

Plan van aanpak versie 1.3

De uitbraak van Covid-19 leidt tot schaarste van medische producten zoals bijvoorbeeld mondmaskers, isolatiepakken en beademingsapparatuur. Deze schaarste is het gevolg van een sterk verhoogde vraag en een verlaagd aanbod. Het gaat hierbij om medische producten, of onderdelen, die door de fabrikant zijn bedoeld voor eenmalig gebruik. Bij mondmaskers is de situatie zo nijpend dat verschillende organisaties experimenteren met sterilisatie methodes voor hergebruik. RIVM deed een pilotonderzoek en vond een tweetal herverwerkingsmethodes die tot een acceptabele kwaliteit leiden van herverwerkte mondmaskers. Binnen allerlei bedrijven en organisaties wordt nagedacht over andere methoden die geschikt zouden zijn voor grootschalige sterilisatie. Deze claims zijn niet altijd voldoende onderbouwd door eenduidig onderzoek, wat leidt tot ruis over de daadwerkelijke mogelijkheden en veiligheid. Het is daarom wenselijk om met de veldpartijen te komen tot één gecoördineerde aanpak. Het gecoördineerd bundelen van krachten zal sneller leiden tot resultaten en deze zullen breder worden gedragen. Daarnaast is er behoefte aan het beschikbaar maken van reeds opgedane kennis uit het veld en de beschikbare kennis uit de literatuur. Op die manier wordt ook dubbel werk voorkomen. Naar verwachting is eenzelfde aanpak nodig voor hergebruik van isolatiepakken, beademingsslangen en eventuele andere hulpmiddelen waar tekorten aan kunnen ontstaan.

Wij stellen de volgende werkzaamheden voor:

1) Inventarisatie (week 14)

- Inventarisatie van partijen in de zorg die zich bezighouden met hergebruik van FFP2 mondmaskers en bundeling interne RIVM deskundigheid.
- Het initiëren van informatie uitwisseling tussen deze veldpartijen en het inventariseren van behoeftes.
- Bestaande initiatieven beschrijven: de sterilisatie methodes, de test parameters en de resultaten. Voorselectie op geschiktheid methode met nadruk op bekendheid van de techniek en brede implementeerbaarheid. Dit is input voor de expert meeting zoals beschreven in #3. Communicatie naar partijen die initiatieven hebben ingediend.
- Gesprekken met o.a. iSZW, LCH, IGJ, vDSMH en zorginstellingen over acceptatiegrenzen hergebruik. Bijvoorbeeld over het inactiveren Covid-19 versus volledige sterilisatie. Terugkoppeling naar VWS

2) Literatuur (week 14)

- Grofmazig literatuuronderzoek naar hergebruik van single use producten onder moeilijke omstandigheden (bijvoorbeeld bij de Ebola uitbraken in Afrika).

3) Ontwikkelfase (week 15)

- Vorming expert groep met o.a. RIVM, sterilisatiedeskundigen uit de zorg en TNO
- Expert meeting organiseren om kansrijke methodes voor hergebruik aan te wijzen, hoe deze te testen. RIVM voorziet geen rol in vraagstukken rond inzameling, distributie of markering van hergebruikt materiaal. Het veld is zelf verantwoordelijk voor implementatie.
- Uitzoeken hoe en waar testen kunnen worden uitgevoerd overeenkomstig met de testen die RIVM momenteel uitvoert voor nieuw ingekochte mondmaskers. Belangrijke factoren zijn het te testen volume en de beschikbare apparatuur.

4) Publiceren (vanaf week 15 -16)

- De opgedane kennis wordt publiek beschikbaar gemaakt (initiatieven, testresultaten indien beschikbaar, wat is in deze situatie kansrijk en wat niet)
- Terugkoppeling OMT

- Schatting uren (zonder uitvoering testen): 320 uur
- Uitvoering testen nader te bepalen in overleg.