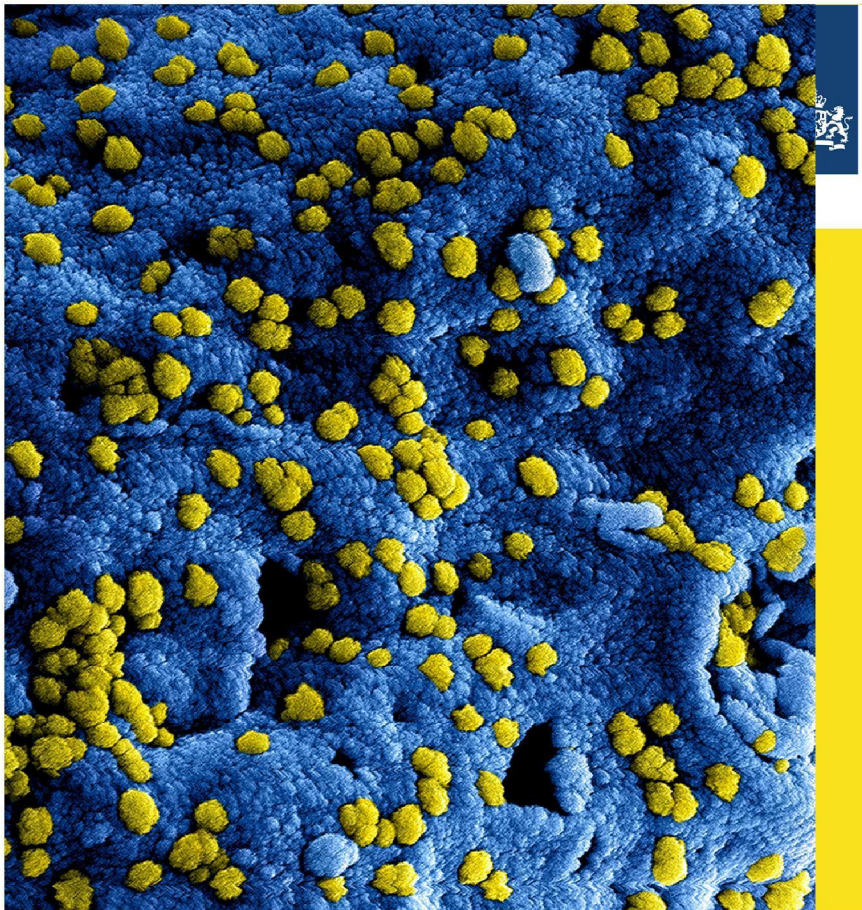




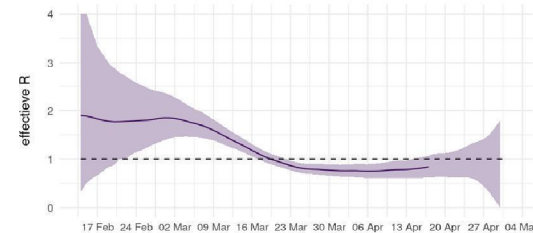
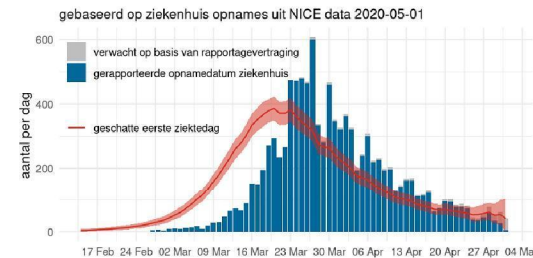
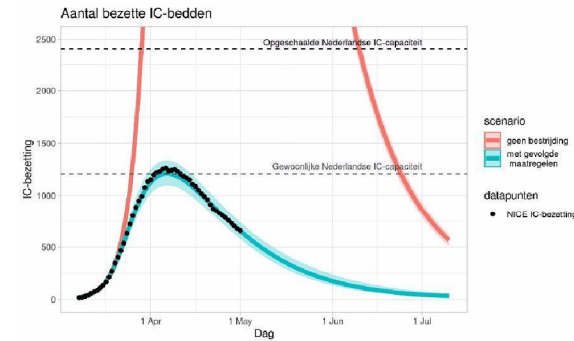
Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

OMT-advies 4 mei



Actuele situatie

- > R_t sinds 16 maart < 1
- > ~25.000 besmettelijke personen in NL op 13 april
- > Google: nog steeds afname mobiliteit maar minder dan in het begin
- > Op 1 mei iets minder dan 700 mensen op IC
- > Verwachting 11 mei < 500 mensen op IC





Testbeleid, bron/contactopsporing, monitoring

OMT (20 april): versoepeling mogelijk indien

- Voldoende testcapaciteit
- Voldoende capaciteit bron- en contactopsporing
- Monitoringsprogramma voor effecten versoepeling

OMT (4 mei)

- versoepeling bij lage incidentie (= aantal nieuwe infecties/dag)



Testbeleid, bron/contactopsporing, monitoring

- › OMT heeft protocol bron- en contactopsporing vastgesteld
 - Besmettelijke periode van 2 dagen voor ontstaan klachten tot 24 uur na klachtenvrij
 - Huisgenoten van bevestigde patiënten: 2 weken quarantaine

- › OMT heeft ingestemd met voorstel voor monitoring
 - Uitbreiden sentinelsurveillance
 - Uitbreiden virologische surveillance met serologische surveillance



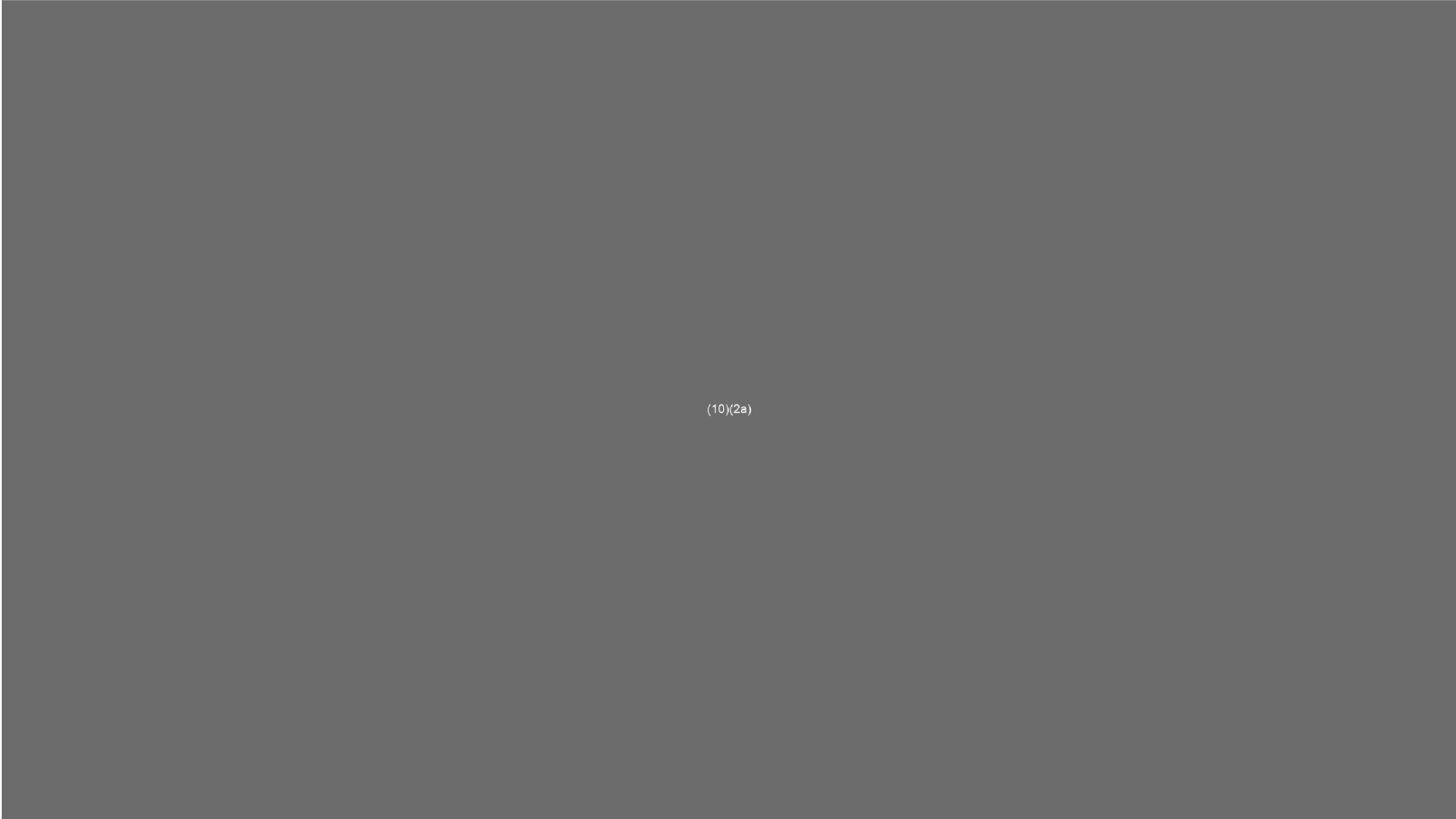
Contactberoepen

- › OMT heeft afwegingskader 'Veilig werken bij contactberoepen' vastgesteld
- › O.b.v. afwegingskader kunnen sectorspecifieke protocollen uitgewerkt worden
- › Kern is hygiënemaatregelen en triage. Beroepsbeoefenaar vraagt client naar klachten
- › Geen persoonlijke beschermingsmiddelen (maskers, handschoenen) nodig
- › Echter: OMT acht presymptomatische besmetting mogelijk maar ziet de bijdrage hiervan als zeer beperkt.
- › Hoewel wetenschappelijke consensus ontbreekt laat OMT ruimte voor gebruik niet-medisch mondneusmasker of face-shield door beroepsbeoefenaar
- › OMT schat risico van opheffen verbod op contactberoepen voor belasting van de zorg als beheersbaar



Mondneusmaskers – conclusies OMT

- › Literatuur m.b.t. effectiviteit niet-medische mondneusmaskers in openbare ruimte niet eenduidig en spreekt elkaar tegen
- › Maskers beschermen de drager slechts in zeer beperkte mate tegen oplopen besmetting
- › Maskers voorkomen mogelijk enigszins verspreiding door presymptomatische patiënten
- › Maskers niet geschikt als alternatief voor 1,5m, hygiënemaatregelen en thuisisolatie van patiënten
- › Maskers kunnen aandacht voor maatregelen versterken
- › Maskers kunnen gevoel van schijnveiligheid creëren waardoor andere maatregelen minder goed opgevolgd worden



(10)(2a)



Mondneusmaskers – adviezen OMT

- › Medische maskers dienen gereserveerd te worden voor gebruik in de zorg
- › OMT adviseert geen algemeen gebruik van maskers in de openbare ruimte waar 1,5m of triage mogelijk is
- › Geen richtinggevend positief advies voor gebruik maskers daar waar 1,5m of triage niet mogelijk is wegens gebrek aan eenduidig bewijs
- › OMT stelt daarom dat waar 1,5m en triage niet mogelijk is, het gebruik van niet-medische maskers overwogen kan worden



OV en mobiliteit

- › Norm blijft bescherm de ander door thuis te blijven bij klachten en hygiëne toe te passen
- › Dit sluit risico van presymptomatische besmetting niet uit, hoe beperkt ook
- › Geen wetenschappelijke consensus dat gebruik niet-medische mondmaskers in OV deze overdracht beperkt
- › OMT kan gebruik masker aanraden noch afraden
- › OMT laat ruimte voor toepassing op grond van meldingen van enig effect op beperken besmetting bij juist gebruik door persoon die besmettelijk is
- › OMT adviseert werknemers in het OV voor wie 1,5m niet te borgen is en frequent of langdurig blootgesteld worden aan contact om niet-medische mondmaskers of face-shield te overwegen



Bezoekregeling verpleeghuizen

- › OMT 20 april:
 - bezoekregeling nog niet aanpassen want dit vergroot kans op besmetting bewoners en op introductie en verspreiding virus in verpleeghuizen
- › OMT 4 mei:
 - Voorstel gefaseerde en gecontroleerde versoepeling bezoekregeling besproken
 - In voorstel worden risico's afgewogen tegen belang van het kunnen ontvangen bezoek
 - OMT stelt dat versoepeling bezoekregeling onvermijdelijk risico oplevert maar dat het voorstel weloverwogen is en de aanpak risico's minimaliseert
 - OMT veronderstelt dat voordelen opwegen tegen risico's en steunt het plan met enkele kanttekeningen.



Vergroten publieke ruimte

Batch 0

- › Sectoren die zelf kunnen heropenen, of die door veiligheidsregio's kunnen worden heropend:
 - winkels
 - markten
 - dierentuinen, pretparken, natuurparken
 - vakantieparken (eigen toilet, badkamer)
 - buitenzwembaden
 - rechtspraak

- › → OMT acht risico beheersbaar

Batch 1

- › Sectoren met lokale impact:
 - non-contact sporten

The figure consists of four subplots arranged in a 2x2 grid, each showing ICU occupancy (IC-bezetting) on the y-axis (0 to 1500) against time (Dag) on the x-axis (1 Mar to 1 Oct). A horizontal dashed line at approximately 1250 represents the 'standaard-IC-capaciteit'.

- huidige pakket (top-left):** Shows the current package scenario. The red line (zonder) peaks at ~1500 in late March and drops to zero by late July. The cyan line (met) peaks at ~1200 in late March and drops to zero by late August.
- basisscholen open (top-right):** Shows the scenario with basic schools open. The red line (zonder) peaks at ~1500 in late March and drops to zero by late July. The cyan line (met) peaks at ~1200 in late March and drops to zero by late August.
- batch 0 (bottom-left):** Shows the scenario for batch 0. The red line (zonder) peaks at ~1500 in late March and drops to zero by late July. The cyan line (met) peaks at ~1200 in late March and drops to zero by late August.
- batch 1 (bottom-right):** Shows the scenario for batch 1. The red line (zonder) peaks at ~1500 in late March and drops to zero by late July. The cyan line (met) peaks at ~1200 in late March and drops to zero by late August.

Legend:

- scenario:**
 - zonder (red line)
 - met (cyan line)
- datapunten:**
 - NICE IC-bezetting (black dots)



Adviezen over besmettelijkheid van FMS en RIVM

- De FMS-leidraden:
 - “Persoonlijke bescherming in de (poli)klinische setting vanwege SARS-CoV-2”,
 - “Medische procedures die infectieuze aerosolen genereren met SARS-CoV-2”
 - “Niet meer besmettelijk na COVID-19 infectie”

zijn aangenomen met enige kanttekeningen m.b.t. het besmettingsrisico van feces die nader moeten worden uitgezocht.
- Het RIVM-advies:
 - “Besmettelijkheid en einde isolatie na COVID-19”

is aangenomen.