

To: [redacted] ([redacted]@minvws.nl)
From: [redacted]
Sent: Thur 3/26/2020 8:55:12 AM
Subject: RE: [***MOGELIJK SPAM***] Conflict LHV vs NHG: verzoek tot eenduidiggebruik mondmasker. Met spoed behandelen inzake geplande webinars van LHV enNHG morgen.
Received: Thur 3/26/2020 8:55:15 AM

Beste [redacted]

Wij hebben contact met de huisartsen en zitten op dezelfde lijn.

Neem even telefonisch contact met mij op .

[redacted]
 06- [redacted]

From: [redacted] ([redacted]@minvws.nl)
Sent: donderdag 26 maart 2020 09:15
To: [redacted] ([redacted]@rivm.nl)
Subject: FW: [***MOGELIJK SPAM***] Conflict LHV vs NHG: verzoek tot eenduidig gebruik mondmasker. Met spoed behandelen inzake geplande webinars van LHV en NHG morgen.
Importance: High

Beste [redacted]
 Onderstaand een oproep aan VWS om zsm te helpen tot een heldere lijn te komen voor gebruik van mondkapjes bij de huisartsen.
 Er lijkt onenigheid tussen de verschillende landelijke partijen over het gepast gebruik. Omdat er vandaag een webinar over dit onderwerp gegeven wordt door LHV en NHG is het van belang snel actie te ondernemen.
 Ik heb hierover ook al contact met de IGJ.
 Zie jij kans mij even te bellen?
 Groet, [redacted]



[redacted]

[redacted]

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Curatieve Zorg |
 Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
 * 070 [redacted] | 06 [redacted]
 ✉ [redacted]@minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |

Van: [redacted] ([redacted]@minvws.nl)
Verzonden: donderdag 26 maart 2020 00:01
Aan: [redacted] ([redacted]@minvws.nl); [redacted] ([redacted]) ([redacted]@igj.nl)
CC: [redacted] ([redacted]@minvws.nl)
Onderwerp: FW: [***MOGELIJK SPAM***] Conflict LHV vs NHG: verzoek tot eenduidig gebruik mondmasker. Met spoed behandelen inzake geplande webinars van LHV en NHG morgen.
Urgentie: Hoog

Hi [redacted]

Kunnen jullie nagaan wat er speelt en wat gaat helpen. Als de huisartsen iets anders doen dan de RIVM voorschrijft dan lijkt me dat niet handig. [redacted] ik stuurde je net al een gelijksoortig signaal.

Groet,

5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@arkin.nl>

Datum: woensdag 25 mrt. 2020 11:54 PM

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: [***MOGELIJK SPAM***] Conflict LHV vs NHG: verzoek tot eenduidig gebruik mondmasker. Met spoed behandelen inzake geplande webinars van LHV en NHG morgen.

Beste 5.1.2e

Allereerst dank dat je vandaag mij te woord wilde staan.

Vanuit mijn positie en rol binnen het regionale crisisteam van de ROAZ Noordwest heb ik aangegeven dat ik mij ernstig zorgen maak over een conflict dat nu al enige tijd speelt onder de verschillende huisartsenverenigingen.

Het conflict is dermate problematisch dat het kan leiden tot verdringing van de benodigde persoonlijke beschermingsmaterialen voor medewerkers in de ziekenhuizen en dient in de ogen van de leden van ons ROAZ team op zo kortst mogelijke termijn opgelost te worden.

Het conflict spitst zich toe op het gebruik van het juiste type mondmasker, uiteraard gekoppeld aan de juiste indicatie per patientengroep.

Hieronder een verslag van een deskundige vanuit de huisartsenwereld:

"Tot nu toe hebben de huisartsenposten de adviezen van RIVM-GGD gevolgd met betrekking tot persoonlijke beschermingsmiddelen.

Huisartsen raadplegen daarnaast gewoontegetrouw de NHG richtlijnen die eigenlijk altijd overeenkomen met de RIVM richtlijnen (uitwerking daarvan). Normaal gesproken zijn de taken ook zo verdeeld: NHG doet de protocollen en richtlijnen, LHV is de belangenvereniging van huisarsten en InEen is de (branche)vereniging voor huisarstenorganisaties (huisarstenposten, gezondheidscentra, Zorggroepen en ROS-sen).

Aanvankelijk in de corona-crisis moesten huisartsen FFP2 maskers dragen om voldoende beschermd te zijn. Vorige week kwam het bericht dat FFP1 voldoende was en voor het weekend kwam het RIVM bericht dat huisarsten (en andere zorgverleners) konden volstaan met chirurgische maskers. Het gevoel dat onder huisartsen is ontstaan is dat afschaffing naar gewone chirurgische maskers geen inhoudelijke keuze is maar een keuze ingegeven door schaarste. Hierdoor kwamen huisarsten in opstand en dachten dat zij door schaarste bloot worden gesteld aan het corona-virus. Het RIVM gaf ook aan dat in verband met de schaarste van mondmaskers het beleid is aangepast.

Echter, op basis van de huidige kennis over de transmissieroute van COVID-19 via druppels en (in)direct contact **biedt volgens het RIVM een chirurgisch mondneusmasker voldoende bescherming voor gezondheidsmedewerkers, tenzij zij handelingen verrichten waarbij grote hoeveelheden aerosolen ontstaan. Dan raadt het RIVM aan een FFP2-masker te dragen.**

NHG was de mening toegedaan dat chirurgische maskers volstaan maar dat er redenen kunnen zijn voor FFP1 maskers voor huisartsen:

- Draag ten minste:
 - een chirurgisch mondneusmasker
 - niet-steriele handschoenen
 - Een beschermende bril
 - Een schort met lange mouwen (indien niet beschikbaar, dan is een halterschort een veilig alternatief, ook een (dokters)jas met lange mouwen is geschikt, mits deze na gebruik wordt gewassen op 60 graden).

Zolang huisartsen nog beschikken over FFP2- of FFP1-maskers, adviseert het NHG deze maskers in ieder geval te gebruiken tijdens langer durende spreekuren voor patiënten met luchtwegklachten, voor visite aan (ernstig) zieke patiënten met een (waarschijnlijke) COVID-19, en voor situaties met zuurstoftoediening via een non-rebreathing masker.

Over de toepassing en gebruik van chirurgische mondneusmaskers, staan op de website van het NHG [de nodige adviezen](#). Bij het gebruik van een chirurgisch mondmasker draagt ook de patiënt een dergelijk masker als hij hoest om de huisarts extra te beschermen tegen besmetting.

De LHV heeft geheel eigenstandig in het weekend besloten te gaan voor de meest optimale bescherming van huisartsen met FFP1 maskers:

- Een afschaling naar chirurgische mondneusmaskers volgens de richtlijn van het RIVM is niet de beste en meest wenselijke oplossing, maar second best in een noodgedwongen situatie waarin er tekorten zijn aan FFP1- en FFP2-mondmaskers. Het LHV uitgangspunt is dat huisartsen gebruikmaken van een FFP1-masker, tenzij deze mondmaskers er niet meer zijn en niet meer elders verkrijgbaar zijn.

Kortom, we hebben nu drie van elkaar afwijkende adviezen in de huisarstenzorg. Dit heeft een negatief effect op het vertrouwen en vergroot de angst van huisartsen. Bestuurders van huisartsenposten (veelal voorzitter van de crisisteams) worden onder druk gezet om de LHV te volgen en de meest veilige optie te kiezen, terwijl ziekenhuizen vragen om de FFP1 en 2 maskers aan hen te geven gezien de schaarste die ontstaat in de ziekenhuizen waar prioriteit aan de bescherming moet worden gegeven.

Indien de huisartsen een FFP1 masker blijven dragen, heeft dat ook een negatief effect op alle andere zorgverleners die dezelfde categorie patiënten zien met een chirurgisch masker. Bovendien zijn FFP1 maskers schaars en is het ook binnenkort op en zal iedereen over moeten op chirurgische maskers.

Het leidt ook tot hamstergedrag van huisartsen die nog FFP1 en zelfs FFP2 in hun praktijk hebben, die eigenlijk nodig zijn voor zorgverleners die aerosolvormende handleidingen doen (zoals ICU perosneel).

Gevraagde actie:

Wij verzoeken aan VWS om partijen te dwingen tot een eenduidige uitspraak te komen, of deze anders op te laten leggen door

WHO-RIVM. Met de mededeling dat dit volstrekt veilig is en we deze discussie snel kunnen afsluiten. Het is van belang dat er geen verdringingseffect optreedt naar de ziekenhuizen!

Morgen 26 maart geven LHV en NHG een webinar, ingrijpen voor het webinar is van belang!"

Jouw vraag was of dit een regionale of landelijke aangelegenheid is. Helaas gaat het om een landelijke discussie waardoor ingrijpen echt vereist is. Morgen vinden de webinars plaats en het zou goed zijn daarvoor in te grijpen voordat partijen zich verder ingraven in hun eigen stelling.

Ik ben mij bewust dat ik veel van je vraag en dat VWS, vanuit mijn ervaring, zaken graag aan het veld overlaat. Ik ben bang dat in dit geval de impasse alleen van buitenaf doorbroken kan worden.

Het zou fijn zijn Is jullie mij kunnen laten weten wat jullie handelwijze gaat worden en hoe jullie denken hiermee om te gaan. Mocht ik nog iets kunnen betekenen in deze discussie, dan ben ik uiteraard bereid hierin verantwoordelijkheid te nemen. Ik vermoed dat telefonisch contact voorkeur heeft boven schriftelijk contact.

Ik ben bereikbaar op mijn mobiele nummer: 06-5.1.2e

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

Raad van Bestuur
Klaprozenweg 111, huispost 1-11
1033 NN Amsterdam
Tel: 020 - 5.1.2e

Deze e-mail is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde en bevat mogelijk vertrouwelijke informatie. Alleen de geadresseerde mag kennisnemen en gebruikmaken van de inhoud van deze e-mail. Indien deze e-mail per vergissing bij u is terechtgekomen, verzoeken wij u daar zorgvuldig mee om te gaan, ons daarover direct te informeren, de e-mail uit uw computer te verwijderen en eventuele kopieën daarvan direct te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verspreiding en/of verstrekking van deze informatie aan derden door een ander dan de geadresseerde zonder toestemming van de afzender is niet toegestaan.

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

www.rivm.nl De zorg voor morgen begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

www.rivm.nl/en Committed to health and sustainability