

**To:** 5.1.2e 5.1.2e ) ( 5.1.2e @minvws.nl]  
**From:** 5.1.2e 5.1.2e )  
**Sent:** Thur 9/3/2020 1:59:09 PM  
**Subject:** RE: PBM in richtlijnen NLJ, wijkverpleging en Wmo.  
**Received:** Thur 9/3/2020 1:59:09 PM

Hoi,

5.1.2e kan hier morgen naar kijken. Vandaag lukt haar echt niet meer

Gr. 5.1.2e

---

**Van:** 5.1.2e 5.1.2e ) <5.1.2e @minvws.nl>  
**Verzonden:** donderdag 3 september 2020 15:12  
**Aan:** 5.1.2e 5.1.2e ) <5.1.2e @minvws.nl>  
**Onderwerp:** FW: PBM in richtlijnen NLJ, wijkverpleging en Wmo.

Hierbij, wie zouden we er even naar kunnen laten kijken?

---

**Van:** 5.1.2e 5.1.2e ) <5.1.2e @minvws.nl>  
**Verzonden:** donderdag 3 september 2020 14:36  
**Aan:** 5.1.2e 5.1.2e ) <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e 5.1.2e ) <5.1.2e @minvws.nl>  
**CC:** 5.1.2e 5.1.2e ) <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e ) <5.1.2e @minvws.nl>  
**Onderwerp:** PBM in richtlijnen NLJ, wijkverpleging en Wmo.

Ha 5.1.2e,

Was gezellig je dinsdag weer even life te zien!

Mbt PBM hebben we nog even alles langs elkaar gelegd – met dank aan 5.1.2e!

- NJI <https://www.nji.nl/nl/coronavirus/Professionals/Contact-bezoek-en-omgang/Persoonlijke-beschermingsmiddelen>
- pagina over beleid PBM bij de wijkverpleging (<https://lci.rivm.nl/PBM-wijkverpleging>) en
- pagina over PBM Wmo Wmo (<https://lci.rivm.nl/covid-19/pbm-beleid-wmo>)

NJI richtlijn en de richtlijn PBM Wmo – verschillen zijn:

- de richtlijn Wmo geeft aan dat bij (mogelijke) besmetting taken worden uitgesteld. En indien dat niet kan er beredeneerd wordt afgeweken van de richtlijn. De tekst op de website van het NJI blijft hier vaag in. In het afwegingskader wordt aangegeven dat er getest moet worden bij, maar er wordt niet beschreven wat er in de tussentijd (van testen tot uitslag) gedaan moet worden qua uitstel of gebruik PBM.
- Naast het afwegingskader staat er een tekst op de website van het NJI dat Persoonlijke beschermingsmiddelen in de regel alleen nodig zijn als er langer dan vijftien minuten fysiek contact is met kinderen of jongeren met verkoudheidsklachten, waarbij vervolgens wordt aangegeven dat dit niet geldt voor kinderen van 0 tot en met 6 jaar met neusverkoudheid en/of loopneus zonder koorts en voor kinderen die jaarlijks terugkerende klachten hebben waarvan bekend is dat dit komt door hooikoorts of astma. Dit zou dan kunnen worden gezien als symptomen, maar hier wordt dan weer niet benoemd dat iemand diegene zich moet laten testen.

NJI richtlijn en richtlijn PBM wijkverpleging – verschillen zijn:

- Een belangrijk verschil is de criteria op basis waarvan bepaald wordt of er wel of geen PBM nodig zijn. Het beleid PBM bij de wijkverpleging doet dat op basis van wel of geen verdenking op corona. Hierbij wordt aangegeven dat het uit voorzorg gebruiken van PBM bij patiënten die geen (verdenking op) COVID-19 hebben niet nodig is. Vervolgens wordt er alleen aangegeven wat de maatregelen zijn bij een patiënt dan wel medewerker met (verdenking op) COVID. In de tekst op de website van het NJI wordt dit het onderscheid van wel of geen verdenking op COVID **niet** gemaakt. Bij het bepalen of persoonlijke beschermingsmiddelen nodig zijn, maken zij onderscheid tussen fysiek contact en face-to-face contact en aan de 15 min (wat ook door 5.1.2e wordt benoemd). De afwegingskaders maken wel het onderscheid tussen wel of geen symptomen, maar dan zijn bestanden die apart geopend moeten worden. In dit afwegingskader wordt ook expliciet benoemd dat een professional beschermingsmiddelen moeten dragen wanneer er sprake is geweest van nauw contact met een kind of jongere die positief getest is op corona (langer dan 15 minuten op minder dan 1,5 meter zonder persoonlijke bescherming of korter dan 15 minuten met hoog-risico (in gezicht spugen bijvoorbeeld). Hierover wordt aangegeven dat *tot 14 dagen na het laatste onbeschermd contact met deze jongere geldt dat zij bij persoonlijke verzorging, lichamelijk onderzoek, of fysieke nabijheid een chirurgisch mondmasker en handschoenen dragen. Deze professionals werken bij voorkeur niet met de fysiek meest kwetsbare kinderen en jongeren.* Dit wordt niet zo expliciet genoemd in het beleid PBM bij wijkverpleging.
- Het criterium van 15 min. contact is dus iets wat in andere richtlijnen niet gebruikt wordt en de vraag is dus ook of het wenselijk is om deze te hanteren.
- Wat verder nog opvalt is dat er, als het gaat om de **mantelzorgers**, een ander beleid wordt gehanteerd en niet het beleid wat wij hebben opgezet. Indien het kind / jongere klachten heeft en de mantelzorger niet, dan wordt de

mantelzorg overgenomen door een professional met PBM. Waarom hanteren we hier niet een eenduidig beleid? Wordt hier bewust van afgeweken?

Hoop dat je hier wat aan hebt!

Groet,

5.1.2e

**Van:** 5.1.2e

**Verzonden:** dinsdag 25 augustus 2020 16:38

**Aan:** ZorgvoordeJeugd

**CC:** 5.1.2e ; 5.1.2e

**Onderwerp:** Agendapunten en stukken voor call a.s. donderdag

Hallo 5.1.2e ,

Hierbij onze agendapunten voor donderdag aanstaande.

*De nieuwe richtlijn PBM ontbreekt nog als bijlage. Die volgt zo snel als mogelijk na afstemmen daarvan bij VWS intern.*

We zouden deze punten graag agenderen:

- **Nieuwe richtlijn PBM.** Aanpassingen zijn gedaan naar aanleiding van feedback van stuurgroepleden en nieuwe feedback van het RIVM. Redactie op tekstueel niveau vindt plaats voor publicatie op nji.nl.
- **Toegankelijkheid van testlocaties** voor jongeren.
  - o Op veel plekken heb je echt een auto nodig om bij een testlocatie te komen. Voor jongeren kan dat extra lastig zijn. Willen we hier wat mee?
  - o In specifieke gevallen moet er een mogelijkheid zijn om test thuis af te nemen en de uitslag versneld te krijgen (zie ook nieuwe richtlijn PBM). Het RIVM geeft aan dat deze punten moeten worden afgestemd met de GGD. Willen wij hierover als stuurgroep een signaal afgeven?
- **Nieuwe richtlijn RIVM over inzet van medewerkers bij quarantaine.** Het beleid is dat organisaties een uitzondering kunnen maken op de quarantaine als dat nodig is om de continuïteit van zorg te waarborgen. Elke organisatie, zo is het idee, gaat voor zich regels opstellen. Graag bespreken we met de stuurgroep of het niet beter is om generiek te sturen (per beroepsgroep, bijvoorbeeld) dan per organisatie. Er kan daarnaast een proces ingericht worden om waar maatwerk nodig is snel iets te regelen. In zo'n proces lijkt het logisch om niet de GGD een rol te geven (al druk genoeg en geen expert in dit soort specifieke situaties) maar juist een bedrijfsarts. We bespreken dit graag met de stuurgroep.

Ook geven we een update van de inspanningen om de richtlijnen allemaal up to date te houden/krijgen. Maar wie weet kan dat onder vleugels van een ander agendapunt?

Groet!

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e



**Nederlands  
Jeugdinstituut**

**Nederlands Jeugdinstituut**

Catharijnesingel 47

Postbus 19221

3501 DE Utrecht

T 5.1.2e

M 5.1.2e

E 5.1.2e @nji.nl

[www.nji.nl](http://www.nji.nl)

**Per 1 september 2020 verhuist het Nederlands Jeugdinstituut naar Churchillaan 11 in Utrecht.**