

To: [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl
From: [redacted]
Sent: Sun 10/25/2020 12:26:16 PM
Subject: FW: Leidraad mondneusmaker
Received: Sun 10/25/2020 12:26:17 PM

Met vriendelijke groet,

[redacted]

[redacted]

Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport

Parnassusplein 5 | 2511 VX Den Haag
 Postbus 20350 | 2500 EJ Den Haag

M 06- [redacted]
 [redacted]@minvws.nl
 secretaresse: [redacted]
 email: [redacted]@minvws.nl
 070 [redacted]

[redacted] <[redacted]@minvws.nl>

Verzonden: zondag 25 oktober 2020 12:18

Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]
 <[redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: FW: Leidraad mondneusmaker

[redacted]

Is iemand van directie CZ op deze discussie aangehaakt. Denk dat dit in debat gaat terugkomen en dat we lijntje moeten maken (denk dat FMS de druk beetje onderschat overigens)?

Dan nog iets anders: de druk op meergebruik (preventief in ziekenhuizen) zal toenemen, de golf kan ook wel eens veel langer duren (tweede en derde golf in een en dan misschien wel langer dan 20 weken) en we hebben al geconstateerd dat het belangrijk is te monitoren wat er gebeurt, Accenture heeft zich ook al bij mij gemeld.

@ [redacted] welk vervolg heb je voor ogen. Zouden we Accenture niet moeten vragen om hun veronderstellingen te blijven toetsen en de confrontatie verwachte vraag en het aanbod de komende maanden te blijven maken. Bijvoorbeeld in een maandelijkse rapportage op basis waarvan LCH al dan niet inkoopbeleid aanpast. Daarbij geldt dat ik liever te veel maskers inkoop dan te weinig en denk dat het richting kamer ook goed is dat we laten zien dat we meerdere vingers aan de pols houden...

[redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@demedischspecialist.nl>

Verzonden: zondag 25 oktober 2020 11:40

Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Leidraad mondneusmaker

Zeker gezien, we hebben tevoren overleg gehad met de V&VN, en uitgelegd waarom we niet achter hun oproep kunnen staan. En dat wat we in de leidraad schrijven het minimum moet zijn, meer mag. We zijn niet benaderd door de pers hierover.

[redacted]

[redacted]

Verzonden: zaterdag 24 oktober 2020 13:56

Aan: [redacted]

Onderwerp: RE: Leidraad mondneusmaker

[redacted]

Bericht vast gezien vandaag:

[X]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: 5.1.2e <5.1.2e @demedischspecialist.nl> 5.1.2e @demedischspecialist.nl>>
 Datum: maandag 12 okt. 2020 10:12 PM
 Aan: 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl> 5.1.2e @minvws.nl>>
 Kopie: 5.1.2e @amsterdamumc.nl
 <5.1.2e @amsterdamumc.nl> 5.1.2e @amsterdamumc.nl>>, 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl> 5.1.2e @minvws.nl>>, 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl> 5.1.2e @minvws.nl>>, 5.1.2e <5.1.2e @demedischspecialist.nl> 5.1.2e @demedischspecialist.nl>>, 5.1.2e <5.1.2e @demedischspecialist.nl> 5.1.2e @demedischspecialist.nl>>

Onderwerp: Re: Leidraad mondneusmaker

Beste 5.1.2e

Ja, leuk elkaar weer eens tegen te komen, maar ik had het liever in andere omstandigheden gehad...

Het verschil tussen het gebruik van mondneusmaskers in ziekenhuizen, verpleeghuizen en thuiszorg kan als volgt uitgelegd worden:

In ziekenhuizen wordt screening gedaan, zowel telefonisch voor het contact als bij binnenkomst. Verdachte patiënten komen in principe niet op een spreekuur of naar het ziekenhuis voor een electieve ingreep en/of opname, indien toch noodzakelijk (spoed bijvoorbeeld) komen zij in de 'rode' stroom terecht, waar meer beschermingsmaterialen worden gebruikt dan alleen mondneusmasker (handschoenen, schort etc). In de 'groene' (niet verdachte) stroom wordt gebruik van mondneusmasker geadviseerd bij contacten >3 minuten <30 cm, of bij >15 minuten <1,5 m.

In verpleeghuizen kunnen de patiënten vaak niet goed bevraagd worden op klachten, met name niet in de psychogeriatrische setting, of kan een val of verwardheid al een uiting zijn van een SARS-CoV-2 infectie, zodat daar universeel gebruik van beschermingsmiddelen zinvol kan zijn.

In de thuiszorg worden juist die mensen geholpen, die goed genoeg zijn om thuis te verblijven en waarbij je er ook van uit kunt gaan dat ze goed genoeg zijn om klachten aan te kunnen geven. In die situatie zou je dus bij cliënten zonder klachten de leidraad van de ziekenhuizen van toepassing kunnen laten zijn en alleen bij intensieve contacten mondneusmaskers dragen.

Het blijft inderdaad lastig als verschillende partijen verschillende adviezen geven, en er is ook geen ondubbelzinnig advies mogelijk op basis van de literatuur. Deze wordt wel door ons Kennisinstituut nauwkeurig gevolgd en als nieuwe bevindingen nopen tot het aanpassen van onze leidraden, dan doen we dat. En wat voorgesteld wordt in de leidraden is te beschouwen als een minimum vereiste, meer beschermingsmaterialen gebruiken als de (lokale of regionale) situatie daarom vraagt, is natuurlijk altijd mogelijk.

De onduidelijkheid over de sectoren heen, toont aan dat we een goed functionerend Samenwerkingsverband Richtlijnen

Infectiepreventie (SRI) missen. Er is wel een convenant opgesteld, waarbij RIVM, FMS en SKILZ samenwerken om de richtlijnen infectiepreventie voor respectievelijk de publieke, medisch specialistische en langdurige zorg goed op elkaar af te stemmen en up-to-date te houden. Uitvoerend/coördinerend orgaan A bestaat uit de drie voornoemde partijen. Begeleidend/sturend orgaan B bestaat vooralsnog uit die drie partijen aangevuld met NVZ, NFU en VHIG.

In het convenant staat al aangegeven dat het wenselijk is dat ook ActiZ, GGD GHOR Nederland, VGN (gehandicaptenzorg) en BTN (branchebelang Thuiszorg Nederland) aansluiten bij orgaan B. V&VN zou in dat rijtje niet misstaan. Ook zou het goed zijn als de huisartsen (NHG/LHV) zouden aansluiten.

Het convenant is momenteel nog niet door alle betrokken partijen getekend, maar achter de schermen wordt door de Federatie (voorzitter van orgaan A) al actie ondernomen om op korte termijn te kunnen starten met prioriteren welke richtlijnen het eerst aan een update toe zijn.

Ik hoop je hiermee enige informatie te hebben gegeven,

Met vriendelijke groet,

5.1.2e 5.1.2e, 5.1.2e
5.1.2e

[5.1.2e @01D5D1DE.2C1EAB50] <<https://www.demedischspecialist.nl/>>

Mercatorlaan 1200 • Postbus 20057 • 3502 LB Utrecht
(088) 5.1.2e • 5.1.2e @demedischspecialist.nl
www.demedischspecialist.nl • KvK 40483480

Bekijk de video De Federatie Medisch Specialisten in 1 minuut <<https://www.demedischspecialist.nl/federatie/federatie-medisch-specialisten>>

5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>

Verzonden: zondag 11 oktober 2020 13:34

Aan: 5.1.2e - Vaatfunctie' < 5.1.2e @antoniuziekenhuis.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @demedischspecialist.nl>

CC: 5.1.2e @amsterdamumc.nl' < 5.1.2e @amsterdamumc.nl>; 5.1.2e)

< 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: Leidraad mondneusmaker

Hoi 5.1.2e en 5.1.2e

Zo komen we elkaar weer tegen (met 5.1.2e had ik in voorjaar al contact over PBM), @ 5.1.2e ik zag dat jij betrokken was bij aangepaste leidraad.

Even voor jullie het volgende.

Ben zelf nauw betrokken bij gebruik en verdeling PBM en afgelopen week hebben een analyse besproken over de voorraden met als bottom line dat voorraden voldoende zijn bij meer gebruik en meer besmettingen, maar wel dat handschoenen een knelpunt kunnen gaan vormen.

Laat ik voorop stellen dat wij vanuit VWS niet over uitgangspunten/leidraden/handreikingen gebruik PBM gaan. In de langdurige

sector is er bij aanvang crisis behoefte geweest aan guidance vanuit RIVM (OMT) en daar zijn we procesmatig schakelaar/makelaar geweest. Verenso en NVAVG hebben rol opgepakt om tot behandeladvies te komen waarin ondertussen ook meer preventief gebruik geadviseerd wordt maar wel onder aantal overwegingen.

Wat met de verschillende verantwoordelijkheden nu wel opvalt is dat er verschillen tussen sectoren zitten die niet zo eenvoudig zijn uit te leggen en volgens mij op werkvoelniveau ook wel tot onduidelijkheid kunnen leiden. Ik cc Frida even omdat bij het overleg was waar ik ook was, het is ook aan de orde geweest in het handen aan de kraan overleg.

V@VN komt samen met vakbonden morgen met advies dat verzorgenden, verpleegkundigen, begeleiders, helpenden en hulpen (dus ook in huishoudelijke hulp, Wmo) preventief een mondmasker moeten gebruiken, tenzij een professional dat niet nodig en verantwoord vindt. Actiz en Zorgthuis gaan dit overnemen naar hun achterban. Het is meer een statement dan een advies, maar ook relevant voor jullie

In jullie leidraad is het gebruik terughoudender (in de veronderstelling van adequate screening) en pas bij meer dan 15 minuten binnen 1,5 meter. In die logica zou een huishoudelijke hulp zeker geen masker (en handschoenen) gebruiken. Maar ook in ziekenhuis ontstaat de situatie dat verpleegkundige met dit advies van VNVN om mondmasker zal vragen en de specialist zal kunnen zeggen: dat is niet nodig. Dus hoe ga je daar goed mee om. Denk dat teneur van discussie wordt: moet geen belemmering zijn, ook geen verplichting.

Dus beschouw deze mail primair als ter info maar ben natuurlijk ook wel geïnteresseerd in jullie reactie.