

Tijdslijn adviezen m.b.t. testbeleid en BPM gebruik verpleeghuizen

24 Januari:

Het OMT adviseert om bij opname in een zorginstelling, intramuraal, strikt aerogene isolatie, gebruik van schort, handschoenen en een FFP2-masker met spatschermbeschermer). Personeel van ambulancediensten valt ook binnen deze isolatiecategorie. Op basis van de huidige wetenschappelijke inzichten acht het OMT toepassing van contact-druppel-isolatie (dit houdt in: een FFP1-masker, schort, handschoenen en een spatbril), afdoende voor de extramurale zorg zoals thuisisolatie van weinig zieke patiënten. Het dragen van mondneusmaskers in de openbare ruimte lijkt geen meerwaarde te hebben ten opzichte van goede hoest- en handhygiëne en het bewaren van afstand ten opzichte van zieke mensen.

Verenso aanwezig?:

BAO?

Diagnostiek:

Laboratoriumtesten om 2019-nCoV vast te stellen door Erasmus MC en het RIVM. Bij tekort testcapaciteit kunnen meer laboratoria betrokken worden via laboratoriumopschalingsplan.

27 januari

Kamerbrief 27 januari: Minister schrijft dat hij de adviezen van het OMT overneemt.

28 januari

Kamerbrief 28 januari: BAO schrijft inventarisatie van beschikbaarheid PBM's voor, minister gaat inventarisatie met LNAZ en veiligheidsregio's doen.

28 februari:

Het OMT stelt vanwege wereldwijd tekort mondmaskers een werkgroep in om te buigen over gebruik PBMs. Media aandacht voor belang goed gebruik van schaarse pbm's en terugdringen onnodig gebruik.

Diagnostiek:

Testen op basis van casusdefinitie, advies om te onderzoeken of casusdefinitie moet worden verruimd

Verenso aanwezig?:

BAO?

2 maart

Kamerbrief 2 maart: Advies OMT/BAO wordt overgenomen
!Casusdefinitie blijft ongewijzigd

8 maart:

OMT heeft besloten alleen FFP2-maskers te gebruiken bij risicovolle handelingen, bij alle andere contacten FFP1-maskers.

Diagnostiek:

Tekort laboratoriummateriaal. Werkgroep opgezet voor alternatieven om dit tekort op te vangen.

Verenso aanwezig?:

BAO?

9 maart



Corona advies RIVM
Noord-Brabant.docx

In vervolg op het BAO van vanmiddag en in de nazit van de bijeenkomst van bewindslieden vanavond hebben we met het RIVM gekeken naar de volgende tekst <https://lci.rivm.nl/covid-19/bijlage/contacten>. We hebben geconcludeerd dat deze tekst voor ziekenhuizen wellicht nuttig is, maar voor de verpleeghuizen (en de gehandicaptenzorg, de ggz, de wijkverpleging en de huisartsen) te ingewikkeld is. Voor hen is een eenvoudiger tekst noodzakelijk. De tekst zoals Actiz die afgelopen vrijdag/zaterdag heeft verspreid onder de leden is een hele korte en bondige, maar daarmee niet onjuist. Die tekst was overigens gebaseerd op de oorspronkelijk RIVM-NVZ-tekst <https://www.rivm.nl/coronavirus/covid-19/informatie-voor-professionals> van afgelopen vrijdag.

Het idee is dat we morgenochtend met koepels kijken of deze eenvoudige tekst voor iedereen bruikbaar is (of valt te maken), dit in het kader van een eenduidige en begrijpelijke communicatie voor ook de medewerkers zelf. Wellicht is ook een eenvoudig schema te construeren.

12 maart

Kamerbrief 12 maart: advies OMT m.b.t. pbm's en diagnostiek niet benoemd.

Met ROAZ'en afspraken gemaakt over inkoop/distributie PBM's.

testen: willen goed zicht houden op aantal patiënten, gaan geen schaarste creëren door iedereen te testen.

12 maart:

PBM's: n.v.t.

Diagnostiek:

Indicaties voor testen:

- personen uit de risicogroepen: ≥ 70 jaar en personen met onderliggende medische condities (indicatie voor de jaarlijkse griepvaccinatie)
- bij een ernstig ziektebeeld, gepaard gaande met koorts én respiratoiresymptomen (hoesten, benauwdheid)
- zorgmedewerkers

Verenso aanwezig?:

BAO?

17 maart

Kamerbrief 17 maart: Advies OMT wordt onderschreven op PBM's en terughoudend testen. Officiële advies OMT/BAO nog niet ontvangen, is toen in TK tijdens debat gedeeld.

18 maart:

PBM's:

uitgifte van PBM's voor infectieziektepreventie via centrale uitgifte gecoördineerd door ROAZ'en.

prioritering PBM's: oproep zuinig om te gaan met mondneusmaskers, advies dragen chirurgische mondmaskers, alleen bij aerosolvormende handelingen zijn maskers nodig. (vraag aan vws aan publiek om mondneusmaskers in te leveren.)

Diagnostiek:

Advies om terughoudend te zijn met moleculaire laboratoriumdiagnostiek buiten human gezondheidszorg.

Advies om terughoudend te zijn met testen van personeel, zodat patiënten en specifieke moeilijk vervangbare zorgverleners getest kunnen worden.

Stoppen testen patiënten eerstelijnszorg. Testbeleid ouderenzorg opgezet.

Verenso aanwezig?:

BAO?

20 maart

Kamerbrief 20 maart: 'De maatregelen die het kabinet in overweging neemt zijn altijd gebaseerd op adviezen van tenminste het OMT, het RIVM, WHO en de ECDC. (WHO advies was/is om maximaal te testen, maar met testcap. Tekort in NL moest worden geprioriteerd).

PBM's: VWS doet inderdaad oproep mondmaskers van publiek in te leveren

23 maart:

PBM's: gebruik witte jassen is maatwerk en moet met bedrijfsarts besproken worden.

25 maart

Kamerbrief 25 maart: onderschrijven advies OMT 18 maart, oprichting LHC,

30 maart:

PBM's:

prioritering opgesteld voor ademhalingsmaskers ter bescherming tegen COVID-19-infectie met prioritering, type masker en aerosolvormende handelingen.

Opnieuw advies om zuinig om te gaan met PBM voorraad.

Advies instellen coördinator m.b.t. sterilisatiemethoden t.b.v. hergebruik mondmaskers.

Diagnostiek:

OMT geeft aan dat naar 12.500 of 21.000 testen per dag kan worden opgeschaald, maar dat er ook tekort aan reagentia is.

Advies om alleen kritische zorgmedewerkers te testen. Testebeleid patiënten blijft onveranderd. Nieuw testbeleid voor zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis.

Ziekenhuizen (beleid blijft ongewijzigd)

o Patiënten: opgenomen patiënten met luchtwegklachten

o Zorgmedewerkers: alleen kritische zorgmedewerkers met klachten, andere zorgmedewerkers blijven thuis (eerste optie), gebruiken PBM (tweede optie) of worden getest (derde optie)

Eerste lijn

o Patiënten: patiënten met klachten uit een van de risicogroepen, personen in regionale opvanglocaties die niet thuis kunnen blijven of wanneer het consequenties heeft voor verder beleid, patiënten met grote zorgbehoefte (door thuiszorg of huisarts). Het NHG zal hiertoe een aanvullende richtlijn opstellen.

o Zorgmedewerkers: medewerkers met klachten

Verpleeghuis

o Patiënten: personen met klachten conform de richtlijn van Verenso

o Zorgmedewerkers: medewerkers met klachten

Gehandicaptenzorg

gelijkstellen aan de verpleeghuiszorg voor mensen met een WLZ-indicatie. Medewerkers met klachten testen.

GGD'en

o Patiënten: personen met klachten indien nodig voor de bestrijdingsmaatregelen of op indicatie van huisarts

o Medewerkers: geen indicatie, blijven thuis

Thuiszorg

o Patiënten: personen met klachten op indicatie van de huisarts

o Zorgmedewerkers: medewerkers met klachten

Instelling voor Jeugdzorg

o Patiënten: jongeren met gedragsproblemen met klachten en/of uit een van de risicogroepen

o Medewerkers: medewerkers met klachten

GGZ:

Gelijkstellen aan instelling voor Jeugdzorg voor zover het geïnstitutionaliseerde personen betreft. Medewerkers met klachten testen

Verenso aanwezig?:

BAO?

31 maart

Kamerbrief 31 maart: OMT maatregelen Diagnostiek worden onderschreven
PBM's: verdeelsleutel pbm uit OMT benoemd, belofte om zsm met praktische handreiking te komen voor evenwichtige verdeling. Ook wordt Coördinator hergebruik PBM genoemd

6 april:

PBM's:

Advies om afwegingskader en de prioritering in werkdocument VWS (d.d. 3 april) verder uit te werken. Monsternamen vallen niet onder aerosolvormende handelingen.

Het OMT stelt het generieke afwegingskader voor gebruik van mondmaskers buiten de zorg vast. De getoonde methodiek is ook toepasbaar voor andere sectoren buiten de zorg die zich mogelijk nog zullen melden.

Diagnostiek:

Momenteel voldoende capaciteit voorhanden om voorgestelde testbeleid (30 maart) uit te laten voeren. Bij aanvullende maatregelen moet rekening gehouden worden met de capaciteit van testen.

signaal dat op korte termijn serologische testen beschikbaar zijn. OMT voorziet deze in te zetten op:

1. Individuele patiëntenzorg (vaststellen recente infectie)

Klinisch, prognostisch en bij bijzondere indicaties.

2. Specifieke groepen (vaststellen doorgemaakte infectie)

- Bijvoorbeeld voor zorgmedewerkers, mantelzorgers, personen met verhoogd risico op ernstig beloop, vitale infrastructuur en leraren.
- Uitsluitend daar waar actie op basis van uitslag volgt (met prioriteiten voor zorg en mantelzorg) gekoppeld aan verdere validatie/evaluatie van de test.
- Hier ligt later mogelijk een rol voor sneltesten; indien een hoge specificiteit (>98%) en zo hoog mogelijk gevoeligheid (>60-80%) gegarandeerd zijn.

3. Doorgemaakte infectie op (sub)populatie niveau

- Sero-prevalentiestudies (diverse studies zoals Pienter-RIVM, bloeddonoren Sanquin).

4. Behandelingsstrategieën

- Zoals plasmatherapie (immunsera Sanquin-RIVM; EMC).

OMT adviseert nog geen sneltesten voor individuele patiëntendiagnostiek.

Verenso aanwezig?:

BAO?

7 april

Kamerbrief 7 april: Uitbreiding testbeleid en capaciteit zoals in OMT beschreven wordt onderschreven.

pbm: wordt onderschreven

14 april:

Diagnostiek: Het testbeleid is gericht op de optimale behandeling van patiënten met een hoog risico op ernstig beloop van COVID-19, een optimaal infectiepreventiebeleid in instellingen waar kwetsbare personen verblijven en op de continuïteit van zorg door optimale inzet van schaarse zorgmedewerkers.

Het OMT staat achter het huidige testbeleid.

Zorgmedewerkers met klachten dienen -als zij getest worden- in afwachting van de test en de testuitslag in principe thuis te blijven. Alleen in uitzonderingsgevallen mogen essentiële zorgmedewerkers die niet vervangen kunnen worden en lichte klachten hebben in

afwachting van de testuitslag werken met persoonlijke beschermingsmiddelen. Overleg met de werkgever is hierbij van belang.

Scholen dicht: OMT advies 12 maart: Scholen **niet** dicht. Met sluiting van scholen zouden veel ouders noodgedwongen prioriteit geven aan de zorg voor kinderen. Daardoor komt er extra druk op vitale maatschappelijke processen en zorgcapaciteit. Het beleid om zieke kinderen thuis te houden beperkt de circulatie. Algehele schoolsluiting draagt minder bij aan beperking van circulatie van het virus.

Kamerbrief 12 maart: scholen blijven open

Kamerbrief 15 maart: Scholen dicht omdat scholen niet lukt open te blijven.

12 maart OMT advies: Het OMT adviseert tot nader order alle inwoners van Nederland met ziekteverschijnselen passend bij een acute luchtweginfectie, zoals neusverkoudheid, keelpijn, hoesten en al of niet daarbij koorts, thuis te blijven, nieuwe sociale contacten te vermijden en bestaande contacten te beperken (in lijn met het vigerende advies voor Noord-Brabant).

12 maart kamerbrief: Voor heel Nederland geldt dat mensen worden opgeroepen thuis te blijven als zij of neusverkouden zijn en/of keelpijn hebben en/of hoesten en daarbij eventueel koorts hebben. Pas de huisarts bellen als klachten verergeren. Mensen met klachten gaan niet naar het werk of naar school en beperken hun sociale contacten. **Voor zorgpersoneel en personeel in vitale processen geldt dat men alleen moet thuisblijven met klachten en koorts, in overleg met de werkgever.**

Verenso aanwezig?:

BAO?

15 april

Kamerbrief