

Groep die baat heeft bij medisch mondkapje

Een overzicht van groepen die volgens ons vanwege een verhoogd risico op zwaar/fataal beloop van COVID 19 baat kunnen hebben bij een medisch mondkapje.

Het gaat om in elk geval de volgende (variëaties op de) door het RIVM benoemde aandoeningen:

- Longaandoeningen (onder behandeling van longarts, soms met ademhalingsondersteuning/thuisbeademing)
- Hartaandoeningen (onder behandeling van cardioloog)
- Auto-immuunziekten (icm medicatie)
- (Zeldzame) Bloedziekten (icm verminderde afweer)
- Spierziekten (icm spierzwakte, longcapaciteit of ernstige spasticiteit)
- Botziekten/groeistoornissen (icm spierzwakte, longcapaciteit, scolioses etc)
- Moeilijk instelbare diabetes
- Ernstige obesitas (vaak icm andere aandoeningen)
- Nieraandoeningen (onder behandeling van nefroloog)
- Leveraandoeningen (onder behandeling van internist)
- Verminderd immuunsysteem vanwege gebruik immuun-systeem-onderdrukkende medicatie
- Verminderd immuunsysteem vanwege behandeling met cytostatica (kanker, bloedziekten, neurologische aandoeningen, etc)
- Verminderd immuunsysteem om andere redenen (transplantatie etc.)

Voor deze groepen is de concrete vraag:

1. *Zijn bovenstaande aandoeningen inderdaad allemaal condities waarbij sprake is van een verhoogd gezondheidsrisico voor een ernstig beloop bij COVID-19, ontbreken er nog zaken in die inmiddels bekend zijn?*
2. *Welke aanvullende adviezen, maatregelen, repertoire, beschermingsmiddelen zijn bovenop de bestaande aan te raden bij een hoog gezondheidsrisico?*
 - a. *In het bijzonder: wat is de bijdrage van het dragen van een medisch mondkapje in de publieke ruimte, ter bescherming van mensen die tot de hoog risico-groepen behoren, in situaties waarin het houden van afstand ingewikkeld is, of drukte onvermijdelijk?*

Aantallen

Bij de inhoudelijke advisering kunnen aantallen wat ons betreft geen criterium zijn. Daar gaat het echt om werking/noodzaak voor bescherming. Natuurlijk weten we ook, zoals in het begin van de corona crisis, dat er snel schaarste kan ontstaan. Vraagstukken over schaarste/verdeling komen pas in een volgende fase aan de orde nadat er een inhoudelijk advies is gekomen. Besluitvorming daarover ligt dan waarschijnlijk ook op andere (politieke) tafels.

Naast dat aantallen wat ons betreft nu van minder belang zijn. En voor een betrouwbaar beeld zal er een uitvraag gedaan moeten worden bij de specialistische verenigingen/artsen van bovenstaand overzicht.