

Persoonlijk beschermingsmiddelen voor contactberoepen, openbare ruimte en zorg

Bij het stap voor stap versoepelen van de huidige maatregelen, zoals het weer uitoefenen van contactberoepen, kunnen maatregelen zoals het strikt houden aan de anderhalve meter afstand in het gedrang komen. Dit kan leiden tot mogelijke opleving van het aantal besmetting. Daarom heeft het kabinet het OMT gevraagd om advies over 1) de rol van besmetting bij de uitoefening van contactberoepen (niet zijnde (para)medische contactberoepen) en de noodzaak van het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen daarbij, en 2) het eventuele gebruik van mondkapjes in de openbare ruimte.

Contactberoepen

Ten aanzien van de vraag over de contactberoepen heeft het OMT een afwegingskader vastgesteld voor veilig werken bij contactberoepen. In dit afwegingskader zijn maatregelen gedefinieerd om het risico op overdracht van het virus tussen de beroepsbeoefenaar en de cliënt te minimaliseren. Beroepsgroepen kunnen op basis van dit afwegingskader sectorspecifieke protocollen uitwerken. Essentieel is dat naast strikte hygiënemaatregelen, triage toegepast wordt. Triage houdt in dat voor aanvang van de dienstverlening vastgesteld wordt dat de cliënt geen klachten heeft die passen bij COVID-19 en dat de cliënt geen huisgenoot heeft met koorts en/of benauwdheidsklachten. Ook de beroepsbeoefenaar zelf dient bij klachten thuis te blijven en kan niet werken indien een huisgenoot koorts en/of benauwdheidsklachten heeft. Hiermee is het geconfronteerd worden met een symptomatische COVID-19-infectie uitgesloten. En met deze maatregelen zijn persoonlijke beschermingsmiddelen, zoals gebruik van mondneusmaskers en handschoenen, niet noodzakelijk in het kader van de COVID-19-uitbraak.

Daarnaast geldt nog de overweging van overdracht door een zogenaamde presymptomatische COVID-19-infectie, iets dat volgens het OMT maar zeer beperkt bijdraagt aan de overdracht van het virus in de uitbraak in Nederland. Hoewel er geen breed gedragen wetenschappelijke consensus is dat het dragen van een niet-medisch mondneusmasker bescherming biedt tegen het oplopen of doorgeven van een presymptomatische COVID-19-infectie, laat het OMT ruimte om – gezien enkele onderzoeken die enige werkzaamheid tonen bij juist gebruik – beroepsbeoefenaars ervoor te laten kiezen om een niet-medisch mondneusmasker te gebruiken. Dit kan dan worden gezien als het sluitstuk van (arbeids)hygiënische maatregelen om overdracht van COVID-19 te voorkómen in een situatie waarin de anderhalve meter afstand niet aangehouden kan worden.

Bij de inrichting van de werkprocessen dient met anderhalve meter afstand rekening gehouden te worden tussen de cliënten. Dit betekent ook dat de afspraken zo gepland dienen te worden dat er geen drukte ontstaat door de wachtende cliënten. Het OMT schat in dat het risico op belasting van de zorg als gevolg van het opheffen van het verbod op het uitoefenen van contactberoepen, beheersbaar is, mits de maatregelen zoals opgenomen in het afwegingskader opgevolgd worden.

Op basis van het OMT-advies heeft het kabinet besloten dat de uitoefening van contactberoepen die eerder verboden waren, weer van start kunnen gaan op basis van het door hen opgestelde protocol zonder dat zij gebruik maken van mondneusbescherming. Beroepsgroepen met protocollen die nog wel uitgaan van het gebruik van mondneusbescherming die voor de zorg bedoeld is, dienen hun protocollen hierop aan te passen. Essentieel in het opstarten van de contactberoepen zijn strikte hygiënemaatregelen en goede triage. Niet-medische mondneusmaskers (en/of face shields) zijn niet noodzakelijk maar kunnen desgewenst worden toegepast.

Gebruik mondkapjes in de openbare ruimte en het openbaar vervoer

Ook is het OMT om advies gevraagd over de rol van mondkapjes in de openbare ruimte, in het bijzonder in situaties waarin anderhalve meter afstand houden moeilijk is. Het OMT geeft onder meer het volgende aan:

- Niet-medische mondneusmaskers beschermen de drager ervan in zeer beperkte mate tegen besmetting. Dit is sterk afhankelijk van de kwaliteit van de materialen, de mate waarin het masker aansluit op het gezicht en het draagcomfort.
- Plastic kappen (zogenaamde face-shields) zijn mogelijk een praktisch alternatief voor mondneusmaskers die de drager van de kap beschermen bij direct face-to-face-contact met mogelijke COVID-19-patiënten.
- Door de beperkte bescherming is mondneusbescherming niet geschikt als vervanging van social distancing, hygiënemaatregelen en (thuis)isolatie van patiënten met klachten.

Het OMT stelt dat het bij gebrek aan eenduidig bewijs van het effect van niet-medische mondbescherming geen richtinggevend positief advies kan uitbrengen dat voldoende inhoudelijk onderbouwd is. Het OMT stelt daarom dat het gebruik van niet-medische mondneusmaskers in de publieke ruimte overwogen kan worden in die omstandigheden waar het niet mogelijk is om anderhalve meter afstand te houden en het niet mogelijk is om triage toe te passen.

Bij het stapsgewijs ruimte geven aan het openbare leven en de economie, zal het in de openbare ruimte en specifiek in het openbaar vervoer, weer drukker worden. In het openbaar vervoer kan de afstand van anderhalve meter niet overal worden gehandhaafd en kan er sprake zijn van vele contacten op een zeer korte afstand en mogelijk gedurende langere tijd. Ook is daar niet de mogelijkheid om triage op klachten toe te passen. De instroom van klanten kan hier niet gereguleerd worden.

Het kabinet besluit daarom dat reizigers vanaf 1 juni a.s. in het openbaar vervoer verplicht gebruik dienen te maken van niet-medische mondneusbescherming. Het moet mondneusbescherming betreffen die niet in de zorg wordt gebruikt. De verplichting zal worden geregeld via een aanwijzing op basis van artikel 7 van de Wet publieke gezondheid en een nadere uitwerking in de noodverordening.

Voor de beschikbaarheid van niet-medische mondneusbescherming in het openbaar vervoer staan de ministers van EZK en de minister voor MZS in contact VNO-NCW en MKB Nederland. Zij hebben met partijen een plan opgevat om te komen tot productie en distributie van niet-medische mondneusmaskers. Zo spoedig mogelijk deel ik met deze partijen de kwaliteitsrichtlijn waaraan deze maskers moeten voldoen. Dit zal overeenkomen met de richtlijnen zoals vermeld op de website van het Europese Centrum voor Ziektepreventie en -bestrijding (ECDC). Betrokken partijen kijken daarbij ook naar de mogelijkheden van publiek-private samenwerking en gezamenlijke inkoop. Met het organiseren van de beschikbaarheid van voldoende niet-medische mondneusbescherming beoogt het kabinet twee zaken. Allereerst wil het kabinet voorkomen dat mondneusmaskers die nodig zijn voor de zorg gebruikt gaan worden in het openbaar vervoer. Daarnaast vindt het kabinet de beschikbaarheid voor reizigers die aangewezen zijn op het openbaar vervoer en de medewerkers in het openbaar vervoer van belang. Reizigers in het openbaar vervoer zijn zelf verantwoordelijk voor (het verkrijgen van) mond-neusbescherming.

Ik heb gedragswetenschappers van het RIVM gevraagd welk effect het gebruik van mondneusbescherming heeft op de naleving van de voorgestelde maatregelen. Zij stellen dat het effect op de naleving sterk afhankelijk zal zijn van de uitleg van de maatregel en de mate waarin het besluit over de inzet van mondneusbescherming in het verlengde ligt van maatregelen in omliggende landen. Ik stel vast dat ook de landen om ons heen, waaronder België, Duitsland en Frankrijk, het gebruik van mondneusbescherming in het openbaar vervoer verplichten. Ook in deze landen geldt dat dit niet gaat om beschermingsmiddelen die voor de zorg bedoeld zijn. Daarmee is de maatregel zoals deze per 1 juni in Nederland zal gelden, in lijn met het beleid in die landen. Ik zal het advies van gedragswetenschappers om nauw gezet te monitoren wat het effect van de maatregel is, opvolgen. Deze monitoring richt zich op de vraag of de protocollen worden uitgevoerd, of de toegepaste mondneusbescherming inderdaad niet eigenlijk bedoeld is voor de zorg en wat het effect is op de algemene maatregelen, in het bijzonder op het houden van anderhalve meter afstand. Indien de vraag naar medische mondneusbescherming met dit besluit toch ook vergroot, zal worden nagedacht over een terugvaloptie, zoals een verbod op medische mondneusbescherming buiten de zorg.

Duidelijke voorlichting over de maatregelen aan burgers is van belang. Daarom zal binnenkort op de website van de Rijksoverheid (LINK) nadere informatie en een instructie vinden over het gebruik en de beschikbaarheid van mondneusbescherming in het openbaar vervoer.

Persoonlijke beschermingsmiddelen in de zorg

De beschikbaarheid en het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen in de gezondheidszorg heeft ook nog steeds mijn volle aandacht. Bij goede zorgverlening moet voorop staan dat zorgverleners goed beschermd zijn. Ook in de zorg geldt daarom altijd dat niet noodzakelijk contact met COVID-19-patiënten of contact met patiënten die bepaalde symptomen hebben die op COVID-19 kunnen wijzen, moet worden voorkomen. Essentieel is dus ook hier dat naast strikte hygiënemaatregelen en triage worden toegepast. In die gevallen waar zorg moet worden verleend aan COVID-19-(verdachte)-patiënten, heeft het RIVM richtlijnen vastgesteld voor het gepaste gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen.

Daarnaast geldt dat in de reguliere zorg soms persoonlijke beschermingsmiddelen worden benut. Met name voor de planbare urgente zorg is het van belang dat zij over voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen kunnen beschikken om zichzelf en patiënten te beschermen.

Het Landelijk Consortium Hulpmiddelen voorziet in de extra behoefte aan persoonlijke beschermingsmiddelen van zorgaanbieders die is ontstaan als gevolg van het Coronavirus en vervult een rol daar waar de reguliere toeleveringen onvoldoende zijn. Dit doet zij zonder winstoogmerk en voor de Nederlandse gezondheidszorg. Praktisch betekent dit dat zorgpartijen persoonlijke beschermingsmiddelen direct kunnen inkopen bij het LCH voor zorg die noodzakelijk is in gevolge de richtlijnen van het RIVM, de NZa urgentielijst of voor een "COVID-noodpakket". Mocht het LCH over onvoldoende beschermingsmiddelen beschikken om in de vraag te kunnen voorzien vindt verdeling over de zorgaanbieders plaats in samenwerking met de ROAZ en GGD GHOR conform het verdeelmodel.

Het LCH heeft inmiddels grote hoeveelheden beschermingsmiddelen besteld die wekelijks binnenkomen. Op dit moment kan het LCH in de vraag naar beschermingsmiddelen voorzien. Alleen de schorten en isolatiejassen zijn beperkt beschikbaar. Ondanks omvangrijke bestellingen blijft de aanvoer van beschermingsmiddelen echter onzeker. De drukte in Azië met vraag vanuit de hele wereld blijft groot, de vraag naar sommige grondstoffen die nodig zijn om medische beschermingsmiddelen te produceren is hoog en het naar Nederland krijgen van beschermingsmiddelen is en blijft een grote logistieke uitdaging. Het LCH werkt daarom aan diversificatie van aanvoerroutes door ook verscheping van beschermingsmiddelen naar Nederland te verkennen. Het kabinet werkt tenslotte verder met marktpartijen aan Nederlandse productie van beschermingsmiddelen.

Persoonlijke Beschermingsmiddelen voor zorgverleners van kwetsbare mensen thuis

Uitgangspunt in zorg en ondersteuning is dat kwetsbare mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen, tenzij het echt niet anders kan. Mantelzorgers, PGB gefinancierde zorgverleners, maar ook vrijwilligers in de palliatieve zorg leveren een zeer belangrijke bijdrage om dit mogelijk te maken. Het kan voorkomen dat mensen die thuis verzorgd worden, besmet zijn met COVID-19. Medewerkers en zzp'ers die vanuit, of in opdracht van een zorginstelling verzorging leveren aan deze mensen ontvangen al persoonlijke beschermingsmiddelen via de werkgevers. Om ook mantelzorgers, vrijwilligers in de palliatieve zorg of PGB gefinancierde (in)formele zorgverleners te voorzien van persoonlijke beschermingsmiddelen wordt op korte termijn een richtlijn gepubliceerd. De richtlijn zal de kaders beschrijven voor het verstrekken van de persoonlijke beschermingsmiddelen aan deze zorgverleners zodat ze ook worden voorzien wanneer sprake is van een cliënt met (symptomen van) COVID-19 én ze noodzakelijke verpleging en verzorging kunnen verlenen. Nadat de cliënt is getest ontvangt deze thuis persoonlijke beschermingsmiddelen voor zijn of haar zorgverlener in de tijd dat de testuitslag nog niet bekend is. Zodra de cliënt positief getest blijkt, volgen meer persoonlijke beschermingsmiddelen zodat zorgverleners goed beschermd zijn om de zorg te continueren. Ik ben met alle betrokken partijen druk bezig om de logistiek zo spoedig mogelijk in te regelen, zodat voor deze groep medewerkers volgende week de uitlevering van persoonlijke beschermingsmiddelen kan starten.

Voor huishoudelijke hulpen, medewerkers in de dagbesteding, -opvang en begeleiding, medewerkers in VO, MO en BW geldt de algemene veiligheidsadviezen, waaronder het advies om anderhalve meter afstand te bewaren. In de praktijk zullen zich situaties voordoen waarbij cliënten klachten hebben die lijken op COVID-19, maar de cliënt nog niet is getest en hulp aan de cliënt nodig is binnen de anderhalve meter (toiletbezoek, helpen bij maaltijd etc.). Voor die situatie ga ik deze groepen voorzien van 'noodpakket' persoonlijke beschermingsmiddelen om toch de noodzakelijke ondersteuning te kunnen bieden op die dag. Ook dit wordt op korte termijn uitgewerkt.