

To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Cc: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
From: 5.1.2e
Sent: Thur 4/2/2020 10:08:27 AM
Subject: RE: inf preventie richtlijn en aerosolen intramuraal
Received: Thur 4/2/2020 10:08:28 AM

Hoi 5.1.2e

We zijn druk genoeg, maar aangezien 5.1.2e en ik bezig zijn met de oprichting van SRI lijkt het me goed als we tenminste op de hoogte blijven. Sowieso denk ik dat LCI slechts zou moeten lezen en vragen beantwoorden en zouden de andere partijen de leidraad voor hun domein moeten maken

Groet

5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Sent: donderdag 2 april 2020 11:56
To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Subject: FW: inf preventie richtlijn en aerosolen intramuraal

Ter info.

5.1.2e en/of ik gaan deelnemen in deze werkgroep.
 Zo nodig verdelen we stukken ter becommentariëring.

Groeten,

5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Sent: donderdag 2 april 2020 09:10
To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Subject: Doorst: inf preventie richtlijn intramuraal

Ha 5.1.2e

Zie hieronder.
 Graag dit bespreken met aura wie gaat hier in zitten? Kan ik maar ook jij zijn.
 Misschien zou jij dan willen antwoorden.

Groet

5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@erasmusmc.nl>
Datum: 1 april 2020 om 19:10:22 CEST
Aan: 5.1.2e <5.1.2e@lumc.nl>, 5.1.2e @demedischspecialist.nl' <5.1.2e@demedischspecialist.nl>, 5.1.2e @gmail.com <5.1.2e@gmail.com>, 5.1.2e @lumc.nl <5.1.2e@lumc.nl>, 5.1.2e @lumc.nl <5.1.2e@lumc.nl>, 5.1.2e @rivm.nl <5.1.2e@rivm.nl>, 5.1.2e @internist-infectiologen.nl' <info@internist-infectiologen.nl>, 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>, 5.1.2e @vhig.nl' <5.1.2e@vhig.nl>, 5.1.2e <5.1.2e@amsterdamumc.nl>, 5.1.2e <5.1.2e@erasmusmc.nl>, 5.1.2e @gmail.com <5.1.2e@gmail.com>
CC: 5.1.2e @kennisinstituut.nl' <5.1.2e@kennisinstituut.nl>, 5.1.2e @demedischspecialist.nl' <5.1.2e@demedischspecialist.nl>
Onderwerp: inf preventie richtlijn intramuraal

LS.

Zoals iedereen de laatste tijd heeft kunnen ervaren, komen er steeds meer leidraden, richtlijnen en adviezen van de diverse WV-en ten aanzien van preventie van transmissie van COVID-19.

Deze documenten zijn vaak op het specialisme geënt, de impact van de adviezen op de zorg en gebruik van beschermingsmiddelen en inrichting van de zorg is echter vaak niet meegenomen.

De infectiepreventieafdelingen en beleidsorganen van de instellingen hebben daarom grote moeite om dit te hanteren naast het algemene infectiepreventiebeleid. Ook het RIVM/LCI krijgt deze documenten en adviezen door, en ook voor hen is het moeilijk het overzicht te bewaren en er Nederlands beleid van te maken voor iedereen.

De NVMM heeft reeds een aantal documenten opgesteld, een leidraad en masker beleid. Het laatste is opgenomen in het RIVM/LCI beleid

Vandaag heb ik na overleg met de vz van de FMS [5.1.2e], [5.1.2e] bestuurslid FMS/ kennisinstituut, de vz van de NVMM ([5.1.2e]), de vz van de Werkgroep infectiepreventie (HIP) Karin Ellen Veldkamp en Lid bestuur NVMM/IP; [5.1.2e], besproken hoe we een eenduidig Nederlands COVID-19 beleid voor intramurale acute zorg kunnen maken, uitgaande van de expertise van specialisten in infectiepreventie.

Het SRI is momenteel nog in oprichting en zou ook een te lange procedure kennen om een beleidsdocument nu te maken. Daarom is na overleg gekozen voor een pragmatische opzet; de partijen zoals vroeger bij de WIP aangesloten (NVMM, NVII, VHIG) en het RIVM /LCI en kennisinstituut FMS zoeken elkaar op en komen met een gezamenlijk document ten aanzien van infectiepreventie intramuraal.

De overige WV-en kunnen helaas niet betrokken of geconsulteerd worden. Wel zullen de bestaande documenten van hen gebruikt worden en toekomstige ideeën en inzichten meegenomen.

De richtlijn zal niet volgens EBM gemaakt worden, maar een reflectie zijn van de huidige kennis en mogelijkheden zoals ingegeven door de infectiepreventie specialisten. Dit document kan dan een goed leidraad zijn voor de instellingen en zoals treffend verwoord door een der contacten vandaag: "de status van hoogste infectiepreventie" krijgen.

Produkt; een dynamische (dat wil zeggen snel en flexibel aan te passen) Richtlijn COVID-19 preventie intramuraal vanuit perspectief Infectiepreventie

Waarom?; landelijk eenduidig en doordacht (qua impact) algemeen beleid voor zorginstellingen.

Partners; NVMM VHIG NVII kennisinstituut FMS en RIVM/LCI.

Hoe?; Bestaande visie documenten, leidraden van de NVMM en andere WV-en samenvoegen, 1 a 2 schrijvers, een leescommissie

Hoe verder?

1. verzoek aan VHIG/NVII/RIVM/LCI om een persoon af te vaardigen die in de leescie plaats neemt; verzoek is 1 tot 2 persoon om de cie slagvaardig te houden. Deadline vrijdag 3/4/20. Vanuit de NVMM zijn ervaringsdeskundigen van de voormalige WIP reeds betrokken
2. AIOS/PhD infectiepreventie vrijmaken en aanmelden om als penvoerder op te treden.

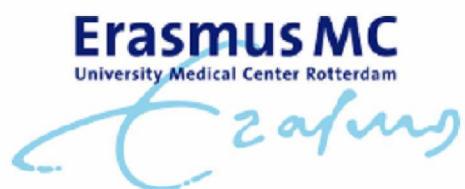
Ik hoop dat we dit vlot kunnen trekken en de zorginstellingen een handvat kunnen bieden om in deze moeilijke tijd een eenduidig infectiepreventie beleid te kunnen implementeren.

[5.1.2e]

With kind regards,

[5.1.2e]

Dept of Medical Microbiology and Infectious Diseases



P.O. Box 5.1.2e 3000 CA Rotterdam, The Netherlands, internal postal address 5.1.2e

Visiting address: office 5.1.2e Dr.Molewaterplein 40, 3015 GD Rotterdam, The Netherlands

Email 5.1.2e@erasmusmc.nl | Telephone : 5.1.2e | Telephone 5.1.2e Fax 5.1.2e

www.erasmusmc.nl

