



Rijkinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)

T.a.v. 5.1.2e

Antonie van Leeuwenhoeklaan 9

3721 MA Bilthoven

Onderwerp:
Standpunt PBM gebruik buiten het
ziekenhuis

Datum:
29 april 2020

Geachte heer 5.1.2e

Sinds de corona-uitbraak is de beschikbaarheid, verdeling en gepast gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen voor zorgmedewerkers in de frontlinie onderwerp van een landelijke discussie. V&VN komt tot de conclusie dat de huidige richtlijn *Persoonlijke beschermingsmiddelen buiten het Ziekenhuis* onvoldoende toepasbaar is in de praktijk en dat op de uitgangspunten het nodige aan te merken valt.

Initiatieven van het RIVM om de richtlijn te begeleiden met toelichtende teksten bieden onvoldoende antwoorden op bepaalde punten, zoals een in de praktijk onwerkbaar anderhalvemetergrens bij (verdenking op) Covid-19 in onberekenbare/onvoorspelbare situaties en het risico op besmetting via pre- en asymptomatische klachten.

Gegeven het feit dat:

- verpleeghuizen aanzienlijke besmettingshaarden blijken te zijn en het probleem niet onder controle is. Ook na het instellen van het bezoekverbod blijven de besmettingen toenemen, zowel in aantal locaties als aantal besmettingen. Van de verpleeghuizen zijn (enige) cijfers bekend. Van de wijkverpleging, de verstandelijk

Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland
Orteliuslaan 1000, 3528 BD Utrecht
Postbus 8212, 3503 RE Utrecht
T. (030) 291 90 50
www.venvn.nl info@venvn.nl



gehandicaptenzorg, de maatschappelijke gezondheidszorg, en de geestelijke gezondheidszorg weten we nagenoeg niets over de besmettingsroutes en omvang.

Dit leidt tot:

- sterfte onder de groep kwetsbare ouderen, een groep waar we - in de woorden van de minister-president - als een muur omheen zouden moeten staan,
- onzekerheid en angst bij verpleegkundigen en verzorgenden (over eigen handelen en eigen gezondheid en die van de bewoner),
- de (wetenschappelijke) discussie over de impact van pre- en asymptomatische besmetting nog steeds niet overtuigend is beslecht (standpunten RIVM versus artikel Koch instituut en publicatie Nature Magazine) (1),
- de Richtlijn onvoldoende aansluit bij de praktijk en zorgen oproept. Dit blijkt uit:
 - de Richtlijn met verwijzingen naar 'iemand snel te hulp schieten' en '1,5 meter afstand' is niet passend bij onvoorspelbaar gedrag van cliënten en onvoorspelbare situaties,
 - het RIVM blijft steeds zeggen dat richtlijnen mede zijn ingegeven door schaarste. Pas recent is dat argument verwijderd uit de richtlijn, met de publicatie van de Telegraaf (d.d. 24 april) in aantocht en op aandringen van V&VN, ActiZ, ZorgthuisNL, Verenso en de Tweede Kamer),
 - Coronarichtlijnen lijken – vanwege het argument van schaarste – minder streng te zijn dan influenzarichtlijnen,
- er volop moet worden ingezet om het aantal besmettingen terug te dringen,
- de bescherming van zorgmedewerkers van groot belang is voor de continuïteit van zorg.

...pleiten wij ervoor dat verpleegkundigen en verzorgenden veiliger kunnen werken dan de huidige *Richtlijn PBM buiten het ziekenhuis* mogelijk maakt. Om verdere verspreiding van het virus onder de meest kwetsbare mensen in onze samenleving en onder verpleegkundigen, verzorgenden, andere zorgprofessionals en hun naasten tegen te gaan, adviseren wij het volgende:



1. Gebruik altijd persoonlijke beschermende middelen in de nabijheid van een zorgvrager bij symptomen (hoesten, niezen) en/of verdenking van Covid-19 of bevestigde Covid-19. Uiteraard moet hier benadrukt worden dat het toepassen van goede basishygiënemaatregelen en gepast gebruik essentieel is.

2. Bied zorgprofessionals de mogelijkheid om op basis van de eigen professionele inschatting adequate Persoonlijke Beschermingsmiddelen te gebruiken (c.q. minimaal een chirurgisch masker en handschoenen) in contexten waarbij sprake is van onverwachte situaties of onvoorspelbaar gedrag. Ter illustratie:
 - a. VGZ: wanneer zorgvragers veel met de handen in de mond en ogen zitten, om vervolgens dichtbij zorgmedewerkers willen zijn (knuffelgedrag). Wanneer de doelgroep onvoldoende in staat is duidelijk de ervaren klachten aan te geven.
 - b. GGZ: wanneer zorgvragers onberekenbaar gedrag vertonen. Wanneer in de thuissituatie sprake is van onhygiënische omstandigheden. Wanneer het naleven van standaardhygiënemaatregelen onvoldoende wordt geborgd.
 - c. VVT: wanneer sprake is van ouderen met dementie die minder in staat zijn de eigen klachten aan te geven en/of standaard hygiënemaatregelen toe te passen.
 - d. Wijkverpleging: wanneer zorg geleverd wordt aan een onberekenbare doelgroep of onvoorspelbare situaties zoals benoemd bij a, b, c. Wanneer na het betreden van de woning zich een andere situatie voordoet dan in eerste instantie werd ingeschat.

3. De in het vorige punt genoemde onverwachte en onvoorspelbare situaties, in combinatie met de wetenschappelijke onzekerheid rondom de mogelijke invloed van asymptomatische en/of presymptomatische besmetting, maakt dat het risico bestaat dat zorgverleners een (belangrijke) schakel vormen in de besmettingsroutes. V&VN constateert dat – gegeven bovengenoemde feiten - dringend meer kennis vereist is over:
 - a. de risico's en de omvang van asymptomatische en presymptomatische besmetting,



- b. de mate en route van verspreiding in de wijkverpleging, verpleeghuiszorg, gehandicaptenzorg, de geestelijke gezondheidszorg, jeugdzorg en andere sectoren,
- c. de invloed van zorgprofessionals op de verspreiding.

V&VN vindt het een goede zaak dat dit onderzoek nu wordt opgestart. Echter, zolang deze kennis nog niet beschikbaar is en zolang de richtlijnen van het RIVM mede gebaseerd zijn op schaarste in plaats van op reële bescherming van zorgprofessionals en hun cliënten, pleit V&VN voor optimale bescherming voor de mensen in de frontlinie van de zorg met het oog op de bescherming van de meest kwetsbare mensen in onze samenleving.

5.1.2e

**Verwijzingen:**

1)

Zie de Q&A van het Robert Koch Institute met betrekking tot het standaard dragen van PBM <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html> (sectie: Ist das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung in der Öffentlichkeit zum Schutz vor SARS-CoV-2 sinnvoll?)

Zie de richtlijn van het Robert Koch Institut over PBM-gebruik in de zorgsetting: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html (sectie: Personenschutzmaßnahmen / Persönliche Schutzausrüstung, Verwendung von persönlicher Schutzausrüstung (PSA))

Zie de publicatie van het Robert Koch Institut op 14-4-2020 in de Epidemiologisches Bulletin getiteld: Mund-Nasen-Bedeckung im öffentlichen Raum als weitere Komponente zur reduktion der Übertragungen von COVID-19. Strategie-Ergänzung zu empfohlenen Infektionsschutzmaßnahmen und Zielen (3. Update).

Zie publicatie getiteld 'Covid-19: de (on)zekerheden' via <https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/nieuwsartikel/presymptomatische-covid-19-patienten-belangrijke-bron-besmetting.html> en <https://www.nature.com/articles/s41591-020-0869-5>