

5.1.2e

T
M

5.1.2e

5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid
Welzijn en SportDatum
28 October 2020Kenmerk
1772392-213337-CZZaaknummer
213337

Bijlage(n)

Afschrift aan

MMZS
Cc MVWS

Deadline: 25-11-2020

nota

Uw kenmerk
2020Z19826(ter beslissing)
voor mondkapjes'

Rectie op bericht 'Ziekenhuispersoneel wil helder beleid

1 Aanleiding voor deze nota

De vaste Kamercommissie voor VWS heeft op 28 oktober verzocht om de Kamer binnen uiterlijk één week (4 november) een reactie te sturen op het NOS bericht 'Ziekenhuispersoneel wil helder beleid voor mondkapjes'. Dit bericht gaat over een open brief van CNV, FNV, NU'91, de Patiënten Federatie en V&VN aan de NVZ en NFU over het mondkapjes beleid in ziekenhuizen, zie bijlage 1. Tevens wordt verzocht daarbij specifiek in te gaan op de vraag of u wil (laten) bemiddelen inzake deze kwestie, aangezien er geen overeenstemming bestaat over het antwoord op de vraag hoe de richtlijn eruit moet zien.

Op de eerste versie van de brief heeft u aangegeven:

Dit klinkt toch echt anders dan in het overleg dat we hadden. Heeft het overleg tussen NFU, NVZ, de bonden en beroepsgroepen nog wat opgeleverd? Ik heb in de Kamer de rollen uitgelegd, maar wel gezegd dat ik ja tenzij .. onderschrijf.

In het debat heeft u gezegd:

"Dat gaat over de persoonlijke beschermingsmiddelen buiten het ziekenhuis. Met name refereerde hij [5.1.2e] aan de wijkverpleging en aan de verpleeghuissector. Ik heb afgelopen week nog overleg gehad met de beroepsgroep, de werknemers en diverse sectoren, zowel ziekenhuizen als sectoren buiten het ziekenhuis, over het belang van de persoonlijke beschermingsmiddelen. Daar is veel debat over geweest in de Kamer. De richtlijn van het RIVM is doorvertaald door de sectoren. Er is recent nog een aanpassing geweest omdat de praktijk liet zien dat er onduidelijkheid was. Zij zijn om tafel gaan zitten, de beroepsgroep, de werknemersvereniging en de

Directie Curatieve Zorg

Kenmerk
1772392-213337-CZ

sectoren. Alles is weer zo gemaakt dat het ook past bij de praktijk.

Het principe — dat heeft het RIVM aangegeven — is dat bij bepaalde prevalentie preventief persoonlijke beschermingsmiddelen gebruikt worden, tenzij iemand professioneel zegt: ik doe het niet, want ... Dat is dan een professionele afweging. Ik heb aangegeven dat de rol van de minister niet is om daar wat van te vinden, maar dat ik het wel onderschrijf."

Voor zorgmedewerkers binnen het ziekenhuis geldt de FMS-leidraad. Hierin staat niet dat bij bepaalde prevalentie altijd preventief PBM gebruikt moet worden. Ik adviseer u dan ook om 'ja, tenzij ..' niet als basis in de brief op te nemen.

Wel is een passage toegevoegd over het bestuurlijk overleg met de vakbonden, beroepsorganisaties en werkgeversorganisaties. Eind november is een nieuw bestuurlijk overleg met deze partijen, waarin de uitkomsten van hun vervolgoverleg worden bespreken.

2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

Indien u akkoord bent met de lijn van de brief, graag z.s.m. versturen aan de Tweede Kamer gezien het eerdere verzoek van de Kamer.

3 Samenvatting en conclusies

- Daar waar het aankomt op de bestrijding van een uitbraak van infectieziekten zoals Covid-19 is er een speciale rol weggelegd voor de LCI (Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding).
- De LCI is onderdeel van het RIVM en coördineert zowel de bestrijding van infectieziekten in Nederland als de daarmee samenhangende communicatie om op landelijk en regionaal niveau adequaat en snel te kunnen handelen.
- De LCI ontwikkelt samen met deskundigen op het gebied van infectieziektebestrijding richtlijnen voor de preventie en bestrijding van infectieziekten. Deze LCI-richtlijnen zijn in eerste instantie bedoeld voor GGD-medewerkers die betrokken zijn bij infectieziektebestrijding.
- Aanvullend en aan de hand van de LCI-richtlijnen kunnen individuele beroepsgroepen en wetenschappelijke verenigingen, zoals de FMS en de V&VN, voor de eigen achterban richtlijnen opstellen.
- Deze beroepsgroepen en wetenschappelijke verenigingen hebben als geen ander zicht op de sectorspecifieke werkomgeving, waarover een eigen professionele afweging gemaakt dient te worden.
- Het RIVM/LCI heeft op verzoek van de sector voor zorg buiten het ziekenhuis uitgangspunten bij gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) op. De verschillende beroepsverenigingen maken hier gebruik van voor het vaststellen van hun eigen richtlijn.
- Zo heeft V&VN op 1 oktober als uitgangspunt gemeld: 'we maken altijd (preventief) gebruik van mondklappers. Tenzij wij zelf op basis van onze eigen professionele afweging besluiten daarvan af te wijken.'
- Het RIVM/LCI stelt voor zorg binnen het ziekenhuis *geen* uitgangspunten op, maar verwijst naar de FMS (en heeft wat betreft de richtlijn voor personeel buiten het ziekenhuis daarop recent aangepast in de zin dat het advies nu is om bij het betreden van de kamer al PBM wordt gebruikt bij patiënten met COVID(-klachten)).
- Op 7 oktober heeft de FMS een herziene leidraad 'Persoonlijke bescherming in de (poli)klinische setting vanwege SARS-CoV-2'

Directie Curatieve Zorg

Kenmerk
1772392-213337-CZ

vastgesteld.

- De FMS richtlijn wijkt af van de RIVM uitgangspunten voor buiten het ziekenhuis op het volgende punt: "Draag een chirurgisch masker of faceshield bij nauwe zorgcontacten met de patiënt (langer dan 15 min aaneengesloten binnen 1,5 meter)". Deze insteek is ontleend aan het BCO. In de RIVM uitgangspunten wordt voor verpleeghuizen preventief gebruik geadviseerd als er in de omgeving sprake is een zorgelijke situatie. De reden van dit verschil is volgens de FMS dat er in een ziekenhuissetting een betere screening kan plaatsvinden en daarbij een andere risico-afweging past (aangezien er ook van presymptomatische besmettingen sprake kan zijn, is daar wel iets tegen in te brengen). Overigens schrijven de richtlijnen een minimum gebruik voor.
- Volgens de ziekenhuizen is er dus geen onduidelijkheid over mondkapjes gebruik de zorgverleners in de ziekenhuizen. Wel hebben bonden, VNVN en NPF moeite met het feit dat er geen simpele regel "ja, tenzij" geldt.

4 Draagvlak politiek

In de eerste golf was er een tekort aan PBM. De continue vraag vanuit de Tweede Kamer bij het herzien van PBM-richtlijnen is of dit ingestoken is vanuit eventuele schaarste. Daar is in dit geval absoluut geen sprake van.

5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Idem draagvlak politiek. Wanneer er een verplichting komt op het dragen van mondkapjes in de publieke binnenruimte, heeft dit mogelijk gevolgen voor (receptie en wachtruimtes in) de ziekenhuizen.

6 Financiële en personele gevolgen

geen

7 Juridische aspecten en haalbaarheid

Niet van toepassing

8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Tweede versie is afgestemd met MEVA.
LZ en DMO.

9 Gevolgen administratieve lasten

geen

10. Toezeggingen

Geen.

11. Fraudetoets

Niet van toepassing