

ADVIES

Aan : ROAZ GHOR Strategisch Kernteam COVID-19

Van : RAI-NN (SIF/REDIAM/UMCG MMBI/GGD-en)

Onderwerp : Aanpassing COVID-19 maatregelen voor ziekenhuiszorg en VVT

Datum : 24-03-2022

In de huidige epidemiologische situatie blijven de onzekerheden groot. De versoepelingen van eind februari kwamen op een moment dat we in Noord-Nederland nog hoge besmettingsaantallen hadden, waardoor we direct in een volgende piek zijn beland. De vraag is of we nu in navolging van het zuiden van Nederland nog een opleving van de huidige golf moeten verwachten, of dat we in Noord-Nederland door de vroege voorjaarsvakantie toch al de piek hebben bereikt. Een onzekere factor die hierin meespeelt is de invloed van de omicron BA.2 variant. De BA.2 variant is besmettelijker dan de BA.1 variant en is sinds vorige week ook dominant in Noord-Nederland. Er zijn besmettingen van BA.2 na BA.1 beschreven, de impact hiervan op de curve moeten we nog afwachten. Voor het versoepelen van maatregelen in de zorginstellingen (1.5m, maskerbeleid, grote bijeenkomsten) achten wij het verstandig om te wachten tot er een duidelijke neerwaartse trend is van de epicurve.

Dit advies gaat in op **1 april** en loopt **maximaal tot 1 mei**. Zodra de situatie het toelaat, wordt dit advies herzien. De einddatum zoals hier gesteld, wordt nog besproken in het Strategisch Kernteam van 6 april a.s.

RAI-NN heeft kritisch gekeken naar de doelen voor de maatregelen, en of de infectiepreventiemaatregelen niet erger zijn dan de kwaal. Er zijn drie onderwerpen die toelichting behoeven: 1. Testen en inzet medewerkers, 2. Testen van asymptomatische patiënten (opname PCR), 3. Criteria voor opheffen isolatie.

1. Testen en inzet medewerkers

Het hoofdprobleem in instellingen op dit moment is het gebrek aan personeel. De reden van uitval is vrijwel altijd een SARS-CoV-2 besmetting, al dan niet met ziekte. Testen bij klachten en testen bij een coronacontact blijft nog even de norm, totdat de FMS-richtlijn hierin meer ruimte biedt. De enige oplossing bij het gebrek aan personeel is dan het inzetten van medewerkers met SARS-CoV-2 (**link naar protocol**). Het bewust inzetten van positieve medewerkers levert een meer gecontroleerde situatie op dan wanneer men stopt met het testen van asymptomatische medewerkers en hen onbewust positief laat werken.

In het testbeleid van medewerkers kan overwogen worden om -in plaats van antigeentesten op locatie- zelftesten thuis in te zetten. We adviseren niet om antigeen/zelftesten te gebruiken in plaats van PCR.

2. Testen van asymptomatische patiënten (opname PCR)

De grootste wijziging van het huidige advies zit in de opname PCR van asymptomatische patiënten. Eerder was het doel om zo goed mogelijk verspreiding van SARS-CoV-2 binnen de ziekenhuizen te voorkomen. Het doel verschuift nu naar het voorkomen van transmissie naar patiënten die daar ernstig ziek van kunnen worden. Dit is meer passend in deze fase van de epidemie, met de omicron variant die minder ziekmakend is en het hoge aantal gevaccineerden en mensen die een infectie hebben doorgemaakt. Hiermee vervalt het advies van de algemene opname-PCR voor SARS-CoV-2. Het advies blijft bestaan op afdelingen hematologie en oncologie en eventueel andere afdelingen waar de ziektelast echt hoger ligt dan in de rest van het ziekenhuis (bijvoorbeeld waar transplantatie patiënten geclusterd liggen).

3. Criteria voor opheffen isolatie

Gezien de krappe bedden capaciteit kan ook gekeken worden naar de criteria voor het opheffen van isolatie. Veel ziekenhuizen gebruiken nog een Ct-waarde grens voor het opheffen van isolatie, naast de duur na start symptomen en 24 uur resolutie van symptomen. De RAI adviseert instellingen om hun beleid te opnieuw te staven aan de FMS leidraad 'Niet meer besmettelijk na COVID-19 infectie' (huidige versie of nieuwe versie die binnenkort wordt gepubliceerd). Er valt mogelijk winst te behalen door het criterium van Ct-waarde > xx los te laten bij immuun competente personen en uitsluitend te varen op duur na start symptomen en de status van 24 uur klachtenvrij. Bij immuun gecompromitteerde personen kan het Ct-waarde criterium nog wel worden gebruikt.

Zie in de tabel hieronder de actuele wijzigingen in geel.

Maatregelen tabel Ziekenhuiszorg

Onderwerp	Maatregel	Opmerking / verduidelijking
Binnenkomst in het ziekenhuis/de zorginstelling voor bezoekers en patiënten	Handhaaf 1,5 meter afstand en handhygiëne. Bij COVID-19 klachten geen toegang tenzij na overleg en medisch noodzakelijk. Draag een mondneusmasker. Een community masker wordt weer toegestaan. Medewerkers in de directe patiëntenzorg dragen een chirurgisch mondneusmasker (type 2R) Het masker mag af bij zitten op 1,5 meter.	Adviseer aan de bezoekers om voor het bezoek aan de instelling een zelftest te doen. Gezien community maskers bijna nergens meer nodig zijn, in organisatie mondneusmaskers beschikbaar maken bij ingangen.
Dragen mondneusmaskers medewerkers	Medewerkers in de directe patiëntenzorg dragen een chirurgisch mondneusmasker (type 2R) Het masker mag af bij zitten op 1,5 meter afstand. Draag een FFP2 mondneusmasker bij de bekende indicaties.	In niet-publieke ruimtes waar men de 1.5 m afstand kan houden mag het mondneusmasker af (bv in een kantoorvleugel).
COVID- triage SEH	Uitvraag behouden tot na pandemie	
Bron en contactonderzoek – nauwe contacten (patiënten)	Leg patiënten na nauw COVID-19 contact 5 dagen in quarantaine. Hef voor de immune patiënt de quarantaine op na een negatieve PCR op dag 5. Hanteer voor de niet immune patiënt 10 dagen.	
Dagelijkse uitvraag klachten bij alle opgenomen patiënten en rooming- in personen	Behoud de dagelijkse uitvraag naar klachten passend bij COVID-19	

Screenen voor operatie	Handhaaf de preoperatieve OK-screening vlg. FMS beleid .	
PCR-screening bij opname in ziekenhuizen	Maak alleen gebruik van de opname-PCR op die afdelingen waar de meest kwetsbare patiënten liggen. Denk hierbij aan de hematologie en oncologie.	VVT instellingen kunnen geen PCR voor overplaatsing meer verwachten.
Bezoekers / begeleiders	Overweeg het aantal beperkt te houden zodat de 1,5 meter redelijkerwijs niet overschreden wordt.	
Testbeleid en inzet medewerkers	Zorg binnen de ziekenhuizen: FMS Leidraad	Overweeg voor medewerkers die een categorie 1 of 2 coronacontact hebben, <u>zonder klachten</u> , dagelijks voor de dienst een antigeentest gedurende dag 1 t/m 5. Overweeg om antigeentest op locatie te vervangen door zelftest. PCR op dag 1 en 5 blijft.
Restaurantfunctie	Behoud voor medewerkers de restaurantfunctie. Hierbij dienen de basisregels, waaronder de 1,5 meter regel, in acht te worden genomen. Bezoekers en patiënten mogen gebruik maken van het restaurant. Maar voorkom vermenging van personeel met bezoekers/ patiënten in 1 restaurant. Ook hierbij dienen de basisregels, waaronder de 1,5 meter regel, in acht te worden genomen.	

Thuiswerken	Volg landelijk beleid.	
Bijeenkomsten intern	Fysieke bijeenkomsten mogen, binnen de capaciteit van de ruimte (onderlinge afstand >1,5 m). Mondmasker mag af bij zitten op >1,5m.	Sociale bijeenkomsten zijn toegestaan.
Bijeenkomsten met externen	Fysieke bijeenkomsten mogen, binnen de capaciteit van de ruimte (onderlinge afstand >1,5 m). Mondmasker mag af bij zitten op >1,5m.	Sociale bijeenkomsten zijn toegestaan.
Onderwijs (inclusief praktijkonderwijs en stages)	Toegestaan, binnen de capaciteit van de ruimte (onderlinge afstand >1,5 m). Mondmasker mag af bij zitten op >1,5m.	Inclusief snuffelstages en meeloopdagen
Bezoek externen	Toegestaan.	

Maatregelen tabel VVT

(Verpleeghuissector en instellingen in de verstandelijk gehandicapten zorg en geestelijke gezondheidszorg met aan verpleeghuispopulatie gelijkwaardige kwetsbare doelgroepen.)

Mondneusmasker beleid bezoek	Is vervallen. Indien zorgorganisatie introductie van het virus door bezoek nog wel wil beperken dan het bezoek een CMNM type IIR aanbieden. Keuze is aan de zorgorganisatie.	Een community masker is ook toegestaan.
Dragen mondneusmasker medewerkers	Medewerkers in de directe patiëntenzorg dragen een chirurgisch mondneusmasker (type 2R) Het masker mag af bij zitten op 1,5 meter afstand. Draag een FFP2 mondneusmasker bij de bekende indicaties.	In niet-publieke ruimtes waar men de 1.5 m afstand kan houden mag het mondneusmasker af (bv in een kantoorvleugel).
Dragen mondneusmasker cliënten	Vervallen (conform landelijk beleid).	
Opnamebeleid	Hanteer stroomschema medische opname/overplaatsingsbeleid in tijden van COVID-19 (Verenso) Als opname/overname-PCR gewenst is, deze afnemen in eigen instelling.	
Testbeleid en inzet medewerkers	Uitgangspunten testbeleid en inzet zorgmedewerkers buiten het ziekenhuizen: LCI beleid	
Fysieke bijeenkomsten	Fysieke bijeenkomsten mogen, binnen de capaciteit van de ruimte (onderlinge afstand >1,5 m). Mondmasker mag af bij zitten op	

	>1,5m.	
Bezoek	Conform landelijke richtlijnen.	
Bijeenkomsten met externen	Fysieke bijeenkomsten mogen, binnen de capaciteit van de ruimte (onderlinge afstand >1,5 m). Mondmasker mag af bij zitten op >1,5m.	
Onderwijs (inclusief praktijkonderwijs en stages)	Fysieke bijeenkomsten mogen, binnen de capaciteit van de ruimte (onderlinge afstand >1,5 m). Mondmasker mag af bij zitten op >1,5m.	
Bezoek externen	Toegestaan conform landelijk beleid.	
Thuiswerken	Volg landelijk beleid.	
Restaurant	Toegestaan conform landelijk beleid.	
Kerkdiensten + zingen	Toegestaan conform landelijk beleid.	
Winkeltjes	Open.	
Kappers en pedicures	Open/ toegestaan.	