

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

1709

Vragen van het lid **Hijink** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Ruim twintig mensen besmet in Fries woonzorgcentrum, deels met Britse variant»* (ingezonden 18 januari 2021).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de Minister voor Medische Zorg (ontvangen 15 februari 2021). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2020–2021, nr. 1584.

Vraag 1

Wat is uw reactie op het bericht «Ruim twintig mensen besmet in Fries woonzorgcentrum, deels met Britse variant»?¹

Antwoord 1

Deze uitbraak heeft de bewoners, de verwanten en de zorgverleners hard aangegrepen. Met hen betreur ik deze uitbraak en ik wens hen veel sterkte de komende periode.

Vraag 2

Hoe is het mogelijk dat het virus zich zo snel heeft kunnen verspreiden in dit woonzorgcentrum?

Antwoord 2

Over de verspreiding van het virus heb ik zowel met de zorgaanbieder als de GGD contact gehad. Genoemden geven aan dat de inzet van PBM en de hygiënemaatregelen binnen de locatie op orde zijn. De verspreiding van het virus hangt samen met een aantal factoren. De eerste factor is dat het virus is binnengebracht door een zorgverlener of bezoekers. In deze omgeving komt het veelvuldig voor dat meerdere leden van een familie in de zorg werken. Deze mensen kunnen besmet zijn zonder dat zij het weten (bijvoorbeeld omdat zij geen klachten hebben), besmetten elkaar en nemen het virus mee naar de instelling omdat zij daar werken of omdat zij daar op bezoek gaan. Dit is helaas vaak niet te voorkomen. De tweede factor is de Britse variant van het virus dat meer besmettelijk lijkt te zijn.

¹ Nos.nl, 14 januari 2021, «Ruim twintig mensen besmet in Fries woonzorgcentrum, deels met Britse variant», <https://nos.nl/artikel/2364382-ruim-twintig-mensen-besmet-in-fries-woonzorgcentrum-deels-met-britse-variant.html>

Vraag 3

Hadden de zorgverleners de mogelijkheid om te kiezen voor FFP2-maskers voor de zorg voor besmette patiënten?

Antwoord 3

In de uitgangspunten van het RIVM voor het gebruik van beschermingsmiddelen buiten het ziekenhuis geldt dat chirurgische mondklappers type IIR in de meeste gevallen voldoende zijn. Voor speciale handelingen, waarbij aerosolvorming plaatsvindt, is een zogenoemd FFP2-masker aangewezen. In deze uitgangspunten is expliciet opgenomen dat als de specifieke situatie daarom vraagt, zorgmedewerkers op basis van hun professionele inzichten en ervaring beredeneerd van deze uitgangspunten kunnen en mogen afwijken. Dat betekent ook dat als zorgmedewerkers van oordeel zijn dat zij een FFP2-masker in plaats van een chirurgisch mondklapper IIR (in bepaalde situaties) verstandig achten in hun werk en zich daarmee veiliger voelen, dit ook kan en mogelijk gemaakt wordt.

Vraag 4

Klopt het dat de zorgverleners geen FFP2-maskers maar chirurgische maskers droegen? Zo ja, hoe heeft dit kunnen gebeuren?

Antwoord 4

In de instelling werd gewerkt volgens de uitgangspunten van het RIVM. In de huidige uitgangspunten van het RIVM voor het gebruik van beschermingsmiddelen buiten het ziekenhuis geldt dat chirurgische mondklappers type IIR in de meeste gevallen voldoende zijn. Voor specifieke handelingen waarbij aerosolvorming plaatsvindt, is een FFP2-masker aangewezen. Het werken met een chirurgisch masker IIR bij handelingen waarbij geen aerosolvorming plaatsvindt is dus in lijn met de geldende uitgangspunten.

Vraag 5

Deelt u de mening dat deze situatie aantoont dat het van belang is dat er veel meer FFP2-maskers gedragen moeten worden in de zorg, ook preventief? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 5

Ik heb advies gevraagd aan het OMT of er op basis van de laatste ontwikkelingen en wetenschappelijke inzichten reden is om de huidige richtlijnen/uitgangspunten voor het gebruik van de verschillende typen mondklappers – van met name chirurgische maskers type IIR en FFP2-maskers – in specifieke situaties zoals nu voorgeschreven aan te passen. Over het advies van het OMT en mijn reactie hierop heb ik u geïnformeerd met mijn stand van zakenbrief van 2 februari 2021.

Vraag 6

Geeft deze casus aanleiding om op meer plekken in de ouderenzorg grootschalig preventief te testen? Waarom wel of niet?

Antwoord 6

Hoogleraren Buurman en Hertogh hebben in hun onderzoek van 29 augustus 2020 het advies gegeven om het zogenaamde pre-emptive testing te introduceren voor bewoners en medewerkers als de omgevingsprevalentie stijgt, maar er nog geen uitbraak is in het verpleeghuis. Er is hierover advies gevraagd aan het OMT. Op 30 september 2020 heeft het OMT geadviseerd en aangegeven dat er op dat moment onvoldoende onderbouwing was om medewerkers en/of bewoners van verpleeghuizen preventief periodiek te testen. Het is volgens het OMT niet duidelijk wat de toegevoegde waarde hiervan is bovenop de reeds ingestelde maatregelen om introductie te voorkomen en transmissie tegen te gaan. Er is voorgesteld te starten met een pilot en daarbij verschillende scenario's met elkaar te vergelijken. Echter deze pilot is uitgesteld, omdat er vanaf eind september een forse toename is aan uitbraken in verpleeghuizen waardoor de pilot niet uitvoerbaar was. Bij preventief onderzoek is het noodzakelijk dat er een grote doelgroep getest kan worden in verpleeghuizen waar geen uitbraken zijn. Het is dus nog niet duidelijk of preventief testen van medewerkers en/of bewoners van verpleeghuizen zinvol is.

Vraag 7

Kunt u garanderen dat alle zorgverleners die werken in de langdurige zorg en thuiszorg kunnen beschikken over voldoende FFP2-maskers wanneer zij moeten zorgen voor met Covid-19 (verdachte-) patiënten?

Antwoord 7

Goede bescherming van mensen die werken in de zorg en de patiënten aan wie ze zorg verlenen vind ik van groot belang. De uitgangspunten voor het gebruik van beschermingsmiddelen buiten het ziekenhuis zijn opgesteld door het RIVM in overleg met de sector. De uitgangspunten van het RIVM worden door beroepsgroepen per sector nader ingevuld en vertaald naar behandeladviezen, leidraden en handreikingen rekening houdend met de context en doelgroep.

Als zorgverleners het nodig vinden om FFP2-maskers te gebruiken, dan mogen daarvoor geen belemmeringen zijn. Daarom ben ik hierover in gesprek gegaan met de werkgevers, beroepsverenigingengroepen en de vakbonden. Er is afgesproken dat de betrokken partijen zo spoedig mogelijk verder onderling in overleg treden over eenduidige uitgangspunten en met name de praktische doorvertaling op de werkvloer.

De beschikbaarheid van mondneusmaskers, inclusief FFP2-maskers, speelt op dit moment geen rol. Deze producten zijn voor de zorg goed beschikbaar en leverbaar via de reguliere leveranciers en door productie van mondmaskers in Nederland. Daarnaast zijn er ruim voldoende beschermingsmiddelen beschikbaar via de noodvoorraad van het Landelijk Consortium Hulpmiddelen. Als blijkt dat er – uit voorzorg – extra ingekocht moet worden dan zal ik LCH hier opdracht voor geven.