

Vergaderjaar 2020–2021

25 295

Infectieziektenbestrijding

Nr. 755

BRIEF VAN DE MINISTER VAN MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 23 november 2020

De vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft mij op 28 oktober jongstleden gevraagd te reageren op het bericht «Ziekenhuispersoneel wil helder beleid voor mondkapjes»¹. Tevens wordt mij verzocht of ik wil (laten) bemiddelen inzake deze kwestie, aangezien er geen overeenstemming bestaat over het antwoord op de vraag hoe de richtlijn eruit moet zien.

Reactie

In de open brief aan de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) wordt aangegeven dat er geen heldere norm is voor het gebruik van mondneusmaskers in ziekenhuizen en dat medewerkers en patiënten hierover in verwarring zijn.

Voor het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) door zorgmedewerkers in het ziekenhuis geldt het volgende. Het expertiseteam infectiepreventie van de Federatie Medisch Specialisten (FMS) heeft op 7 oktober jongstleden de leidraad «Persoonlijke bescherming in de (poli)klinische setting vanwege SARS-CoV-2» gepubliceerd². In deze leidraad staan (minimum) adviezen over het gebruik van PBM in zowel de poliklinische en klinische setting in ziekenhuizen. Het is aan de wetenschappelijke verenigingen en beroepsgroepen om leidraden als dezen vast te stellen. Dit doen zij aan de hand van de laatste wetenschappelijke inzichten en consensus. Het is hierbij van belang dat de ziekenhuismedewerkers zich gesteund voelen door adviezen in de leidraad en dat er ruimte is om binnen de leidraad persoonlijk afwegingen te maken. De schrijvers van de brief zijn van mening dat ziekenhuismedewerkers in principe altijd mondneusmaskers moeten dragen en daarvan alleen moeten afwijken als ze dat zelf verantwoord vinden. In het NOS-artikel

¹ <https://nos.nl/artikel/2353586-ziekenhuispersoneel-wil-helder-beleid-voor-mondkapjes.html>

² <https://www.demedischspecialist.nl/sites/default/files/LEIDRAAD%20PBM%20SARS-COV-2%20V5.pdf>

wordt de vergelijking gemaakt met de richtlijn voor preventief mondkapjes gebruik in de verpleeghuizen. Volgens de «Uitgangspunten PBM buiten het ziekenhuis» van het RIVM/LCI geldt in verpleeghuizen dat *bij een verhoogde incidentie van COVID-19 in een regio* (vanaf inschaling-sniveau «zorgelijk») zorgmedewerkers preventief ten minste een chirurgisch mondneusmasker type II dienen te dragen. Overige instellingen voor langdurige zorg maken de keuze voor het preventief dragen van een mondneusmaskers per woonunit, afdeling of locatie op basis van een risicoafweging. Ook binnen de langdurige zorg is de ene situatie de andere niet.

In elke zorgsetting geldt nu al als uitgangspunt dat zorgmedewerkers, waaronder dus ook ziekenhuismedewerkers, op basis van hun expertise en ervaring een professionele afweging moeten kunnen maken ten aanzien van het preventief gebruik van PBM in de dagelijkse praktijk. Hier ligt een rol voor het bestuur en de artsen infectiepreventie van het ziekenhuis, en de leidinggevende van de zorgmedewerkers om het beleid uit te leggen en open te staan om het gesprek over het beleid te voeren. Het is van groot belang dat hierover binnen de ziekenhuisorganisatie goed overleg wordt gevoerd en mensen veilig werken.

Gezien de verschillende zorgsectoren, zorgsettings, behandel situaties en patiëntgroepen vind ik het logisch dat er niet één PBM-leidraad is voor de gehele zorg. De verschillen – bijvoorbeeld ten aanzien van de mogelijkheden tot screening van patiënten – vragen om maatwerk. De beroepsgroepen en wetenschappelijke verenigingen kennen de sectorspecifieke werkomgeving het beste en maken dan ook de adviezen, leidraden en richtlijnen voor de eigen sector. Daarbij maken ze gebruik van de laatste wetenschappelijke inzichten, inclusief die van het RIVM. Van deze adviezen, leidraden en richtlijnen kan een zorgprofessional beredeneerd afwijken.

In een bestuurlijk overleg met vakbonden, beroeps- en werkgeversorganisaties hebben we gesproken over de richtlijnen voor het gebruik van PBM in het ziekenhuis. Hierbij heb ik aangegeven dat het niet aan VWS is richtlijnen vast te stellen over het gebruik van PBM in de ziekenhuizen. FMS stelt hiervoor de richtlijnen op. Echter, als er onduidelijkheden zijn over de richtlijnen, zie ik het als mijn verantwoordelijkheid om partijen bij elkaar te brengen om in gezamenlijkheid te zorgen voor de gewenste duidelijkheid. Daarom heb ik de NVZ, NFU, FMS, V&VN en de vakbonden gevraagd nader met elkaar in gesprek te gaan over het gebruik van PBM in het ziekenhuis, en hoe daarbij de RIVM-uitgangspunten voor het gebruik van PBM buiten het ziekenhuis kunnen worden benut om tot één lijn te komen over het gebruik van PBM in het ziekenhuis. In het bestuurlijk overleg dat ik eind november met vakbonden, beroepsorganisaties en werkgeversorganisaties heb, zullen we de uitkomsten van dit overleg bespreken.

De Minister voor Medische Zorg,
T. van Ark