met een COVID-patiënt, danwel een patiënt met COVID-symptomen. Denk aan een huishoudelijke hulp die vanuit de WMO ondersteuning verleent bij mensen thuis. In die situatie geldt dat de zorgverlener contact moet voorkomen en een arts moet attenderen zodat triage plaats kan vinden. Om evenwel in voorkomende situatie te zorgen dat de zorgverlener zichzelf kan beschermen kan elke zorgverlener worden voorzien van een zogenaamd "covid-noodpakket".

Het LCH voorziet in de extra behoefte aan persoonlijke beschermingsmiddelen van zorgaanbieders die is ontstaan als gevolg van het Coronavirus en vervult een rol daar waar de reguliere toeleveringen onvoldoende zijn. Dit doet zij zonder winstoogmerk en voor de Nederlandse gezondheidszorg. Praktisch betekent dit dat zorgpartijen persoonlijke beschermingsmiddelen kunnen inkopen via het LCH voor zorg die noodzakelijk is in gevolge de adviezen van het RIVM, de NZa urgentielijst of voor een "COVID-noodpakket". Mocht het LCH over onvoldoende beschermingsmiddelen beschikken om in de vraag te kunnen voorzien vindt verdeling plaats door PM over zorgpartijen conform het verdeelmodel.

Het LCH heeft inmiddels grote hoeveelheden beschermingsmiddelen besteld die wekelijks binnenkomen. Op dit moment kan het LCH in de vraag voorzien naar beschermingsmiddelen; alleen de schorten en pakken zijn beperkt beschikbaar. Ondanks omvangrijke bestellingen blijft de aanvoer van beschermingsmiddelen echter onzeker. De drukte in Azië met vraag vanuit de hele wereld blijft groot, de vraag naar sommige grondstoffen die nodig zijn om medische beschermingsmiddelen te produceren is hoog en het naar Nederland krijgen van beschermingsmiddelen is en blijft een grote logistieke uitdaging. Het LCH werkt daarom aan diversificatie van aanvoerroutes door ook verschepping van beschermingsmiddelen naar Nederland te verkennen. Het kabinet werkt tenslotte verder met marktpartijen aan Nederlandse productie van beschermingsmiddelen.

[PM TITEL voor afsluiting]

Het is belangrijk om te benadrukken dat bovengenoemde maatregelen niet beogen om in de gehele samenleving het gebruik van beschermingsmiddelen in de openbare ruimte te verplichten. De hier beschreven maatregelen zien uitsluitend op toepassing in het openbaar vervoer. Indien de maatregel ertoe leidt dat beschermingsmiddelen die voor de zorg zijn bedoeld, toch in de openbare ruimte worden gebruikt, overweegt het kabinet een verbod in te stellen op het dragen van medische beschermingsmiddelen bij de uitoefening van contactberoepen of in de openbare ruimte.