

To: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
From: [redacted]
Sent: Wed 10/7/2020 8:41:46 PM
Subject: RE: korte samenvatting OMT advies en de lijn die ik eruit haal
Received: Wed 10/7/2020 8:41:46 PM

Vgn sowieso en ggz nl heb ik nagevraagd...

Rest helder....

Verzonden met BlackBerry Work(www.blackberry.com)

Van: "[redacted]" <[redacted]@minvws.nl>
Verzonden: 7 okt. 2020 22:29
Aan: "[redacted]" <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: korte samenvatting OMT advies en de lijn die ik eruit haal

Doet LZ VGN? En CZ GGZ NL?

Het lijkt me goed om naar JZNL te sturen. En NJI.

En inderdaad de hoofdlijnen te bespreken in zorg voor de jeugd.

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Datum: woensdag 07 okt. 2020 10:10 PM
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: FW: korte samenvatting OMT advies en de lijn die ik eruit haal

Ha [redacted],

Eigenlijk zou jz nl en nog enkele andere koepels worden uitgenodigd bij een regulier LZ-overleg om advies over preventief gebruik mondkapjes te spreken. Aangezien ook andere onderwerpen op agenda staan, wil LZ toch dat alle betrokken directies apart afstemmen met eigen koepels. Van [redacted] mag morgenochtend het advies gedeeld worden met koepels. Moeten we naast jz nl ook delen met nji? En op hoofdlijnen delen in zorg voor de jeugd?

Verzonden met BlackBerry Work(www.blackberry.com)

Van: "[redacted]" <[redacted]@minvws.nl>
Verzonden: 7 okt. 2020 21:41
Aan: "[redacted]" <[redacted]@minvws.nl>; "[redacted]" <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: korte samenvatting OMT advies en de lijn die ik eruit haal

Hierbij korte samenvatting OMT advies en de lijn die ik eruit haal. Morgen om 12 uur bespreken we dit in het overleg van LZ met directies. Als jullie opmerkingen hebben bij het rode, laat maar weten.

Punten uit OMT advies :

Preventief mondneusmaskergebruik ter bescherming van bewoners/cliënten

- Kinderen jonger dan 18 jaar die wonen in een instelling voor langdurige zorg of gebruik maken van voorzieningen voor langdurige zorg zijn geen risicogroep voor ernstig beloop van COVID-19
- Er zijn groepen die zich door motorische, zintuigelijke, verstandelijke of psychische beperkingen niet goed aan de algemene hygiënemaatregelen kunnen houden of niet goed te instrueren zijn. Daardoor kunnen zij een verhoogd risico hebben om COVID-19 op te lopen. Dit betekent niet dat de ziekte bij hen daardoor ernstiger verloopt.
- Onder de medische risicogroepen kunnen personen ouder dan 18 met chronische afwijkingen luchtwegen/hart zitten.
- Inschatting van het risico van COVID-19 voor de bewoners/cliënten op het niveau van een unit, afdeling of locatie voor langdurige zorg; hier wordt een inschatting gemaakt wat de risico's en gevolgen zijn van mogelijke introductie van COVID-19 en dit moet worden afgewogen tegen de consequenties van (mogelijk langdurig) preventief gebruik van mondneusmaskers.
- Factoren die beoordeeld moeten worden in deze risicoafweging zijn oa. : 1. Risicofactoren voor een ernstig beloop en sterfte 2. Risicofactoren snelle verspreiding na introductie (vb. cognitieve beperkingen/niet instrueerbaar maar ook bijv. veel wisselingen in groep van verzorgers/personeelstekort) 3. Factoren die gepaard gaan met een relatief klein risico op ernstige ziekte/sterfte of op snelle verspreiding van COVID-19 binnen woonunit of afdeling (jonge leeftijd van bewoners – jonger dan 18) 4. Factoren die de effectiviteit van preventief gebruik van mondneusmaskers op de woonunit of afdeling verminderen en 5. Nadelen voor de ontwikkeling en/of het welzijn van de bewoners
- De risicofactoren op ernstig beloop en snelle verspreiding van COVID-19 binnen de woonunit, afdeling of locatie van de langdurige zorginstelling genoemd onder punten 1 en 2 moeten afgewogen worden tegen de factoren genoemd onder punten 3, 4 en 5.

Mijn interpretatie voor jeugdzorg:

- Per woongroep/afdeling/locatie moet door jeugdzorginstellingen de afweging gemaakt worden om al dan niet preventief gebruik te maken van mondneusmaskers of face-shields.
- Dit zal in het merendeel van de locaties/situaties in de jeugdzorg niet aan de orde zijn vanwege de punten hierboven. Er kunnen zich echter individuele gevallen voordoen waarbij dit wel aan de orde kan zijn. "afhankelijk van de specifieke bewonersgroep en omstandigheden kan het risico van COVID-19 ook in units, woongroepen of afdelingen van andere langdurige zorginstellingen vergelijkbaar zijn met een het risico in een verpleeghuis. Dan wordt geadviseerd continu preventief gebruik van medische mondneusmaskers"

Bescherming van de professionals.

- Er moet beoordeeld worden of er een indicatie is om preventief mondneusmaskers te gebruiken bij bepaalde handelingen of contactduur ter bescherming van zowel de medewerker als de bewoner/cliënt. Hierbij kan aansluiting gezocht worden bij de richtlijnen voor de acute zorg.
- De werkgever dient de risico's in kaart te brengen: 1. Bronmaatregelen 2. collectieve maatregelen (drukte beperken/thuis werken, 1,5 m , quarantaine isolatie medewerkers/cliënten etc) 3. PBM :medische mondneusmaskers, handschoenen, schorten en aanvullende maatregelen zoals face-shields.
- Mondneusmaskers als onderdeel van een set aan beheersmaatregelen: continu of bij bepaalde handelingen.

Mijn interpretatie:

- OMT advies zegt dat dit aan de werkgever is waarbij gestart wordt met bronmaatregelen, dan collectieve maatregelen en vervolgens de vraag komt of PBM aan de orde kan zijn. Hierbij zullen we intern VWS moeten kijken welke richtlijnen er al zijn voor de verschillende sectoren (bespreken we morgen om 12 uur in het overleg LZ met sectoren).
- Voor jeugdzorg kan dit bijv. maatwerk zijn: bijv. in specifieke gevallen in bijv. gesloten jeugdzorg in sommige gevallen wel, bij ambulante hulp aan huis soms wel (als bepaalde professional veel verschillende cliënten heeft bijv). – afhankelijk van welk scenario er geldt qua covid besmettingen (bijv. als zorgelijk/ernstig niveau escalatieladder).