

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

458

Vragen van het lid **Kerstens** (PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Coronarichtlijnen RIVM leidden tot onveiligheid in ouderenzorg»* (ingezonden 17 juli 2020).

Antwoord van Minister **Van Ark** (Medische Zorg) (ontvangen 14 oktober 2020). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2019–2020, nr. 3658.

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het bericht «Coronarichtlijnen RIVM leidden tot onveiligheid in ouderenzorg»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2, 3

Vindt u ook dat zorgverleners in de coronacrisis in onveilige situaties zijn gebracht?

Vindt u ook dat daaraan niet alleen het tekort aan dan wel de «scheve» distributie van persoonlijke beschermingsmiddelen debet is geweest, maar ook de RIVM-richtlijnen die voorschreven dat dergelijke middelen in allerlei gevallen «niet nodig» waren?

Antwoord 2, 3

De IGJ en de Inspectie SZW hebben meldingen gekregen waarin zorgen werden uitgesproken over persoonlijke beschermingsmiddelen buiten de ziekenhuizen. In telefonische contacten van de IGJ met zorginstellingen kreeg de IGJ tot en met april signalen over angst voor tekorten aan persoonlijke beschermingsmiddelen. Bij doorvragen bleek dat er geen risicovolle situaties zijn ontstaan doordat er écht geen beschermingsmiddelen meer beschikbaar waren en/of RIVM-richtlijnen niet gevolgd konden worden. Steeds kon men dan – bijvoorbeeld met behulp van VWS of collega-instellingen – (net) op tijd toch aan materialen komen. Ook zijn bij de IGJ en de Inspectie SZW geen signalen bekend dat het volgen van RIVM-richtlijnen tot onveilige situaties heeft geleid.

¹ Nieuwsuur, 15 juli 2020, «Coronarichtlijnen RIVM leidden tot onveiligheid in ouderenzorg» <https://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2340792-coronarichtlijnen-rivm-leidden-tot-onveiligheid-in-ouderenzorg.html>

Vraag 4

Herinnert u zich de door vragensteller op 15 april jl. gestelde schriftelijke vragen naar aanleiding van het bericht «De zorgverleners worden niet voldoende beschermd»² alsook uw reactie daarop in uw brief «COVID-19: Update stand van zaken» aan de Kamer van 4 mei jongstleden?³ Bent u het met vragensteller eens dat in dat laatste schrijven niet concreet antwoord is gegeven op met name de vragen 4 en 5 (respectievelijk «Kunt u zich voorstellen dat zorgverleners het idee hebben dat een eerdere versoepeling van de richtlijnen van het RIVM omtrent het gebruik van beschermingsmiddelen, terwijl de geluiden over het besmettelijker zijn van corona toenamen, wellicht niet ingegeven is door hun gezondheid maar door het gebrek aan beschermingsmiddelen? Zo nee, hoe overtuigt u betrokkenen van het tegendeel?» en «Is het zo dat zorgverleners inmiddels de grootste «besmettingshaard» van het coronavirus zijn geworden? Beschikt u over cijfers waaruit dat, of het tegendeel, blijkt en wilt u die snel met de Kamer delen? Als u niet over deze cijfers beschikt, wilt u die dan wel boven tafel krijgen en met de Kamer delen?»)? Wilt u dat antwoord alsnog geven?

Antwoord 4

Deze vragen gaan over de situatie op 15 april en het is mij niet duidelijk op welke versoepeling van de uitgangspunten van het RIVM wordt bedoeld. Inmiddels is veel veranderd aan de situatie en is vanaf 1 mei expliciet in de uitgangspunten van het RIVM voor het gebruik van PBM buiten het ziekenhuis opgenomen dat zorgmedewerkers op basis van hun professionele inzichten en ervaring beredeneerd kunnen afwijken van de uitgangspunten als de specifieke situatie daarom vraagt. Wat betreft de tweede vraag beschik ik niet over onderzoeksresultaten waaruit blijkt hoe groot de rol is van zorgverleners bij de besmetting in de ouderenzorg. Gezien de vele factoren die hierbij een rol kunnen spelen is niet aan te geven hoe groot deze rol was en is het ook moeilijk om dit cijfermatig te onderzoeken.

Vraag 5

Waarom zijn de RIVM-richtlijnen niet of nauwelijks gewijzigd, ondanks het feit dat daar door «het veld» meermalen en stevig op is aangedrongen?

Antwoord 5

Het RIVM heeft algemene uitgangspunten opgesteld voor het gebruik van PBM buiten het ziekenhuis. Deze uitgangspunten zijn gebaseerd op het risico op besmetting bij specifieke zorghandelingen. Het RIVM is verantwoordelijk voor het opstellen van de uitgangspunten en het was aan het RIVM om te beoordelen of er aanleiding was om de uitgangspunten of richtlijnen aan te passen. Vervolgens konden beroepsgroepen deze uitgangspunten nader uitwerken voor specifieke situaties. Gaandeweg heeft het RIVM de uitgangspunten een aantal maal aangepast, dat is ook in de toelichting op uitgangspunten aangegeven.

Vraag 6

Waarop baseert u de mededeling van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport dat de RIVM-richtlijnen zijn geschreven in overleg met onder andere de beroepsvereniging Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)?

Antwoord 6

Het RIVM heeft de uitgangspunten voor het gebruik van PBM buiten het ziekenhuis opgesteld. Deze zijn vervolgens voorgelegd aan de koepels en beroepsverenigingen waaronder V&VN vanuit het oogpunt van uitlegbaarheid en uitvoerbaarheid. Door V&VN zijn de uitgangspunten vertaald in een handreiking voor het gebruik in specifieke situaties in de dagelijkse praktijk.

² Aangangsel Handelingen, 2019–2020, nr. 2635

³ Kamerstuk 25 295 nr. 277

Vraag 7

Hoe verhouden de onder 6. bedoelde richtlijnen zich tot de begin juni door de gezamenlijke vakbonden in de zorgsector geschreven «Handreiking veilig werken in verband met COVID-19»?

Antwoord 7

Naast de V&VN hebben ook de gezamenlijke vakbonden een handreiking opgesteld voor het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen in de praktijk. Die sluiten aan op het principe in de RIVM uitgangspunten dat professionals als de situatie daarom vraagt beredeneerd kunnen afwijken van de uitgangspunten voor gepast gebruik van PBM. De handreiking verwijst daar ook naar.

Vraag 8

Hoe verhoudt de mededeling van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport dat werkgevers verantwoordelijk zijn voor onveilige situaties zich tot het gegeven dat die nu juist van uw ministerie te horen hadden gekregen dat ze de RIVM-richtlijnen (die voorschreven dat persoonlijke bescherming niet altijd nodig was) moesten volgen?

Antwoord 8

De uitgangspunten van het RIVM gaan uit van het besmettingsrisico dat zorgverleners lopen bij verschillende handelingen bij patiënten. Het RIVM stelt algemene uitgangspunten op die door verschillende sectoren voor hun specifieke situatie nader kunnen worden uitgewerkt. Hiervoor dienen voldoende beschermingsmiddelen beschikbaar te zijn. Werkgevers zijn verantwoordelijk voor een veilige werkomgeving en voor goede en continue zorg aan patiënten en cliënten. Indien werknemers van mening zijn dat ze niet veilig zorg kunnen verlenen dienen ze hierover in gesprek te gaan met hun werkgever. Meldingen over onveilige situatie kunnen gedaan worden bij het landelijk meldpunt Zorg van de IGJ en de Inspectie SZW.

Vraag 9

Mocht u vinden dat van een hierboven onder 8. bedoeld «moeten volgen» geen sprake was, bent u dan in ieder geval van mening dat de situatie omtrent het al dan niet moeten volgen van bedoelde richtlijnen op zijn minst erg onduidelijk was en dat het (ook) op uw weg had gelegen daar helder over de communiceren?

Antwoord 9

De uitgangspunten zijn helder maar ook algemeen. Specifieke zorgsituaties laten zich niet altijd goed vangen in algemene uitgangspunten. Bovendien geven de uitgangspunten expliciet de ruimte om hiervan op basis van de professionele inschatting in specifieke situaties beredeneerd af te wijken. Daarom is het positief dat beroepsvereniging (VNVN) in samenwerking met andere organisaties een praktische handreiking hebben opgesteld. Zoals aangegeven hebben de vakbonden ook een handreiking voor veilig werken opgesteld.

Vraag 10

Wat vindt u ervan dat de Inspectie SZW niet heeft onderzocht of de RIVM-richtlijnen wel overeenkomen met de Arboret? Waarom heeft u de Inspectie SZW, maar ook de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), geïnstrueerd de RIVM-richtlijnen te gebruiken als uitgangspunt bij het toezicht? Begrijpt u dat ook daaruit blijkt dat sprake was van het moeten volgen van die richtlijnen?

Antwoord 10

Het gaat om professionele richtlijnen die door infectiepreventie deskundigen worden opgesteld en daarop vindt geen toetsing door de Inspectie SZW plaats. In mijn brief van 15 april (kenmerk 1675769-204341-PG) heb ik u laten weten dat de Inspectie SZW tijdelijk de door het RIVM gehanteerde normen en instructies voor gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen als uitgangspunt hanteert bij haar toezichtstaken. De IGJ is zelf verantwoordelijk voor het bepalen op welke manier ze toezicht houdt en ik heb hierover geen instructies gegeven.

Vraag 11

Wat vindt u ervan dat het RIVM niet kan onderbouwen dat het veilig zou zijn om onbeschermd binnen anderhalve meter van een corona-patiënt te werken en slechts verwijst naar «algemene principes uit de infectiepreventie» terwijl dit «principe» niet in eerdere richtlijnen over infectiepreventie voorkwam en wij bovendien allemaal de «instructie» meekregen tenminste anderhalve meter afstand te houden?

Antwoord 11

Het RIVM is onafhankelijk en zelfstandig verantwoordelijk voor de inhoud van zijn adviezen en maakt daarbij gebruik van actuele kennis van deskundigen. De veiligheid van werken is hierbij een belangrijke factor en gebaseerd op de actuele kennis van het virus en hoe het verspreid wordt.

Vraag 12

Houdt u nog steeds vol dat het, ondanks de zich almaar opstapelende bewijzen, «te vroeg is» om de conclusie te trekken dat onder meer het gevoerde beleid omtrent persoonlijke beschermingsmiddelen debet is geweest aan het besmet geraakt zijn van zorgverleners waardoor zij onbedoeld en ongewild anderen hebben besmet met als gevolg (dodelijke) slachtoffers (ook onder zorgverleners)?

Antwoord 12

Er zijn veel factoren die een rol hebben gespeeld bij het grote aantal besmettingen in de verpleeghuizen en dit zal deel uitmaken van de evaluatie.