



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Deadline: 07-10-2020

directie Maatschappelijke
Ondersteuning

Ontworpen door
5.1.2e

T (070) 5.1.2e
M (31) 5.1.2e

Datum
26 August 2020

Kenmerk
1739942-209728-PG

Zaaknummer
209728

Bijlage(n)
<vul hier het aantal bijlagen
in>

Afschrift aan

nota

5.1.2e

(ter beslissing) het bericht dat de coronarichtlijnen van het RIVM een
magere wetenschappelijke basis kennen.

*- In ieder geval 1 antwoord
over speltekst naar beschikbare
ontw.*

- En: is dit niet vooral postbevestiging

5.1.2e

1 Aanleiding voor deze nota

Kamerleden Wilders en Agema (beiden PVV) hebben schriftelijke vragen
gesteld.

Uw kenmerk
2020Z15069

2 Beslipunten, advies en mogelijk alternatief

De bijgevoegde beantwoording zo spoedig mogelijk naar de Kamer versturen.
Wegens interne afstemming is de uiterste deadline overschreden.

3 Samenvatting en conclusies

- We geven aan dat de coronamaatregelen zo goed mogelijk worden
onderbouwd met wetenschappelijke kennis, de mening van experts en
andere beschikbare informatie;
- We geven aan dat er geen sprake is van richtlijnen op basis van
persoonlijke ervaringen;
- De interne stukken waar de Kamerleden om vragen kunnen niet naar
de Kamer worden gestuurd, omdat na een rondgang bij LZ, PG, GMT
en woordvoering van minister Van Ark naar voren komt dat er in het
contact met Nieuwsuur hierover geen interne stukken zijn
meegestuurd/gedeeld.
- Onze aanname is daarom dat de "interne stukken" waar Nieuwsuur
over schrijft en die zij in hebben gezien, niet afkomstig zijn van VWS
maar van andere betrokken partijen.

4 Draagvlak politiek

De PVV heeft al meer kritische vragen gesteld over de rol/functioneren van
het RIVM. In het debat van 22 september jl. hebben meerdere partijen
kritische vragen gesteld over de totstandkoming van deze richtlijn vanuit het
RIVM.



Directie Publieke
Gezondheid

Kenmerk
1739942-209728-PG

5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Er zijn veel vragen geweest vanuit Nieuwsuur over de RIVM-richtlijnen ouderenzorg. Deze Kamervragen volgen op een publicatie hierover.

6 Financiële en personele gevolgen

Nvt.

7 Juridische aspecten en haalbaarheid

Nvt.

8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Deze Kamervragen zijn uiteindelijk beantwoord door LZ, zodat deze in lijn zijn met de eerdere uitspraken hierover in kamerbrieven/debatten. Wegens technische redenen in Marjolein gaan de vragen toch via PDC-19 de lijn in.

Voor de laatste vraag is informatie opgevraagd bij collega's van LZ, GMT en woordvoering van minister Van Ark.

9 Gevolgen administratieve lasten

Nvt.

10. Toezeggingen

Nvt.

11. Fraudetoets

Nvt.



Antwoorden op Kamervragen van de Kamerleden Wilders (PVV) en Agema (PVV) over het bericht dat de coronarichtlijnen van het RIVM een magere wetenschappelijke basis kennen (2020Z15069)

Vraag 1

Wat is uw reactie op het bericht van de NOS en de reconstructie van Nieuwsuur dat de RIVM-richtlijnen voor de ouderenzorg een magere wetenschappelijke basis kennen? 1)

Antwoord 1

Ik heb kennisgenomen van de berichtgeving.

Vraag 2

Deelt u de mening dat de coronamaatregelen die u heeft afgekondigd een wetenschappelijke basis dienen te hebben? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe borgt u dat?

Antwoord 2

Maatregelen in het kader van de bestrijding van COVID-19 worden zo goed mogelijk onderbouwd met wetenschappelijke kennis, door het inzetten van experts en het benutten van andere beschikbare informatie, zoals internationale ontwikkelingen.

Vraag 3

Wat is uw reactie op de schokkende onthulling dat de uitspraken die de directeur van het RIVM, de heer Van Dissel, deed tijdens de technische briefing in de Kamer als zouden mondmaskers "schijnveiligheid" bieden en geen wetenschappelijke basis hebben, maar gebaseerd zijn op zijn "persoonlijke ervaring" en "observaties in de dagelijkse praktijk"?

Vraag 4

Hoe is het mogelijk dat deze persoonlijke ervaringen van de directeur van het RIVM de basis kunnen vormen voor de RIVM-richtlijnen?

Antwoord op vraag 3 en 4

RIVM geeft aan dat de uitspraak van de heer Van Dissel ondersteund werd door expert opinions, besproken is in het OMT en dat daarbij onderzoek betrokken is.

Vraag 5

Deelt u de mening dat het schokkend is dat op basis van deze persoonlijke ervaringen van de directeur van het RIVM duizenden zorgmedewerkers in de ouderenzorg geen mondmaskers kregen omdat het Landelijk Consortium Hulpmiddelen de beschermingsmiddelen op basis van deze RIVM-richtlijn over de verpleeghuizen verdeelde? Zo nee, waarom niet?



Antwoord 5

Het LCH verdeelt de beschermingsmiddelen op basis van een verdeelmodel. Verder gelden inhoudelijke richtlijnen van het RIVM. Dit LCH verdeelmodel is gebaseerd op het besmettingsrisico dat zorgverleners lopen bij verschillende handelingen. Een besmettingsrisico wordt – los van de kenmerken van de persoon die besmet wordt – bepaald door het besmettingsrisico van een bepaalde handeling, gecombineerd met het aantal besmette personen op wie die handeling betrekking heeft. Uitgangspunt is dat waar dezelfde risico's zijn ook dezelfde bescherming nodig is en beschikbaar moet zijn.

Vraag 6

Hoeveel meer "persoonlijke ervaringen" en "observaties in de dagelijkse praktijk" van de directeur van het RIVM (dus zonder wetenschappelijke basis) zijn opgenomen in RIVM-richtlijnen of vormen de basis voor coronamaatregelen die het kabinet nam? Kunt u daar een inventarisatie van laten maken?

Vraag 7

Begrijpt u dat als u graag wilt dat mensen uw coronamaatregelen opvolgen dat u draagvlak verliest als blijkt dat er maatregelen tussen zitten die gebaseerd zijn op de "persoonlijke ervaring" of "observaties in de dagelijkse praktijk" van de directeur van het RIVM?

Antwoord op vraag 6 en 7

Er is geen sprake van richtlijnen op basis van persoonlijke ervaringen.

Vraag 8

Hoe wrang is het dat deze zelfde directeur de talloze superspreadingevents waar tientallen tot honderden mensen tegelijkertijd besmet raakten met corona via microdruppels (aerosols) nog steeds afdoet als "anekdotisch" en niet wetenschappelijk onderbouwd, terwijl China, Amerika, Duitsland en België zomaar wat landen zijn die de belangrijke rol van besmetting via microdruppels (aerosols) wel erkennen?

Het OMT geeft – ook bij monde van zijn voorzitter – aan dat uit beschikbaar wetenschappelijk materiaal blijkt dat het gebruik van niet-medische mondkapjes een zeer beperkt gezondheidseffect heeft. Wat betreft het effect van niet-medische mondkapjes op de transmissie van infectieuze druppels, concludeerde het OMT in zijn 73e COVID-19 advies nog dat er geen nieuwe data bekend zijn die ertoe zouden leiden dat de inhoudelijke afweging hierover uit de eerdere OMT-adviezen moet worden aangepast. Het houden van anderhalve meter afstand is het meest effectief bij het tegengaan van verspreiding van het virus.

→ even nagaan?

Vraag 9

Hoe gaat u deze onacceptabele deuk in de betrouwbaarheid van de totstandkoming van de richtlijnen van het RIVM en coronamaatregelen herstellen?

Het RIVM en het OMT baseren zich op wetenschappelijke inzichten, die gewogen worden door experts, en betrekken daarbij internationale ontwikkelingen en inzichten.



Vraag 10

Kunt u de interne stukken die Nieuwsuur inzag de Kamer doen toekomen? Zo nee, waarom niet?

Mijn ministerie heeft geen interne stukken met Nieuwsuur gedeeld. Ik kan dus ook geen stukken met de Kamer delen.

1) NOS.nl, Nieuwsuur, 16 juli 2020