

Notulen TASKFORCE ZORG

d.d. 28-01-2021

Ruimte 5.1.2e + Webex

Aanwezigen 5.1.2e**Afwezigen:****Meegestuurde documenten:**

- Notulen vergadering 21-1-2021;
- Mail notulen overleg dd. 26/1;
- Concept Update Behandelprotocol Verenso/NVAVG (WH)
- Concept Q&A buiten ziekenhuis (WH)

1. Welkom/opening vergadering.

- a. Stand-uppen → deze week overgeslagen, drukke agenda.

b.**2. Notulen (inhoudelijk en naar aanleiding van).****3. Pagina 1:**

- contact Defensie = afgerond
- WHO richtlijn langdurige zorg: 5.1.2e heeft een overzichtssamenvatting gemaakt. Deze wordt de volgende keer meegestuurd met de notulen.

Pagina 2:

- Binnengekomen vragen zijn afgehandeld voor zover het kon.

Pagina 3 en 4:

- Gb.

-
-
-
-
-

4. Binnengekomen vragen.

Vraagsteller	Vraag	Voorlopig antwoord	Besproken
5.1.2e 5.1.2e (KIMO)	<p>Zie ook mail 21-01 om 09.33</p> <p>3 vragen:</p> <p>NAV signalen bij org: Ook personen jonger dan 18 jaar met een verstandelijke handicap die in een instelling wonen te rekenen tot de groep personen met een verhoogde kans op infectie?</p> <p>Voor de mondzorg in de betreffende instellingen heeft dat tot consequentie dat voor deze groep dan bijv. extra regels gelden t.a.v. inzetbaarheid, vergelijkbaar met de geldende maatregelen bij de oudere populatie mensen met een verstandelijke handicap in een instelling.</p> <p>2. Onze vraag is of mensen die in het buitenland wonen (bijv. net over de grens in België of Duitsland) en mensen die vanwege werk veel in het buitenland verblijven (bijv. vrachtwagenchauffeurs) onder dezelfde voorwaarden gebruik kunnen maken van gezondheidszorg (waaronder mondzorg) als mensen die permanent in Nederland verblijven.</p> <p>3. Hoger transmissierisico nieuwe virusvarianten vanwege hogere viral load? Mocht het zo zijn dat mede uit het onderzoek naar de uitbraakhaarden van deze varianten in NL de mond/ neusholte transmissieroute als extra zorg moet worden beschouwd dan verneemt de CLMC dit graag .</p> <p><i>Ad 1. Patiënten vanaf 18 jaar met verhoogde kans op infectie uit zorginstellingen vallen, al of niet verdacht, altijd onder groep verdacht/ verhoogd risico op infectie.</i></p>	<p>1. <i>Geen differentiatie meer tussen 18+ en 18 – t.a.v. preventieve maatregelen vanuit aanwijzingen voor verspreiding onder 18-.</i></p> <p>2. <i>Geen aparte maatregelen nodig voor grenswerkers. (besproken met 5.1.2e)</i></p> <p>3. <i>Terugkoppelen bij publiceren advies n.a.v. OMT: Geen extra maatregelen nodig i.v.m. nieuwe varianten van corona-virus.</i></p>	<p>5.1.2e heeft contact gehad met 5.1.2e</p> <p>5.1.2e hierover. Besloten wordt:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Advies van RIVM is om als leeftijdsgrens 12 jaar aan te houden.</i> 2. <i>Geen aparte maatregelen nodig voor grenswerkers. (besproken met Rolf)</i> 3. <i>Antwoorden: “vanuit IP maatregelen geen andere manier van transmissie (voornamelijk druppel en contact), dus maatregelen handhaven”.</i> <p>Actie: 5.1.2e kan meelezen als DI)</p>
5.1.2e	Borstkankerscreening: vergelijkbare vragen. 5.1.2e	Teruggekoppelen aan 5.1.2e mailen aan	Het OMT heeft geadviseerd om het beleid rondom

<p>5.1.2e (Borstkankers creening)</p>	<p>heeft al grotendeels antwoord gegeven. Verzoek om onderbouwing.</p>	<p>vraagsteller: ... virus wordt niet anders overgedragen, infectiepreventie-uitleg. Dat we documenten aanpassen. Actie: WH</p>	<p><i>PBM te handhaven en daarmee blijft ook het advies voor mondneusmasker-gebruik ongewijzigd. Britse variant weliswaar besmettelijker, maar de manier waarop het overgedragen wordt is gelijk. Daarmee volstaat ook bij de nieuwe varianten van het coronavirus een chirurgisch masker type IIR. Ook in contact met risicogroepen is er nu geen aanleiding om standaard FFP-2 maskers in te zetten. Het is daarbij belangrijk dat het mondneusmasker goed aansluit. Als dat niet het geval is, moet voor een individuele medewerker een ander masker gezocht worden. Verder kan de werkgever in specifieke omstandigheden afwijken van dit advies op grond van risico inventarisatie en gemotiveerd kiezen voor het gebruik van FFP-2 maskers bij bepaalde handelingen of situaties die een extra infectierisico met zich meebrengen.</i></p> <p><i>Verder werden tot nu toe medische mondneusmasker gereserveerd voor medische professionals. Dit wordt losgelaten, waardoor ook burgers medische mondneusmaskers kunnen gebruiken. Er kan daarmee desgewenst een medisch mondneusmasker verstrekt worden aan cliënten.</i></p> <p><i>Wij werken er op dit moment aan om alle relevante stukken over dit thema aan te passen aan het laatste OMT advies.</i></p> <p>Actie: 5.1.2e (dezelfde antwoord als hierboven)</p>
<p>5.1.2e 5.1.2e (NHG)</p>	<p>Vraag () t.a.v. preventieve PBM bij vaccinatiespreekuur: antw: uitleg dat Britse variant niet anders overgedragen wordt en dat chirurgisch IIR voldoende is.</p>		<p>5.1.2e heeft vanmiddag overleg met NHG. Zal dit bespreken in het overleg. Daarna kan 5.1.2e nog mailen aan 5.1.2e met cc. naar andere NHG mensen. Actie: HR → afgehandeld</p>

Gehoorscreening	Gehoorscreening: Wijzigingen maskers, 15 min en niet-medische maskers.	Verzoek om hier opnieuw naar te kijken (In oktober voor laatst naar gekeken). Goed om ook nog met 5.1.2e af te stemmen, omdat zij voor RVP/consultatiebureaus ook beleid. Moet ook afgestemd met kinderartsen (minder besmettelijk of gelijke voorzorgmaatregelen). 5.1.2e heeft eerder ook contact het met 5.1.2e Actie: WH	5.1.2e <i>gemaild met voorstel: geen wij</i> <i>Antwoord RIVM: bij alle zorgbehandelingen wordt een chirurgisch mondneusmasker type IIR gedragen. Verwijzen naar ons document.</i> Actie: 5.1.2e <i>kan meelezen als DI)</i>
Verenso	Update Behandelprotocol	Zie bijlage. Voorstel akkoord?	<i>Doorgenomen. Actie:</i> 5.1.2e <i>koppelt de opmerkingen terug.</i>
5.1.2e 5.1.2e (NLse GGZ)	Kan op 1,5m in patientcontact mondneusmasker afgezet worden., ook gezien nieuwe varianten.	Geen aanleiding om dit te wijzigen in licht van nieuwe varianten. Transmissieroute gelijk.	<i>Niet doorgenomen gezien de tijd.</i>
Portugal	In the context of the scarcity of robust scientific information that compares new variants with the circulating strain of SARS-CoV-2, we would like to ask you about the following: 1. As a result of the circulation of the new variants, have the national guidelines for non-pharmacological measures been revised / modified? 2. In particular, has there been any change regarding the national guidance on the type of mask for the use by the general population? 3. If so, is it possible to provide the references for the studies/evidence on which they were based? 4. Has evidence been found showing that the same type of mask has different protection for different variants/strains of the same virus? “		Actie: 5.1.2e zullen volgende week een antwoord formuleren.

5. Binnengekomen Signalen6. *Gezien de tijd overgeslagen deze week.***7. Voortgang en publicatie nieuwe (versies) LCI documenten**

8.

- Wmo document (5.1.2e): Vervoer naar dagbesteding & Het gelinkte document van de Rijksoverheid Vragen over het coronavirus en zorg en vervoer. → doorgenomen
- Richtlijn Covid/ Kopje Preventief maskergebruik (maatregelen?) zorgmedewerker 5.1.2e → doorgenomen
- PBM buiten ziekenhuis 5.1.2e → doorgenomen
- Nieuwe onderbouwing onderbouwingsdocument maskergebruik n.a.v. OMT document 5.1.2e → niet doorgenomen
- Q&A zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis 5.1.2e . → niet doorgenomen
- Pakket inhoud op Rijksoverheid: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/gezondheid-en-zorg/beschermingsmiddelen> 5.1.2e → doorgenomen
-
- De twee documenten die niet doorgenomen zijn worden vanmiddag besproken met 5.1.2e Er wordt een nieuw overlegmoment gepland. 5.1.2e kan hierbij niet aansluiten.
-

9.Ontwikkelingen Publicaties (ketenpartners, WHO etc): Geen?

10. *Gezien de tijd overgeslagen deze week.*

11. **Wekelijkse terugkoppeling Vaccinatie Taskforce**

12. *Gezien de tijd overgeslagen deze week.*

13. **Nieuwe/openstaande actiepunten**

14. *Geen.*

15. **Rondvraag**

16. -

17.

18.