

**To:** [redacted] [redacted]@rivm.nl; [redacted] [redacted]@rivm.nl  
**From:** [redacted]  
**Sent:** Thur 9/3/2020 8:55:35 AM  
**Subject:** RE: nu met input [redacted] ... Beter zo.?.  
**Received:** Thur 9/3/2020 8:55:36 AM

Veel beter \*

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Sent:** donderdag 3 september 2020 10:50  
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Subject:** nu met input [redacted] ... Beter zo.?.

Hoi

Na een paar gesprekjes met een aantal collega's denk ik dat ik het raadsel heb opgelost. Klaarblijkelijk heeft [redacted] (hij zit in de werkgroep infectieziektepreventie van de FMS) op 17 juli contact opgenomen met een LCI collega. Hij sprak daarbij zijn verbazing uit over het advies om bij het betreden van de kamer van een (verdachte) patiënt geen PBM te dragen als het kortdurend is of 1,5 meter afstand wordt bewaard en dat in ziekenhuizen altijd PBM's gebruikt worden bij het betreden van de kamer van een (verdachte) patiënt. Hij vroeg zich verder af hoe dit in het advies voor verpleeghuizen was terechtgekomen. Daarop is aangegeven dat dit advies nog uit de periode kwam dat er een gebrek aan PBM was voor de langdurige zorg.

Aangezien het advies sinds eind mei niet meer was herzien, is dit [redacted] van de betrokken collega weer opgepakt. Er liggen dus geen nieuwe wetenschappelijke inzichten aan ten grondslag. De wijziging is mede ingevoerd in het kader van het meer eenduidig maken van alle richtlijnen en er geen relatie met de door jou aangehaalde kritiek van uit de verpleeghuizen.

Er is vervolgens op 17 augustus een e-mail gestuurd naar de koepels om ze te attenderen op het feit dat de richtlijn was aangepast, hierbij is niet verder ingegaan op de geschrapte passage.

Beste zorgrelatie,

Recent hebben wij 2 bijlagen van de LCI-richtlijn COVID-19 aangepast.

Aangezien er de laatste tijd relatief veel mensen terugkeren uit een oranje of rood risicogebied/-land, ontvangen wij met regelmaat vragen over hoe te handelen in dit soort situaties.

1. Derhalve hebben wij een alinea toegevoegd in het testbeleid en inzet zorgmedewerkers over wat een zorgmedewerker moet doen als die terugkeert. Zie <https://lci.rivm.nl/lci.rivm.nl/covid-19/bijlage/zorgmedewerkersinzetentestbeleid>.
2. In de Uitgangspunten PBM buiten het ziekenhuis (<https://lci.rivm.nl/covid-19/PBMbuitenziekenhuis>) hebben we de handelwijze in geval van quarantaine (zowel in geval van deelname aan BCO als voor terugkeer uit een oranje/rood land) toegevoegd, voor zowel patiënten/cliënten als zorgmedewerkers.

Daarnaast is in deze bijlage een nog noodzakelijke wijziging aangepast, vanwege eerder veranderd beleid rondom werken in afwachting van de testuitslag. Een zorgmedewerker die zich laat testen blijft thuis totdat de testuitslag bekend is (conform Testbeleid en inzet zorgmedewerkers).

Voordat ik de antwoorden verder ga lezen, .. naast de datum van het gesprek/naam van FMS of RIVM wie dat gesprek voerden, staan er ook nog andere vragen open he?

Deze:

1. Je schrijft dat het RIVM op 17 augustus brancheverenigingen bericht heeft over het schrappen van de passage over 'snel iets aangeven' uit de richtlijn. Hoe laat is dit bericht precies verstuurd? Kun je het afschrift van het bericht mij doen toekomen? Wij horen namelijk vanuit de branche dat dit bericht niet is ontvangen.
2. Was de enige aanleiding om de zinsnede *'Dit geldt ook voor het snel iets aangeven aan een patiënt of iemand te hulp schieten'* te schrappen het gesprek met FMS? Liggen er wellicht ook wetenschappelijke inzichten of studies die aan de beslissing ten grondslag om de zinsnede uit de richtlijn te schrappen? Als deze er niet zijn, graag aangeven waarom een gesprek met FMS het RIVM overhaalde de passage te schrappen, terwijl herhaalde kritiek sinds maart vanuit de thuis- en verpleeghuiszorg op deze passage telkens niet tot het schrappen leidde.