

2022Z08754

Vragen van het lid **Omtzigt** (Omtzigt) aan de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en voor Langdurige Zorg en Sport over *geldende richtlijnen inzake persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) aan het begin van de coronacrisis en het onderzoek naar Long COVID* (ingezonden 4 mei 2022).

Vraag 1

Kunt u zich de Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)-richtlijn van 24 maart 2020 herinneren, waarin wordt beschreven dat zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis alleen beschermingsmaterialen mochten gebruiken bij hoestende/niezende patiënten?¹

Vraag 2

Kunt u vertellen waarom het RIVM onderscheid maakt tussen bescherming in de ziekenhuiszorg en bescherming buiten de ziekenhuizen, zoals beschreven staat in deze richtlijn van maart 2020? Is hierbij volgens u voldoende rekening gehouden met de risico's voor medewerkers in verpleeghuizen en thuiszorg?

Vraag 3

Bent u bekend met de richtlijn van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO), uitgebracht op 21 maart 2020? Kunt u aangeven op basis waarvan en waarom het RIVM een strakke casusdefinitie van hoesten en niezen hanteerde bij verdenking op COVID-19?²

Vraag 4

Bent u ervan op de hoogte dat de RIVM-richtlijnen van 24 en 27 maart afwijken van de WHO-richtlijnen? Zo ja, kunt u dan aangeven waarom de RIVM-richtlijnen onbeschermd contact aanbevelen bij bijvoorbeeld kort contact, maar wel bij bewezen COVID-patiënten buiten de ziekenhuizen, terwijl de WHO-richtlijn al op 21 maart 2020 aanbeveelt om medische

¹ RIVM, versie 24 maart 2020, «Uitgangspunten PBM buiten het ziekenhuis» (<http://web.archive.org/web/20200326085937/https://lci.rivm.nl/covid-19/PBMbuitenziekenhuis>).

² WHO, 21 maart 2020, «Infection prevention and control guidance for long-term care facilities in the context of COVID-19» (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-IPC-long-term-care-2020-1>).

mondneusmaskers te dragen bij contact met voor COVID verdachte en/of bewezen COVID-19 patiënten?³

Vraag 5

Kunt u zich het artikel van NOS en Nieuwsuur op vrijdag 11 februari jl. nog herinneren over bemoeienis van het ministerie met Outbreak Management Team (OMT)-adviezen?⁴

Vraag 6

Heeft het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan de NOS geantwoord dat de RIVM-richtlijnen gebaseerd waren op medische adviezen en dat het ministerie «geen eigen toevoegingen» had gedaan, «noch wijzigingen aangebracht»?

Vraag 7

Kunt u het precieze antwoord geven dat aan Nieuwsuur gegeven is? Staat u nog steeds achter dat antwoord of wenst u dat antwoord te nuanceren en wilt u deze Kamervraag aangrijpen om dat te doen?

Vraag 8

Is deze notitie die door hoogleraren geschreven is, waarin de volgende voorstellen stonden, ingebracht bij het OMT van 14 april:

- «Brede toepassing van persoonlijke beschermingsmiddelen als er tenminste 1 besmetting gemeld is, niet alleen bij geïsoleerde bewoners, maar voor alle medewerkers;
- Een breed testbeleid voor alle medewerkers in de primaire zorg in de verpleeghuizen, wijkverpleging en verstandelijke gehandicaptenzorg (in het kader van hun veiligheid), al bij eerste lichte symptomen en eventueel met herhaalmogelijkheid, zoals dat op sommige plaatsen in dit land al wel gebeurt. Dat betekent een snelle uitbreiding van de testcapaciteit, want die komt niet overal even goed op gang;
- Een breed testbeleid bij verpleeghuisbewoners (ivm atypisch beeld, dus zeer laagdrempelig) en snel kunnen testen door het verpleeghuis zelf is dus ook belangrijk. Dit betekent dus ook een snelle uitbreiding van de testcapaciteit»⁵

Vraag 9

Klopt het dat de hoogleraren prof. dr. Buurman, prof. dr. Hertogh, prof. dr. Schols en prof. dr. Achterberg deze aanbevelingen inbrachten in het OMT van 14 april en daarmee zeer duidelijk stelling namen?

Vraag 10

Hoeveel mensen zijn naar uw schatting tussen 1 maart en 14 april 2020 overleden in verpleeghuizen aan corona?

Vraag 11

Heeft het ministerie vervolgens daarop voorgesteld deze zin aan het OMT-advies toe te voegen: «het uit voorzorg gebruiken van PBM bij patiënten die geen (verdenking op) COVID-19 hebben is niet nodig en gelet op de aanhoudende schaarste aan BPM ook niet gewenst?»⁶

Vraag 12

Deelt u de mening dat het advies van de hoogleraren ouderengeneeskunde en de wens van het ministerie mijlenver van elkaar verschillen? Hoe beoordeelt u deze suggestie?

³ RIVM, versie 27 maart 2020, «Uitgangspunten PBM buiten het ziekenhuis» (<http://web.archive.org/web/20200331071432/https://lci.rivm.nl/covid-19/PBMbuitenziekenhuis>).

⁴ NOS, 11 februari 2022, «Hoe het ministerie OMT-adviezen aanpaste» (<https://nos.nl/nieuwsuur/collectie/13889/artikel/2416817-hoe-het-ministerie-omt-adviezen-aanpaste>).

⁵ NOS, 13 februari 2022, «De notitie van bezorgde hoogleraren ouderenzorg» (<https://nos.nl/nieuwsuur/collectie/13889/artikel/2417198-de-notitie-van-bezorgde-hoogleraren-ouderenzorg>).

⁶ NOS, 11 februari 2022, «Het aangepaste OMT-advies 14 april 2020, van mail tot mail» (<https://nos.nl/nieuwsuur/collectie/13889/artikel/2416821-het-aangepaste-omt-advies-14-april-2020-van-mail-tot-mail>).

Vraag 13

Kunt u vertellen wanneer het ministerie op de hoogte is gesteld van het zorgprobleem «Long COVID» of het «post-COVID-syndroom» en aanvullend vanaf welk moment bekend was dat dit zeker ook zorgmedewerkers betrof?

Vraag 14

Vanaf welk moment was u op de hoogte dat Long COVID een structureel en langdurige ziektelast kan opleveren zonder uitzicht op herstel? Wat is er vanaf toen gedaan om deze zorgmedewerkers te ondersteunen?

Vraag 15

Kunt u zich herinneren dat u tijdens het debat op 11 april jl. een motie van het lid Omtzigt over structureel meer (biomedisch) onderzoek naar Long COVID ontraadde, en u aangaf dat er al heel veel onderzoek plaatsvindt op dit terrein? Kunt u heel precies aangeven welke publiek gefinancierde onderzoeken in Nederland lopen naar Long COVID en dit uitsplitsen in type onderzoek (oriënterend, revalidatie, psychologisch, biomedisch, trials met geneesmiddelen)?

Vraag 16

Bent u van mening dat voldoende onderzoek in Nederland wordt gedaan naar het biomedisch aspect van Long COVID, in lijn met het advies van de Gezondheidsraad op 14 februari 2022?

Vraag 17

Deelt u de mening dat vanwege de geldende richtlijnen van het RIVM aan het begin van de coronacrisis en de instemming hiermee door de Inspectie SZW (nu de Arbeidsinspectie), de overheid nu verantwoordelijkheid zou moeten nemen om passende tegemoetkoming te regelen voor deze groep zorgmedewerkers? Zo nee, waarom niet?

Vraag 18

Kunt u aangeven hoeveel aanvragen er door werkgevers zijn gedaan, voor de tijdelijke subsidieregeling die vanaf juni 2022 beschikbaar is, om zorgmedewerkers die met Long COVID te maken hebben minimaal zes maanden en maximaal een jaar langer in dienst te kunnen houden?

Vraag 19

Kunt u aangeven op basis van welk evidence u denkt dat herstel en re-integratie na twee jaar nog mogelijk is?

Vraag 20

Wat gaat u doen voor de groep zorgmedewerkers die in het begin van de coronacrisis, vaak onvoldoende beschermd, in de frontlinie hebben gewerkt en nu ontslagen zijn of ontslag is aangezegd?

Vraag 21

Kunt u toelichten hoe het staat met de beschikbaarheid van een Long COVID-fonds voor zorgmedewerkers? Voor wie en onder welke voorwaarden zullen middelen uit dit fonds beschikbaar zijn en wanneer? Hoeveel aanvragen zijn hiervoor binnen?

Vraag 22

Herinnert u zich dat u in het Kamerdebat van 7 april heeft toegezegd op twee vragen nog terug te komen en daar een precies antwoord op te geven?

Vraag 23

Kunt u aangeven of er in de afgelopen twee jaar in relatie tot de coronacrisis op enig moment een kabinetsbesluit is geweest om bepaalde Wet openbaarheid van bestuur (Wob)-verzoeken niet of later te honoreren? Kunt u aangeven of in de afgelopen twee jaar in relatie tot de coronacrisis is besloten om bepaalde informatie niet met de Kamer te delen? Kunt u deze vragen met redenen omkleed beantwoorden?

Vraag 24

Wilt u deze vragen ieder afzonderlijk en binnen drie weken beantwoorden?