

**Minister
Stass (ter info)**

Inleiding

Rondom luchtvaart zijn er vandaag een aantal zaken bij elkaar gekomen in zeer korte tijd

- 1) Het advies van het RIVM over vliegen in zijn algemeenheid (bijlage 2)
- 2) Het advies van het RIVM over de protocollen (bijlage 1)
- 3) De aangenomen motie van de TK dat het OMT om advies moet worden gevraagd
- 4) De TK heeft aangegeven voor 15 juni geïnformeerd te worden over vliegen en corona.

Het RIVM heeft vandaag geadviseerd over de Veiligheid ten aanzien van COVID-19 aan boord van een vliegtuig (bijlage 1). In het reguliere IAO is daarop vervolgens verzocht om deze week een extra ICCB/ MCCB te plannen. AZ bespreekt dit met de NTCV. Ook is dit kort en marge SGO besproken. Voorstel lijkt nu te worden dat er morgen torentjes overleg wordt georganiseerd en vrijdag en marge besluitvorming plaats kan vinden.

Op basis van een quickscan van het RIVM advies, zijn hieronder de belangrijkste beslispunten opgenomen, in aanloop naar de mogelijke MCCB volgt nadere toelichting.

Conclusie van het RIVM

Het risico op overdracht van SARS-Cov-2 tijdens een vliegreis en de consequenties daarvan voor de Nederlandse epidemie kunnen beperkt worden door 1. niet op reis te gaan als men klachten heeft, 2. door verspreiding van goede informatie over infectierisico's vooraf, 3. door een triage/gezondheidscheck direct voorafgaand aan de vlucht, 4. door naleven van strikte hygiëne, 5. door het optimaal hanteren van de 1,5 meter afstand van elkaar en daar waar dat niet mogelijk blijkt een beleid zoals uitgevoerd bij het OV in het licht van de specifieke ventilatie in de vliegcabine, 6. de tussen de vliegvluchten uitgevoerde adequate reinigingen, en 7. de mogelijkheid tot snelle contactopsporing indien een passagier of bemanningslid achteraf toch COVID-19 onder de leden blijkt te hebben gehad. Daar waar 1,5 meter afstand niet aangehouden kan worden in vliegtuigen moeten contacten tussen passagiers en bemanning beperkt worden en kan, conform het gekozen beleid in OV, het dragen van niet-medische mond-neuskapje overwogen worden.

Geadviseerd besluit

1. Besluitvorming op het beleid in het vliegtuig en op de luchthaven deze week te laten plaatsvinden in de ICCB en MCCB. Na besluitvorming kan de Kamer worden geïnformeerd. NB er is vandaag wel een motie aangenomen door de Kamer die verzoekt om ook het OMT om advies te vragen over de luchtvaart. VWS verkent nu of en hoe dit kan worden vormgegeven. Advies voor nu is om door te gaan op basis van het RIVM advies, gezien het benodigde nieuwe beleid met ingang van 15 juni.
2. Dringend advies aan de Nederlandse Luchtvaartmaatschappijen te geven om protocollen waar nodig aan te passen aan het RIVM advies. In lijn met andere protocollen is de branche zelf verantwoordelijk. NB: hierbij moet rekening gehouden worden met het feit dat andere luchtvaartmaatschappijen die van en naar Nederland vliegen andere maatregelen hanteren.
3. Daarnaast geeft RIVM aan dat, in lijn met de adviezen voor het OV, het gebruik van niet-medische mondneuskapjes *kan worden geadviseerd* voor passagiers- en personeel. Voorstel is om dit advies dusdanig te interpreteren dat **het dragen van een niet-medisch mondkapje in alle gevallen wordt geadviseerd**. Argumentatie hiervoor is:
 - a. Dat aan boord niet altijd 1,5 meter afstand kan worden gehouden, ook ivm bewegingen in het vliegtuig. Het RIVM advies zegt dat de 1,5 meter moet worden *nagestreefd* tussen personen op vliegvelden, tijdens de incheck en boarding, en aan boord van vliegtuigen.
 - b. dat dit grotendeels in lijn is met de internationale richtlijnen. Kwetsbaar punt is dat de EASA richtlijn chirurgische mondkapjes dringend adviseert. VWS geeft aan dat deze nog steeds zijn voorbehouden aan de zorg.
4. Het voorstel is om **geen aanvullende eisen of capaciteitslimieten te stellen vanuit het rijk** op de bezetting in vliegtuigen. Dit is voortzetting van het huidige beleid. Het RIVM bevestigt dat het risico op besmetting beperkt wordt door het unieke ventilatiesysteem aan boord. Het RIVM geeft het volgende aan: "hoewel het effect van de ventilatiesystemen in

vliegtuigen –bij optimaal gebruik- op de overdracht van COVID-19 niet wetenschappelijk is onderzocht, is het plausibel dat deze verticale luchtstromen met gezuiverde lucht en hoge ventilatievoud een beperking geeft van het risico op eventuele overdracht van SARS-CoV-2 tussen passagiers”.

5. Als extra argumentatie kan gerefereerd worden aan bron- en contactonderzoek, wat monitoring mogelijk:
 - a. Luchtvaartmaatschappijen dienen over een procedure te beschikken, bv een passenger locator card, voor het opsporen van vliegtuigcontacten. Deze informatie dient snel beschikbaar te komen in verband met bron- en contactonderzoek.
 - b. Monitoring: De bezettingsgraad van vliegtuigen is op dit moment nog beperkt (gemiddeld 45%), dit zal met de naderende vakantieperiode toenemen. De mogelijke effecten van de toenemende bezettingsgraad kunnen door bron- en contactonderzoek specifiek gemonitord worden.
6. **Het advies is om de eis van 1,5 meter afstand op het terrein van Schiphol in principe te handhaven (Voorlopig).** Hierover wordt morgen een gesprek gevoerd met Schiphol. We hebben aanvullende info van Schiphol gevraagd over wat consequenties zijn van strikt vasthouden aan 1,5 m, zowel praktisch als economisch (capaciteit). Op basis daarvan moet een definitieve afweging worden gemaakt.
In eerste instantie moet middels spreiding en crowd control de 1,5 afstand worden gehandhaafd. Op Schiphol is geen sprake van een uniek onderscheidende situatie (zoals ventilatie in het vliegtuig zelf). Bovendien adviseert het RIVM vooraf om mensen met klachten ervan te doen afzien om naar het vliegveld te komen en om een gezondheidscheck uit te voeren bij het inchecken. Schiphol zal inzichtelijk moeten maken in welke situatie de 1,5 meter afstand echt niet gewaarborgd kan worden, bijvoorbeeld bij security. In dit geval kunnen aanvullende mitigerende maatregelen worden getroffen. Zo zou Schiphol in de “huisregels” het gebruik van een mondkapje kunnen opnemen. Er is geen grond om zoals Schiphol wenselijk vindt om de 1,5 m los te laten.
7. RIVM adviseert om voor alle passagiers een gezondheidscheck (triage) te doen bij incheck en binnentreden. Dit zou gelden voor inkomende en uitgaande passagiers. Op dit moment geldt alleen een gezondheidsverklaring voor inkomende passagiers uit hoogrisico landen zoals benoemd in de EASA lijst.

Beslistermijn

Z.s.m. in verband met de ICCB en MCCB die deze week worden gepland ten aanzien van de besluitvorming over luchtvaart vanaf 15 juni. Ook de luchtvaartmaatschappijen en de luchthavens moeten geïnstrueerd worden en hebben tijd nodig om hun communicatie naar de reizigers aanpassen.

Bovenstaande hoofdpunten worden ook aan de minister van VWS voorgelegd.

Mogelijk kan dit morgen met u worden besproken.

- Snelle analyse/ advies sectorprotocollen:
- Voor het belangrijkste onderwerp "de mate van bezetting van passagiers aan boord" wordt verwezen naar het algemene advies.
 - RIVM vraagt aandacht voor verantwoordelijkheidsverdeling. Hier geldt ook dat men naar de overheid verwijst als verantwoordelijke voor de gezondheid passagier. -> sluit aan bij AD 1 branche is verantwoordelijk voor protocollen.
 - Alle maatschappijen maken uitzonderingen op het afstandcriterium van 1,5 meter en vaak te veel. Bijvoorbeeld als het contact korter dan 15 minuten duurt. -> sluit aan bij wat vindt het RIVM teveel?
 - Sommige protocollen is medisch mondmasker opgenomen (KLM en CORENDON). In reactie geeft RIVM aan: In de cabine wordt volgens het apart verzonden advies een niet-medisch mondneusmasker geadviseerd. -> sluit aan bij AD 3- advies is niet medische mondkapjes.
 - Op de grond moet deze afstand in alle processen geborgd worden. "Aan Schiphol adviseren we ook in bussen het afstandcriterium te behouden." -> past bij AD 6 vasthouden aan 1,5 meter afstand op de grond.
 - RIVM vraagt ten slotte om specifieke punten te verhelderen of aan te passen (zie voorbeelden hieronder): -> sluit aan bij AD 1 protocollen meten n.a.v. advies worden aangepast.
 - Met name op het gebied van de inrichting van informatie vooraf en de gezondheidscheck vraagt RIVM bijna overal aanvulling
 - Op plaatsen waar voor noodzakelijk onderhoud het werken met twee personen noodzakelijk is kan een uitzondering worden gemaakt voor het werken in vaste koppels (volgens kader contactberoepen).
 - KLM maakt onderscheid in gebieden met een verhoogd of zeer hoog risico. RIVM ziet echter geen criteria voor toepassing voor verschillende maatregelen bij verschillende bestemmingen.

Bijlage terugkoppeling op de protocollen van de luchtvaartmaatschappijen

Luchtvaartmaatschappijen

Het belangrijkste onderwerp is op dit moment de mate van bezetting van passagiers aan boord waarvoor een apart advies is bijgevoegd. In de reactie in onderstaande is dit onderwerp daarom alleen behandeld als er opvallende andere aspecten zichtbaar waren. Het betreft een overzicht van maatregelen die nog geen protocollen zijn. Een nadere interne uitwerking ten behoeven van de uitvoering is bij elke organisatie nodig. Met name op het gebied van de inrichting van informatie vooraf en de gezondheidscheck, ook als deze in een ander land moet worden uitgevoerd, is de informatie te beperkt om goed te kunnen adviseren. Het lijkt niet altijd duidelijk welke partij verantwoordelijk is voor de informatie aan passagiers en (welk gedeelte van) de gezondheidscheck voor en na aankomst op de luchthaven. Hier is afstemming belangrijk.

Alle maatschappijen maken uitzonderingen op het afstandcriterium van 1,5 meter en vaak te veel. Bijvoorbeeld als het contact korter dan 15 minuten duurt. De procedures moeten zijn ingericht op het in stand houden van het afstandcriterium. Op plaatsen waar voor noodzakelijk onderhoud het werken met twee personen noodzakelijk is kan een uitzondering worden gemaakt voor het werken in vaste koppels. Dat zijn koppels die zo lang mogelijk, zeker meerdere diensten, in een vast koppel werken. Het kader contactberoepen kan hierbij gebruikt worden. In de reactie op de documenten van de luchtvaartmaatschappijen gaan we er nu van uit dat het afstandcriterium altijd van toepassing is.

De genoemde maatregelen zijn divers en effectiviteit hangt samen met hoe deze in de praktijk worden toegepast. Dit geldt voor veel informatie over schoonmaak, gescheiden teams, looproutes, etcetera. Een gestructureerde boarding met minimaal onderling contact wordt een aantal keer genoemd en is aan te bevelen voor alle maatschappijen, maar kan inhoudelijk niet op effectiviteit worden beoordeeld. De documenten zijn alleen op hoofdlijnen beoordeeld en opvallende zaken zijn uitgelicht. In dit stadium is niet het geheel van uitvoering van een veilig beleid vast te stellen.

KLM

In algemene zin is het opvallend dat de hulpvraag aan de overheid gesteld wordt teneinde een Covid-schoon gebied te realiseren, bestaande uit health-checks, health certificaten, entry- en exitcontroles. Dit omvat de triage die het belangrijkste criterium voor verantwoord opereren. Ook in het protocol dat door Schiphol is gemaakt worden deze maatregelen niet uitgewerkt. Hiermee is dit aspect onvoldoende inzichtelijk voor een beoordeling. Advies aan het ministerie is om de verantwoordelijkheden van beide partijen te verhelderen. In beide protocollen zou RIVM dan graag te praktische uitvoering en borging van de triage inzien. Voor KLM geldt dat ook bij het vervoer van passagiers die in een ander land instappen.

KLM noemt type FFP1 mondneusmaskers waar chirurgische maskers volstaan. In de cabine wordt volgens het apart verzonden advies een niet-medisch mondneusmasker geadviseerd.

Het belangrijkste vraagstuk betreft het anderhalve meter-beleid. KLM wijkt hier op een aantal punten van af. Voor het beleid aan boord van vliegtuigen volgt een aart document van RIVM dat het advies bevat voor alle passagiersluchtvaart. Wat in dit document specifiek opvalt aangaande de ventilatie aan boord is dat in het document wordt gesproken over het altijd in bedrijf houden van ventilatie wanneer passagiers aan boord zijn, en aan het beperken van het verblijf aan boord zonder ventilatie beperkt moet worden tot 30 minuten.

KLM maakt onderscheid in gebieden met een verhoogd of zeer hoog risico. Daarbij worden andere maatregelen genomen, in het laatst genoemde geval ook een beperking in het gebruik van stoelrijen. Criteria voor deze gebieden ontbreken. RIVM ziet echter geen toepassing voor verschillende maatregelen bij verschillende bestemmingen.

Op andere locaties, op de grond en in de zone's 'boven en onder de vleugel' wordt op verschillende plaatsen de 1,5-meter regel minder strikt gehanteerd. Dit geldt onder andere bij werkzaamheden. Hier wordt verwezen naar een aparte risicoanalyse waarbij genoemd wordt dat transmissie volgens pas toe neemt na 15 minuten nabij contact. Dit ondersteunt RIVM niet. Op de grond moet deze afstand in alle processen geborgd worden.

In het document wordt niet gesproken over het identificeren van passagiers ten behoeve van bron- en contactonderzoek. Het kan zijn dat daar een apart protocol voor is.

Transavia

De informatie over de gezondheidscheck zijn niet volledig, advies is dit over te nemen van online informatie van de rijksoverheid.

Waar anderhalve meter afstand niet geborgd kan worden tussen grondpersoneel en passagiers kunnen schermen een alternatief zijn, mondneusmaskers zijn geen vervanging.

Er is een protocol voor begeleiding personen die hulpbehoevend zijn dat door ons niet is gezien.

De uitvoering van de gezondheidscheck is niet hier voldoende uitgewerkt.

Er wordt gesproken over een lagere bezetting van bussen, waar andere maatschappijen niet over bussen spreken. Houdt hier het Schiphol-beleid aan. Aan Schiphol adviseren we ook in bussen het afstandcriterium te behouden.

Het Personal Locator Form wordt genoemd als middel, net als overige maatschappijen zien we graag een procedure voor contact-tracing.

Corendon

De informatie over pre-flight informatie aan passagiers en gezondheidscheck is hier beter. Ook hier zouden we graag daar een uitgewerkte procedure voor inzien. De electronic health check 24 uur van tevoren in combinatie met een check op het vliegveld is passend.

Men verlangt medische mondneusmaskers van de passagiers die maximaal vier uur mogen worden gedragen. Verwijzend naar het protocol dat RIVM bijgevoegd aanlevert zal dat niet-medisch zijn.

Corendon vraagt passagiers zelf desinfectiemiddel mee te brengen. Gebruik door consument zelf wordt door ons niet aangeraden.

Het bewaren van 1,5 meter afstand wordt gedeeltelijk opgevolgd. Op de grond moet dit altijd de norm zijn en procedures moeten daarop zijn ingericht. Schermen kunnen inderdaad in overleg met een arbeidshygiënist een alternatief zijn.

TUI

Hier geldt ook dat men naar de overheid verwijst als verantwoordelijke voor de gezondheid passagier. Wanneer hier duidelijkheid over is zien we graag een protocol in dat alle maatregelen voor informatievoorziening en gezondheidscheck bevat. Advies is naar online informatie verwijzen over wesen van personen met (huisgenoten met) klachten.

Mondneusmaskerbeleid zoals bijgevoegd door RIVM wordt geadviseerd aan te houden.

TUI hanteert hier een leeftijd vanaf 6 jaar voor verplicht dragen, advies is parallel met OV aan te houden. Het gaat om niet-medische maskers.

Hier worden high-risk areas genoemd. Daar hebben wij geen definitie van en advies is de term niet te hanteren.