

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

> Retouradres Postbus 1 3720 BA Bilthoven

Aan de Directeur-generaal Volksgezondheid
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
drs. A. B.
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

KvK Utrecht 30276683

T
F

Ons kenmerk

0042/2020 LCI/JvD/rr/mm

Behandeld door

LCI

T
F

Datum 18 mei 2020
Onderwerp Advies n.a.v. 67e OMT COVID-19

Geachte mevrouw B.,

Op 15 mei 2020 riep het Centrum Infectieziektebestrijding (CIb) van het RIVM het Outbreak Management Team (OMT) bijeen om te adviseren over de situatie rondom de COVID-19-uitbraak. Naast de vaste OMT-leden, vertegenwoordigers van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB), de Nederlandse Vereniging voor Internist-Infectiologen (NVII), de Nederlandse Vereniging van Medische Microbiologie (NVMM), de Vereniging voor Infectieziekten (VIZ) en het Landelijk Overleg Infectieziektebestrijding (LOI), waren er leden van de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC), de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK), de Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG), verschillende experts (internist-infectioloog, viroloog, epidemioloog, artsen-microbioloog, ouderengeneeskundige), een vertegenwoordiger van het referentielaboratorium en vertegenwoordigers van diverse centra van het RIVM aanwezig.

Bijlagen

1. Afwegingskader heropening overige gesloten voorzieningen
2. Strategieën EU-landen heropening scholen en kinderdagverblijven

A. Aanleiding OMT en doelstelling

Het OMT komt periodiek bij elkaar om de medisch-inhoudelijke stand van zaken betreffende COVID-19 vast te stellen en te duiden, voor de opvolging van acties en voor de beantwoording van vragen van de Nederlandse overheid. Het OMT geeft vervolgadvisies over de effecten van de maatregelen die tot op heden zijn ingesteld en over de versoepeling van maatregelen op grond van drie pijlers zoals benoemd door het kabinet:

- een acceptabele belastbaarheid van de zorg – ziekenhuizen moeten kwalitatief goede zorg aan zowel COVID-19-patiënten als aan patiënten binnen de reguliere zorg kunnen leveren; de eerder vanwege COVID-19 uitgestelde planbare zorg moet op korte termijn weer kunnen worden opgestart;
- het beschermen van kwetsbare mensen in de samenleving;
- het zicht houden op en het inzicht hebben in de verspreiding van het virus.

Op 8 mei jl. heb ik de adviesaanvraag ontvangen waarin u het OMT namens het kabinet vraagt te adviseren over een aantal vraagstukken. Op 14 mei hebt u een aantal aanvullende vragen en documenten toegezonden. Voor de beantwoording van een deel van de vragen heeft het OMT meer tijd nodig. Hieronder volgen een samenvatting van de situatie en de adviezen van het OMT.

B. Actuele situatie

Datum

18 mei 2020

Ons kenmerk

0042/2020 LCI/JvD/rr/mm

Achtergrond

Op 27 februari jl. werd de eerste patiënt met COVID-19 in Nederland gediagnosticeerd. Tot 14 mei jl. zijn er wereldwijd 4.308.809 patiënten met COVID-19 gemeld, van wie 1.277.188 in Europa. Wereldwijd zijn er 298.680 patiënten overleden, van wie 153.749 in Europa. Tot 14 mei jl. zijn er in Nederland 43.481 patiënten met laboratoriumbevestigde COVID-19 gemeld waarvan 11.457 personen werden opgenomen in het ziekenhuis. In totaal zijn 5.590 personen met een bevestigde SARS-CoV-2-infectie overleden.

Verloop van de epidemie

Het OMT is geïnformeerd over het verloop van de epidemie en de resultaten van de modellering. De maatregelen blijken effectief. Het aantal nieuwe IC-opnames per dag is de afgelopen periode sterk gedaald. Het effectieve reproductiegetal (R_t) van de epidemie is op basis van berekeningen gebaseerd op de eerste ziektedag van opgenomen patiënten, sinds 16 maart kleiner dan 1 en is sindsdien vlak onder de 1 gebleven. Het beloop suggereert dat het reproductiegetal met het huidige pakket aan maatregelen niet verder daalt. Mede door rapportagevertraging is het beeld van de afgelopen dagen nog niet compleet en met onzekerheid omgeven. De mobiliteitsdata van Google geven weer dat er nog steeds een sterke afname in mobiliteit is van de Nederlandse bevolking ten opzichte van vóór het instellen van maatregelen.

Wat betreft een vergelijking met andere EU-landen voert Denemarken eenzelfde analyse uit. In Denemarken zijn de scholen op 15 april geopend. In Denemarken is vooralsnog geen toename van het reproductiegetal waargenomen als gevolg van het openen van de scholen.

Prognose ziekenhuizen en IC

Het aantal ziekenhuis- en IC-opnames op basis van de eerste ziektedag is afgevlakt en laat een daling zien die naar verwachting zal doorzetten. Op 14 mei waren er 373 COVID-19-patiënten opgenomen op de IC. Verwacht wordt dat er rond 1 juni ongeveer 200 IC-bedden bezet worden door COVID-19-patiënten.

C. Het advies

Het OMT benadrukt het belang van het volhouden van de algemene adviezen zoals het handhaven van de anderhalve meter afstand tussen mensen, (hand-)hygiënische adviezen, en het thuisblijven bij de geringste luchtwegklachten. Het strikt blijven opvolgen van deze adviezen is een *conditio sine qua non* voor het verder controleren van COVID-19 en versoepelen van de maatregelen mogelijk te maken.

1. Versoepeling per 1 juni

U vraagt het OMT advies uit te brengen over de door het kabinet aangekondigde stap in de versoepeling van maatregelen per 1 juni (stap 2a) en een inschatting te maken van het te verwachten (gecombineerde) effect van die versoepeling op de volksgezondheid, met in achtneming van de ankerpunten en transitievoorwaarden zoals eerder benoemd.

Stap 2a (per 1 juni)

- (Beperkte) opening van horecagelegenheden. Restaurants, cafés, bioscoopzalen, culturele instellingen mogen vanaf 1 juni binnen maximaal

30 mensen ontvangen, inclusief personeel. Dit onder de voorwaarde dat er vooraf wordt gereserveerd, triage plaatsvindt, hygiënemaatregelen op locatie worden gerealiseerd en de anderhalvemetermaatregel wordt geïmplementeerd.

- Terrassen weer openstellen onder twee voorwaarden: alle gasten hebben een zitplaats en mensen houden anderhalve meter afstand van elkaar.
- Musea (w.o. monumenten) mogen per 1 juni ook weer open. Dit onder de voorwaarde dat er vooraf wordt gereserveerd, triage plaatsvindt, hygiënemaatregelen op locatie worden gerealiseerd en de anderhalvemetermaatregel wordt geïmplementeerd.
- Het (gedeeltelijk) openstellen van het voortgezet onderwijs. Dit onder de voorwaarde dat er hygiënemaatregelen op locatie worden gerealiseerd en de anderhalvemetermaatregel wordt geïmplementeerd.

Datum
18 mei 2020

Ons kenmerk
0042/2020 LCI/JvD/rr/mm

De risico's die verband houden met de effecten van de versoepelingsstap 2a per 1 juni zijn slechts met onzekerheden in kaart te brengen. Mensen zullen naar verwachting minder contacten binnen het huishouden hebben en meer contacten buitenshuis. Hoeveel contacten ontstaan is afhankelijk van hoe goed men zich houdt aan de maatregelen. Het totaal aantal contacten hoeft niet toe te nemen. In het algemeen kan gesteld worden dat herhaald, lokaal en traceerbaar contact wordt vervangen door eenmalig, mogelijk regionaal en moeilijker traceerbaar contact wat het bron- en contactonderzoek bemoeilijkt. Het risico op lokale en/of regionale uitbraken neemt dan toe. Bijvoorbeeld: uit onderzoek is bekend dat middelbare scholen meer dan basisscholen als een hub in een regionaal netwerk fungeren. Er is dus een groter effect denkbaar en een groter risico van het openen van alle scholen ten opzichte van het openen van alleen het primair onderwijs dat vooral lokaal van invloed is.

Het OMT constateert dat het effectieve reproductiegetal momenteel vlak onder de 1 ligt waardoor er – ondanks het naar verwachting lage aantal besmettingen in de bevolking – beperkte ruimte is voor verdere versoepelingen. Daar komt bij dat de effecten van de versoepelingen tot nu toe, waaronder het openen van het primair onderwijs, de kinderopvang en het opheffen van het verbod op het uitoefenen van contactberoepen, pas vanaf eind volgende week geleidelijk zichtbaar worden, indien ze optreden. Verdere versoepeling van maatregelen zoals nu voorgesteld zal vooral resulteren in een lokale of regionale toename van de incidentie. Een toename van het reproductiegetal kan waarschijnlijk deels gecompenseerd worden door effectief bron- en contactonderzoek. Op dit moment is echter nog niet bekend hoe effectief het uitgebreide testbeleid en de geïntensiverde bron- en contactopsporing zal zijn. Het OMT verwacht dat wanneer de incidentie stijgt als gevolg van de versoepelingen, deze stijging in eerste instantie lokaal en regionaal beperkt zal zijn waardoor er voldoende tijd is om het op te merken en in te grijpen.

Kortom, het OMT ziet, mits aan de eerder genoemde voorwaarden wordt voldaan, de mogelijkheid om de versoepeling zoals voorgesteld in stap 2a doorgang te laten vinden zonder dat dit leidt tot een onbeheersbaar risico op te snelle of te brede verspreiding.

Een aantal in de adviesvraag geformuleerde vragen zijn dermate gedetailleerd dat zij vanuit bestaande generieke protocollen kunnen worden beantwoord, bij voorkeur in overleg met de bedrijfsarts of arbeidshygiënist.

Adviezen m.b.t. het primair onderwijs en kinderopvang

In uw adviesaanvraag geeft u aan voornemens te zijn het primair onderwijs en de kinderopvang per 1 juni volledig te openen en u vraagt het OMT de hiermee verband houdende gezondheidsrisico's in te schatten.

Datum
18 mei 2020

Ons kenmerk
0042/2020 LCI/JvD/rr/mm

Wat is de vroegst mogelijke datum waarop primair onderwijs medisch verantwoord en beheersbaar voor 100% open kan? Is het beter om met hele dagen onderwijs te werken dan met halve dagen?

Het OMT acht het verstandig om alvorens over te gaan op gehele openstelling van het primair onderwijs de gelegenheid te hebben om de effecten van de 50%-openstelling tot nu toe af te wachten. Naar schatting neemt dit 3 tot 4 weken na eerste openstelling in beslag. In andere landen worden vooralsnog geen negatieve consequenties gezien van het openen van scholen, maar ook deze follow-up is nog te kort (zie de bijgevoegde overzichtstabel voor het beleid op dit vlak in Europese landen). Zodra voldoende gegevens evalueerbaar zijn zal het OMT deze vraag beantwoorden.

Duitse deskundigen stellen dat jongere kinderen wel degelijk het virus kunnen verspreiden. Hoe wordt dit onderzoek gewogen en meegenomen in de advisering?

Bedoeld onderzoek laat zien dat bij kinderen het virus aangetoond kan worden en soms in concentraties vergelijkbaar met volwassenen en dat kinderen in het algemeen slechts milde klachten hebben. Het onderzoek geeft geen antwoord op de vraag of kinderen een bijdrage, laat staan een belangrijke bijdrage, aan de verspreiding van het virus leveren. Het onderzoek wordt evenals andere al dan niet gereviewde en gepubliceerde onderzoeken meegewogen in de OMT-advisering.

Adviezen m.b.t. het voortgezet onderwijs

Kan het voortgezet onderwijs op 2 juni open en zo ja onder welke condities? Is het beter om met hele dagen onderwijs te werken dan met halve dagen?

Uit de modellering blijkt dat de voorgestelde beperkte opening van het voortgezet onderwijs naar verwachting niet zal leiden tot een te brede of te snelle verspreiding van het virus mits de vigerende voorschriften (zoals anderhalve meter afstand en de andere preventiemaatregelen) gehanteerd worden. Mocht het openen van de scholen tot meer verspreiding van het virus leiden dan nu verwacht wordt, dan zal de zomervakantie helpen bij het beperken van verdere verspreiding.

Met het oog op het beperken van de verplaatsingen (middels openbaar vervoer, fietsen, etc.) en de contacten die daarbij ontstaan hebben hele dagen onderwijs de voorkeur boven halve dagen onderwijs.

Is het testprotocol zoals dat voor het primair onderwijs is afgesproken ook afdoende voor het voortgezet onderwijs?

Leerlingen in het voortgezet onderwijs met klachten moeten individueel getest kunnen worden en daarom adviseert het OMT een ruimer testbeleid te hanteren dan nu geldt voor het primair onderwijs waarbij kinderen getest worden indien er drie of meer kinderen in de klas klachten hebben. Reden voor dit onderscheid is het bovenregionaal karakter van het voortgezet onderwijs en de verwachting dat

adolescenten een andere rol spelen in de verspreiding dan kinderen in het primair onderwijs. Ook leraren dienen laagdrempelig getest te worden.

Datum
18 mei 2020

Ons kenmerk
0042/2020 LCI/JvD/rr/mm

Is het verantwoord om leerlingen stage te laten lopen?

Het OMT ziet geen bezwaren mits de geldende voorschriften gehanteerd worden (zoals anderhalve meter afstand en andere preventiemaatregelen) en adviseert de bedrijfsarts bij verdere afweging te betrekken omdat voor stages strengere arbo-normen gelden dan voor de bescherming van medewerkers.

Adviezen m.b.t. het voortgezet speciaal onderwijs, praktijkonderwijs en voortgezet nieuwkomersonderwijs

Kunnen deze vormen van onderwijs op 2 juni geheel open en zo ja onder welke condities?

Het OMT ziet op basis van de modellering geen bezwaren tegen het geheel openen van het voortgezet speciaal onderwijs en adviseert dit onder gelijke voorwaarden toe te staan als waaronder het speciaal basisonderwijs is geopend.

Het OMT ziet op basis van de modellering geen bezwaren tegen het openen van het praktijkonderwijs (inclusief examinering en praktijklessen) en voortgezet nieuwkomersonderwijs en adviseert dit onder gelijke voorwaarden toe te staan als waaronder het regulier voortgezet onderwijs wordt geopend. Voor de exacte datum waarop deze vormen van onderwijs gestart kunnen worden verwijzen we terug naar de routekaart van de overheid.

Zijn er aanvullende maatregelen nodig in het leerlingenvervoer in deze vormen van onderwijs?

Het OMT adviseert om voor speciaal voortgezet onderwijs een protocol uit te werken betreffende het leerlingenvervoer.

Adviezen m.b.t. horeca en terrassen

Kan het OMT bij de eerder gestelde vraag naar het effect van de (beperkte) opening van horecagelegenheden ook het effect van de openstelling van nachtclubs en discotheken betrekken, indien dat onder dezelfde voorwaarden zou worden toegestaan als de openstelling van restaurants en cafés?

Het OMT stelt dat het borgen van de anderhalve meter essentieel is, evenals de andere preventieve maatregelen om overdracht te beperken zoals genoemd in het afwegingskader (bijgevoegd). Daarom ziet het OMT geen aanleiding te differentiëren tussen verschillende horecagelegenheden mits aan deze generieke voorwaarden wordt voldaan.

Het is momenteel nog onduidelijk in hoeverre zingen, roepen en schreeuwen het risico op verspreiding verder kunnen verhogen. Uit voorzorg is het in afwachting van meer duidelijkheid aan te bevelen dat deze geforceerde activiteiten van de stem te vermijden, met name in afgesloten ruimtes.

Kan het OMT in aanvulling op de vraag naar de voorgenomen openstelling van horecagelegenheden en terrassen weergeven of het verwachte effect negatief wordt beïnvloed indien er gebruik wordt gemaakt van bv. plastic schermen tussen

de tafels en/of bij de loopruimte, waarbij de anderhalvemetermaatregel losgelaten wordt voor personen die zich aan weerszijden van deze schermen bevinden?

Datum
18 mei 2020

Ons kenmerk
0042/2020 LCI/JvD/rr/mm

Voor zover het OMT bekend is er geen wetenschappelijke onderbouwing voor de effectiviteit van dergelijke schermen en daarom kan het OMT geen eenduidig advies geven. Het ligt in de rede dat schermen enige effectiviteit hebben maar dat lijkt afhankelijk van hoe de schermen ingezet worden en de omgeving waarin de schermen toegepast worden. In richtlijnen van de WHO en ECDC worden schermen genoemd als mogelijkheid om de risico's in te perken. Het OMT wijst erop dat arbeidshygiënisten in specifieke gevallen kunnen adviseren over de toepassing van schermen.

Kunt u aangeven of u bijzondere consequenties ziet van het vervroegen van de ingangsdatum voor terrassen, restaurants en cafés van 1 juni naar 30 mei (i.v.m. pinksterweekend)?

Het OMT geeft aan dat modellering van eventuele consequenties van de vervroeging van 2 dagen niet mogelijk is.

Afwegingskader heropening bedrijven en instellingen

Het OMT heeft een afwegingskader¹ vastgesteld ten behoeve van de heropening van bedrijven en instellingen.² In dit afwegingskader zijn maatregelen gedefinieerd om zo veilig mogelijk te werken en het risico op overdracht van het virus tussen de bezoekers en werknemers te minimaliseren. Sectoren kunnen op basis van dit afwegingskader sectorspecifieke protocollen uitwerken. Een nauwkeurige gezondheidscheck (triage) vooraf bij bezoekers én bij de medewerkers, het onderling afstand houden en consequent opvolgen van hygiënemaatregelen vormen de basis. Het OMT is van mening dat wanneer de in het afwegingskader geformuleerde adviezen, in het bijzonder triage op klachten en bezoek op afspraak, opgevolgd worden het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen niet nodig is.

Bezoek van ouderen en mensen met een kwetsbare gezondheid

U stelt voor om het advies 'Ga niet op bezoek bij ouderen boven de 70 of mensen met een kwetsbare gezondheid' in te trekken en u vraagt het OMT te adviseren over de effecten hiervan op de volksgezondheid. Het OMT is van mening dat het intrekken van dit advies een verhoging van het aantal contacten oplevert wat per definitie een risico met zich mee brengt. Hoe groot het risico is, is afhankelijk van in hoeverre de algemeen geldende hygiëneadviezen en het advies om thuis te blijven bij klachten, opgevolgd worden. Bekend is dat ouderen en mensen met een kwetsbare gezondheid het aantal contacten sterk teruggebracht hebben en dat het grootste deel (rond de 85%) van de contacten van 80- tot 90-jarigen uit contacten met zorgmedewerkers bestaat. Simulaties op basis van modellering laten als gevolg van het intrekken van dit advies een lichte toename zien in de verwachte aantallen ziekenhuis- en IC-opnames. De onzekerheid rond deze voorspellingen is echter aanzienlijk. Een eventuele toename zou geleidelijk verlopen waardoor er gelegenheid is om tijdig in te grijpen. Op verzoek van de specialisten ouderenzorg vindt op detail nog nadere uitwerking plaats van de

¹ Dit wordt zo spoedig mogelijk gepubliceerd op de RIVM-website.

² Dit afwegingskader is van toepassing op 'vanuit overheidsredenen gesloten voorzieningen': bioscopen, bibliotheken, restaurants en cafés (incl. terrassen), culturele instellingen en/of activiteiten zoals theaters en concertzalen, musea en erfgoed met publieksfunctie.

voorwaarden waaronder het bezoek kan plaatsvinden. Deze uitwerking zal binnen een week toegestuurd worden.

Datum
18 mei 2020

Het OMT adviseert om vaste bezoekers van verpleeghuisbewoners laagdrempelig te testen als zij na bezoek aan het verpleeghuis klachten ontwikkelen die bij COVID-19 kunnen passen. De verpleeghuizen dienen de bezoekers te attenderen op het belang van testen als zij klachten ontwikkelen.

Ons kenmerk
0042/2020 LCI/JvD/rr/mm

Aanpassing definitie risicogroep voor COVID-19

Het OMT heeft zich gebogen over de laatste inzichten met betrekking tot welke groepen een verhoogd risico lopen op een ernstig beloop van COVID-19. Een voorstel voor aanpassing van de definitie van de risicogroepen wordt provisioneel goedgekeurd, met de kanttekening dat de definitie van de hartcondities en chronische luchtwegaandoeningen nog afgestemd wordt met de desbetreffende specialistenverenigingen. Het OMT stelt nadrukkelijk dat men in individuele gevallen contact moet opnemen met de bedrijfsarts om na te gaan of het werk specifieke risico's oplevert.

Controlestrategie versoepeling maatregelen

Het kabinet hanteert de strategie van het maximaal controleren van de verspreiding van het virus. Het doel is mensen met een kwetsbare gezondheid te beschermen en te voorkomen dat de zorg overbelast raakt. De tot nu toe genomen maatregelen zijn effectief gebleken. De aangekondigde versoepelingen kunnen ertoe leiden dat de verspreiding van het virus onder de bevolking toeneemt. Het verloop van de epidemie in onder meer Singapore en Zuid-Korea illustreert dat het virus zich waarschijnlijk als een veenbrand zal gedragen met af en toe verheffingen die bedwongen moeten worden.

Het is van belang zo vroeg als mogelijk een eventuele verheffing te signaleren. Het OMT signaleert dat de nu beschikbare indicatoren met een vertraging van tussen de 7 (testresultaten) en 20 (IC-opnames) dagen zicht geven op het verloop van de epidemie. Dit betekent dat een plotselinge toename in de verspreiding van het virus enige tijd onopgemerkt kan blijven. De korte generatietijd van het virus en daardoor de mogelijke exponentiele groei van het aantal besmette personen maakt het noodzakelijk om snel in te grijpen indien de eerste signalen van een verheffing zichtbaar worden. Hiertoe worden verschillende instrumenten ingericht zoals gedragsonderzoek, de nalevingsmonitor en mobiliteit. Deze data geven inzicht in hoeverre de maatregelen opgevolgd worden en hoeveel contacten mensen hebben. Daarnaast vindt er met het oog op vroegsignalering surveillance plaats met behulp van syndroomsurveillance (infectieradar.nl), rioolwatersurveillance, een uitbreiding van de RIVM-/NIVEL-peilstations, de testresultaten van geteste zorgmedewerkers, informatie uit de contactonderzoeken die door de GGD'en uitgevoerd worden en de resultaten van het geïntensiveerde testbeleid.

Het OMT heeft aan de hand van een voorstel van het RIVM gesproken over de controlestrategie en onderschrijft de uitgangspunten van het voorstel dat onderdeel zal worden van de controlestrategie van het kabinet die momenteel uitgewerkt wordt.

Aerogene verspreiding via ventilatiesystemen

Het OMT heeft zich gebogen over de nu beschikbare informatie over de rol van ventilatiesystemen bij de verspreiding van SARS-CoV-2. Het OMT stelt dat op

basis van de huidige wetenschappelijke inzichten er onvoldoende bewijs is dat aerogene transmissie een rol speelt in de verspreiding van SARS-CoV-2. De conclusie is dat de rol van ventilatiesystemen in de verspreiding van SARS-CoV-2 nog niet opgehelderd is, maar dat deze geen rol van belang te lijken hebben gespeeld in de epidemie en dat er daarom geen reden is het huidige beleid aan te passen. De onderliggende notitie wordt verder uitgewerkt en daarna gepubliceerd op de RIVM-website.

Datum
18 mei 2020

Ons kenmerk
0042/2020 LCI/JvD/rr/mm

Het vraagstuk rond de heropening van fitness en sportscholen houdt verband met dit onderwerp maar is complexer dan alleen het aspect van de ventilatie en de luchtverversing. Dit vergt andere uitwerking en voorbereiding en komt terug in de volgende vergadering van het OMT.

Overige vragen

Is het verantwoord om kinderen tot en met twaalf jaar uit te zonderen voor het dragen van mondneusbescherming in het openbaar vervoer?

In het advies van 4 mei gaf het OMT aan dat het, vanwege gebrek aan eenduidig wetenschappelijke onderbouwing voor het effect van niet-medische mondneusmaskers, geen richtinggevend positief advies kon uitbrengen. Het OMT adviseerde het gebruik van niet-medische mondneusmaskers in het OV te overwegen omdat niet-medische mondneusmaskers mogelijk enigszins bijdragen aan het beperken van verspreiding van COVID-19 in openbare ruimten waar voldoende afstand houden niet altijd mogelijk is. Lopend onderzoek wijst uit dat de overdracht van het virus van kinderen naar anderen minder vaak voor lijkt te komen. Op grond van bovenstaande overwegingen acht het OMT een verplichting voor kinderen jonger dan 12 jaar om niet-medische mondneusmaskers te dragen in het openbaar vervoer niet aangewezen.

Is een combinatie van gebruik van een niet-medisch mondmasker en een spatscherm voor werknemers – in onder andere het openbaar vervoer – zinvol?

In het advies van 4 mei adviseerde het OMT werknemers in het openbaar vervoer voor wie het niet mogelijk is de anderhalve meter te waarborgen, noch om triage uit te voeren, en voor wie geldt dat het contact frequent of langdurig van aard is het gebruik van niet-medische mondneusmaskers en/of een plastic kap (zg. face-shield) te overwegen. Het OMT is van mening is dat de inhoudelijke wetenschappelijke onderbouwing onvoldoende is om het gebruik van beide positief te adviseren. Geredeneerd vanuit het voorzorgsprincipe kan overwogen worden beide te dragen.

Zijn er activiteiten of branches te benoemen die mogelijk beter eerder kunnen worden versoepeld, zoals betaald voetbal (nu gepland voor 1 september), sportkantines, sportscholen en fitness?

Het OMT heeft meer tijd nodig om de beantwoording van deze vraag voor te bereiden en zal deze vraag agenderen voor de volgende bijeenkomst.

Vanaf 1 juni wordt het fysieke onderwijs op het voortgezet onderwijs weer opgestart. De NVK signaleert dat voor kinderen in de leeftijd van 13 t/m 18 jaar met een verstandelijke beperking en in de kinder- en jeugdpsychiatrie afstand houden vaak niet mogelijk is. Dat geldt voor kinderen die in een instelling wonen, maar ook voor kinderen op kinderdagcentra of op een ZMLK-school.

Het OMT adviseert in dit geval de strikte eis van anderhalve meter afstand tussen leerlingen onderling en tussen leerlingen en leraren niet van toepassing te laten zijn en het te laten bij de aanbeveling om er zoveel als mogelijk rekening mee te houden (conform de regel op de basisscholen).

Datum

18 mei 2020

Ons kenmerk

0042/2020 LCI/JvD/rr/mm

De NVK signaleert dat kinderen en jeugdigen woonachtig binnen de residentiële zorg (het betreft hier kinderen met een verstandelijke beperking en met psychiatrische problematiek) verstoken blijven van bezoek van hun ouders of verzorgers, tenzij de instelling hiervoor een uitzondering maakt. De meeste instellingen maken deze uitzondering helaas niet. Voor deze doelgroep is dit beleid zeer onwenselijk en het leidt tot veel onnodig leed en psychologische schade.

Het OMT adviseert om bezoek door twee vaste bezoekers voor kinderen en jeugdigen die woonachtig zijn in de residentiële zorg mogelijk te maken.

Tot een nadere mondelinge toelichting ben ik graag bereid.

Hoogachtend,

Prof. dr. J.T. van Dissel
Directeur Centrum Infectieziektebestrijding en voorzitter van het Outbreak
Management Team

Actiepunten

- Nadere uitwerking risicogroepen (RIVM)
- Onderbouwing opschaling IC-bedden (NVIC)
- Nadere uitwerking adviezen m.b.t. bezoek van ouderen en mensen met een kwetsbare gezondheid (specialisten ouderenzorg met RIVM)
- Nadere uitwerking leerlingenvervoer VSO (RIVM)

Datum
18 mei 2020

Ons kenmerk
0042/2020 LCI/JvD/rr/mm