

## AGENDA TASKFORCE ZORG

d.d. 15-12-2020

Ruimte U.342

## 1. Notulen vorige vergadering.

## 2. Binnengekomen vragen.

Organisatie	Vraagsteller	Vraag	Voorlopig antwoord	Besproken
Ziekenhuis	5.1.2e verpleegkundige  NB. Signaal komt ook van elders, m.n. ziekenhuizen	Onveilig gevoel met dragen chir IIR op COVID-afdeling met nauw contact met besmette patiënten. Indruk dat FFP2 beter werkt (minder luchtlekkage, minder zieke medewerkers met FFP2).	<p><i>Gegeven antwoord:</i> De WHO ziet geen reden om hun eerdere advies aan te passen. Chirurgische maskers van type IIR zijn in de zorg voor COVID-19-patiënten niet inferieur aan FFP2-maskers.</p> <p>Er is dan ook geen reden om het Nederlandse beleid op dit punt aan te passen. Voor aerosolvormende handelingen blijven WHO en Nederlandse beleid FFP2-maskers adviseren. <i>Vraag cq. onveilige gevoel blijft bestaan.</i></p> <p><i>Gemotiveerd afwijken kan. Bij voorkeur iom DI.</i></p>	<p>1-12-20: 5.1.2e heeft signaal ook bij FMS neergelegd. <i>Vraag of besluit t.a.v. mondneusmaskers heroverwogen moet. FMS: komt terug met antwoord na bespreken in expertgroep. Evidence in COVID-19 is beperkt. Goed om na te gaan of er aanvullende onderbouwing is inmiddels. Huidige advies is gebaseerd op WHO advies. 5.1.2e wacht reactie FMS af.</i></p> <p><i>Toevoeging: 8-12-20 5.1.2e mee is hier ook mee bezig. Nog geen reactie van FMS. Lijkt erop dat advies WHO gelijk blijft. Zie ook andere punt.</i></p> <p>5.1.2e vraagt zich af of het ook kan komen door verkeerde maskers. Loszittende maskers zijn wel risico. DIP-er van organisatie kan controleren of maskers wel voldoende goed zijn</p>

				<p><i>cq. voldoende aansluiten.</i></p> <p><i>Reactie FMS?</i></p> <p><i>15-12-2020 Loop. Volgende week terug laten komen.</i></p>
RIVM	5.1.2e	5.1.2e	<p>Herziening protocol Noodzakelijk zittend vervoer. Beschrijft het vervoer van iemand die positief getest is op COVID-19 door een gewone taxi.</p> <p>Nu: alleen de patiënt draagt een chirurgisch mondneusmasker (geen specificatie welk type) en de chauffeur niet. Er is een fysieke afscheiding in de taxi en er wordt zoveel mogelijk afstand gehouden, maar de chauffeur kan wel helpen met in- en uitstappen of de rolstoel in een busje rijden. Voorstel om ook de chauffeur een chirurgisch mondneusmasker IIR op te zetten (dan dragen ze dus allebei een chirurgisch mondneusmasker). Onze overwegingen hierbij zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Zowel de patiënt als de chauffeur zijn onbekend met het gebruik van PBM, dus er is een risico op onjuist gebruik van het masker</li> <li>- De patiënt is een bevestigd geval met COVID-19 en is besmettelijk</li> </ul>	<p><i>Akkoord, verhoogd risico op transmissie bij positieve patiënt.</i></p> <p><i>Hoe komen patiënten aan chirurgisch masker? Kan vervoersbedrijf beschikbaar stellen. Voorstel is patiënt chirurgisch masker minimaal type II.</i></p>

		<p>- Het vervoer vindt plaats in een kleine, bijna afgesloten ruimte, vaak langer dan 15 minuten.</p> <p>Daarnaast heb ik begrepen dat in sommige ziekenhuizen bezoekers die niet door de gezondheidscheck komen ook een chirurgisch mondneusmasker op doen, naast de zorgverleners, en hier dus ook 'dubbel' maskers worden gedragen. Ik heb hier alleen niet van gehoord in de langdurige zorg en daarom wilde ik dit jou nog even voorleggen.</p> <p>Kan jij je vinden in het adviseren van een masker voor zowel de chauffeur als de patiënt specifiek bij dit vervoer?</p>		
--	--	---	--	--

<p><b>2. Standup-en</b></p> <p>Allen Post-its op sheets geplakt. Volgende keer beginnen met dit doorlopen en waar nodig aanpassen/ aanvullen (max 15 a 20 min). Punten die inhoudelijk moeten worden besproken, kunnen op de agenda.</p> <p>5.1.2e zal in januari stoppen met taskforce zorgvraag. 5.1.2e begint dan.</p>	<p><b>Actie:</b> Allen</p>
<p><b>3. Update handreiking contactonderzoek in langdurige zorg</b></p> <p>Feedback van Verenso/ NVAVG verwerkt. 5.1.2e zal nog met 5.1.2e 5.1.2e overleggen of het nodig is om cliënten in quarantaine na 5 dagen te testen om beeld te krijgen van uitbraak (zonder dat dit dus verkorting van quarantaine geeft). Nu worden cliënten na 7 dagen getest bij een uitbraak.</p>	<p><b>Actie:</b> WH, HR</p>

<p>Tekst in introductie aanpassen naar: 'In deze handreiking gaan we uit van bewoners met een verhoogd risico op ernstig beloop van COVID-19.'</p> <p>5.1.2e zal laatste aanpassingen verwerken.</p>	
<p><b>3. Signaal GGD over thuiszorg: documenten RIVM niet toepasbaar voor thuiszorg.</b></p> <p>Thuiszorg zeer divers (ZZP-ers tot setting die haast vergelijkbaar is met intramurale setting. Niet duidelijk op welke punten de richtlijnen niet toepasbaar zijn in de thuiszorg. 5.1.2e vraagt dit na. Volgende keer weer bespreken.</p>	<p><b>Actie:</b> KW</p>
<p><b>4. Update vaccinatie in langdurige zorg</b></p> <p>Dit agendapunt wekelijks terug laten komen. Taskforce vaccinatie is deze week gestart.</p>	<p><b>Actie:</b></p>
<p><b>5. Rondvraag.</b></p> <p>Geen vragen.</p>	<p><b>Actie:</b></p>