

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

3498

Vragen van het lid **Van den Berg** (CDA) aan de Minister voor Medische Zorg over *onduidelijkheid rond de voorraad aan mondkapjes* (ingezonden 4 juni 2020).

Antwoord van Minister **Van Ark** (Medische Zorg) (ontvangen 13 juli 2020).

Vraag 1 en 2

Kent u het onderzoek waaruit blijkt dat de helft van de mondkapjes die in verpleeghuizen worden gebruikt ondeugdelijk zouden zijn?^{1, 2}
Kunt u aan geven of er volgens u wel of niet voldoende mondkapjes zijn voor zowel de intra- als extramurale zorg, dus inclusief thuiszorg en mantelzorg? Klopt het dat er in principe voldoende ingekocht is? Kunt u ook aangeven of mondkapjes in de praktijk door alle zorgverleners voldoende worden gebruikt en worden toegepast? Kunt u dit nader onderbouwen?

Antwoord 1 en 2

Ja. Het betreft hier een onderzoek naar de kwaliteit van mondkapjes die door zorginstellingen zelf zijn ingekocht. Op dit moment heeft LCH voldoende mondmaskers van goede kwaliteit ingekocht om in de (huidige) vraag van de zorg te voorzien. Daarnaast legt het LCH een voorraad aan om te kunnen voorzien in een eventuele tweede piek in de vraag. Zorginstellingen en zorgprofessionals kunnen persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) aanvragen bij het LCH. Het LCH regelt de distributie van de ingekochte middelen naar alle zorgsectoren, bijvoorbeeld naar ziekenhuizen, verpleeghuizen, huisartsen en GGZ-instellingen. Het bestellen van PBM voor zorgverleners van pgb-houders, mantelzorgers of vrijwilligers in de palliatieve zorg gebeurt op recept, via de apotheek, en conform de richtlijn persoonlijke beschermingsmiddelen voor mantelzorgers, PGB-gefinancierde zorgverleners en vrijwilligers in palliatieve zorg. Zorginstellingen zijn primair zelf verantwoordelijk voor het gepast gebruik van beschermingsmiddelen conform de RIVM-richtlijnen. Indien een werknemer zonder, of met onvoldoende bescherming zorg moet verlenen, kan hiervan melding worden gemaakt bij de IGJ.

¹ AD, 25 mei 2020, «Veel falende mondkapjes in verpleeghuizen: «Schandalig, we worden besodemieterd»», <https://www.ad.nl/binnenland/veel-falende-mondkapjes-in-verpleeghuizen-schandalig-we-zijn-besodemieterd~a91dfea5/>

² BNR.nl, 25 mei 2020, «Haal productie mondkapjes weer naar Europa», <https://www.bnr.nl/nieuws/gezondheid/10411260/haal-productie-medische-mondkapjes-weer-naar-europa>

Vraag 3

Hoe verhouden de berichten over onvoldoende mondkapjes voor de zorg zich tot het bericht dat er eind deze maand (juni) voldoende voorraad is voor een tweede golf?³

Antwoord 3

De distributie van PBM én de aansluiting van bepaalde zorgsectoren op het LCH is in de afgelopen periode verder verbeterd. Inmiddels zijn ruim 5.000 zorginstellingen aangesloten op de bestelportals van het LCH. Daarnaast zijn de afgelopen weken, en worden in de komende weken, grote partijen mondkapjes geleverd aan het LCH. Deze producten worden getest door het RIVM op kwaliteit en er zijn inmiddels voldoende partijen vrijgegeven zodat er voorraad is, om in de vraag vanuit de zorg te voorzien. Daarnaast zie ik dat reguliere kanalen van zorginstellingen voor de aanschaf van PBM weer op gang beginnen te komen.

Vraag 4

Op welke wijze wordt in dit licht de Kamerbreed aangenomen motie-Marijnissen c.s. uitgevoerd, waarin de regering verzocht wordt om meer ruimte te geven aan de professionele inschatting van zorgverleners?⁴

Antwoord 4

In de motie van het lid Marijnissen c.s. is gevraagd meer ruimte te geven aan de professionele inschatting van zorgverleners bij het gebruiken van PBM. Deze wens was ook aanwezig bij de zorgverleners in het veld en heeft er in overleg tussen RIVM en veldpartijen toe geleid dat dit vanaf 1 mei expliciet is opgenomen in de uitgangspunten van het RIVM voor het gebruik van PBM buiten het ziekenhuis, en op 6 mei jl. in de uitgangspunten voor Wmo ondersteuning. Dit betekent dat zorgmedewerkers op basis van hun professionele inzichten en ervaring beredeneerd kunnen afwijken van de uitgangspunten als de specifieke situatie daarom vraagt. Door V&VN en door de vakbonden zijn de algemene uitgangspunten van het RIVM vertaald in een handreiking voor het gebruik in concrete situaties in de dagelijkse praktijk om te beoordelen wanneer beredeneerd kan worden afgeweken van de norm. Het LCH heeft aangegeven dat indien de geboden ruimte leidt tot een toenemende en/of veranderende vraag naar PBM vanuit de zorgverleners, hieraan kan worden voldaan.

Vraag 5

Hoe wordt geborgd dat ook mantelzorgers toegang hebben tot mondkapjes? Hoe zit dat met werkenden in uitvaartondernemingen?

Antwoord 5

Voor de continuïteit van de zorg is het van cruciaal belang dat ook mantelzorgers, wanneer dit nodig is, toegang hebben tot PBM. Hiervoor is de richtlijn «Bescheringsmiddelen voor mantelzorgers, PGB gefinancierde zorgverleners, en vrijwilligers in palliatieve zorg» opgesteld, die sinds 18 mei van kracht is. Daarin staat beschreven dat wanneer een cliënt klachten heeft, diegene getest wordt door de huisarts of GGD. De huisarts of de infectie arts van de GGD geeft een «recept» voor een «korte termijnpakket PBM» voor de mantelzorger. Dit korte termijnpakket is ter overbrugging van de testperiode en kan worden opgehaald bij de apotheek. Wanneer de uitslag positief is, meldt de huisarts of GGD arts dat via het systeem aan de apotheek waarna een «lange termijnpakket» wordt verstrekt. Vooralsnog worden deze PBM aan deze doelgroepen door VWS gefinancierd. Over de beschikbaarheid van PBM voor werkenden in uitvaartondernemingen verwijs ik u naar de beantwoording van schriftelijke Kamervragen aan de Minister van BZK d.d. 2 juni met kenmerk 2020Z06376.

³ Het Parool, 3 juni 2020, «Van Rijn: «Eind deze maand voldoende mondkapjes voor tweede coronagolf»» <https://www.parool.nl/nederland/van-rijn-eind-deze-maand-voldoende-mondkapjes-voor-tweede-coronagolf~bebbbf7/>

⁴ Kamerstuk 25 295, nr. 329

Vraag 6

Klopt het dat een traject is gestart van enkele landen, waaronder Frankrijk, Spanje en België, om minimum normen te stellen aan mondkapjes maar dat Nederland daar niet bij is aangesloten? Wat is de reden dat we niet zijn aangesloten? Klopt het dat Nederland daarmee het enige land in de Europese Unie is zonder minimum kwaliteitsnorm voor mondkapjes voor burgers en dat Nederland daardoor het «laagste punt» is waar alles verkocht en doorgevoerd mag worden?

Antwoord 6

Nee, dit klopt niet. Samen met 9 andere EU-landen heeft het (onafhankelijk) Koninklijk Nederlands Normeringsinstituut (NEN) in de European Committee for Standardization (CEN), een CEN workshop Agreement (CWA) opgesteld. Alleen normeringsinstituten van landen die een normeringsdocument in enige vorm hadden, waren uitgenodigd om deel te nemen aan de totstandkoming. Ook in andere landen is er alleen door niet-overheden gewerkt aan het CWA document. De stelling dat Nederland het enige land is in de Europese Unie dat geen kwaliteitsnorm voor mondkapjes voor burgers hanteert, herken ik niet.

Vraag 7

Hoeveel aanbiedingen van mondkapjes van Nederlandse bedrijven ontvangt het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH) nu dagelijks dan wel van bedrijven die de stof kunnen maken c.q. die mondkapjes kunnen maken als ze materiaal hebben? Binnen welke termijn worden deze aanbiedingen momenteel afgehandeld? Is het opzetten van een keten waarbij zowel de grondstof als de mondkapjes in Nederland worden geproduceerd niet veel betrouwbaarder en goedkoper dan afhankelijk te blijven van landen in Azië?

Antwoord 7

Het LCH heeft de afgelopen maanden tientallen aanbiedingen ontvangen van bedrijven en/of organisaties die de stof c.q. mondkapjes kunnen maken als ze materiaal hebben. Met zes van deze bedrijven zijn tot op heden contracten afgesloten, mede om de afhankelijkheid van landen in Azië te verminderen. Tevens worden gesprekken gevoerd met enkele bedrijven rondom het produceren van grondstoffen voor mondkapjes in Nederland. De overige ontvangen aanbiedingen zijn grotendeels afgehandeld, een aantal aanbiedingen zijn aangehouden.

Vraag 8

Wordt gekeken naar de mogelijkheden van een verdere opschaling van productie van mondkapjes in Nederland en/of Europa? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 8

Zowel in Nederland als Europa wordt momenteel overleg gevoerd over de mogelijkheden rondom de verdere opschaling van de productie van mondkapjes. Daarnaast is de productie van FFP-2 mondkapjes in Nederland momenteel gaande. Drie fabrikanten zijn inmiddels FFP2-mondmaskers aan het produceren of starten de productie van FFP2-mondmaskers op zeer korte termijn op. Ik ben met alle drie de bedrijven in gesprek om de productie gedurende 12 maanden verder op te schalen tot gemiddeld 2 mln. stuks per week. Met drie andere fabrikanten zijn contracten gesloten voor onder meer de afname van chirurgische mondkapjes. Hiervan verwacht ik dat er het komende jaar gemiddeld 3 mln. chirurgische mondkapjes per week gemaakt worden.

Vraag 9

Klopt het dat de zogenaamde type I en II mondneusmaskers, die een betere bescherming bieden tegen COVID-besmetting dan de «community masks», vooraan nog tot medisch mondkapje zijn verklaard, terwijl deze niet worden ingekocht door het LCH dat voor de zorg inkoop? Zo ja, wat is daarvan de reden?

Antwoord 9

Chirurgische mondmaskers zijn onder te verdelen in verschillende typen: type I, type II en type IIR. Alle chirurgische mondmaskers zijn een medisch hulpmiddel en moeten voldoen aan de relevante Europese en nationale wet- en regelgeving.

LCH is ingericht voor de inkoop van aanvullende PBM, waar een hogere vraag naar is als gevolg van de coronacrisis. Het LCH heeft voorraden van alle type mondmaskers beschikbaar. De LCI-richtlijn van het RIVM schrijft specifiek het gebruik voor van chirurgische mondmasker type IIR voor het verlenen van Covid-19 zorg, vanwege de spatbestendigheid. Als gevolg daarvan heeft het LCH van specifiek het type IIR de hoogste voorraden beschikbaar.

Vraag 10

In hoeverre wordt gekeken naar het nut van het gebruik van gezichtsmaskers, waarover onder andere het medisch wetenschappelijke tijdschrift The Lancet geschreven heeft?⁵

Antwoord 10

Nieuwe wetenschappelijke inzichten worden door het RIVM en OMT meegenomen bij hun advisering. In het door u genoemde onderzoek wordt geconcludeerd dat overdracht van virus lager is bij een afstand van meer dan 1 meter en lager wordt bij een grotere afstand. Dit is een nadere onderbouwing van ons beleid, gericht op een afstand van 1,5 meter. Het onderzoek kijkt naar het gebruik van mondkapjes in zowel de zorg als daarbuiten. De algemene conclusie daarbij is dat het gebruik van gezichtsmaskers overdracht kan verlagen, evenals oogbescherming. Dit ondersteunt ons beleid van het gebruik van medische mondkapjes en andere beschermingsmiddelen in de zorg en het gebruik van mondkapjes buiten de zorg, daar waar de 1,5 meter moeilijk aangehouden kan worden.

Vraag 11

Kunt u uiteenzetten wat nu feitelijk het onderscheid is tussen medische en niet-medische mondmaskers? Wat zijn de minimumeisen waaraan niet-medische mondkapjes moeten voldoen?

Antwoord 11

Medische mondmaskers, zowel van het type FFP als alle typen chirurgische mondmaskers, zijn voorzien van een CE-markering. Voor FFP-maskers geldt dat de CE-markering is aangebracht op het masker zelf, bij chirurgische mondmaskers is deze markering op de doos terug te vinden. De CE-markering betekent dat het mondmasker voldoet aan de relevante Europese en nationale wet- en regelgeving. In het geval van FFP-maskers gaat het om specifieke wet- en regelgeving op het gebied van beschermingsmiddelen, en bij chirurgische mondmaskers betreft het de wet- en regelgeving voor medische hulpmiddelen.

Niet-medische mondmaskers zijn niet voorzien van een CE-markering, en vallen onder de Warenwet. Zij dienen te voldoen aan algemene productveiligheidsvereisten voor consumentenproducten.

Vraag 12

Vindt u dat het ook voor burgers die bijvoorbeeld mondkapjes voor gebruik in het openbaar vervoer moeten kopen, duidelijk zou moeten zijn wat de kwaliteit daarvan is en welke bescherming ze bieden?

Antwoord 12

Ik ben een voorstander van kwalitatief goede mondkapjes met een goed beschermingsniveau. Ik vind echter dat het ontwikkelen van kwaliteits- en beschermingsnormen voor deze producten in Europees verband zou moeten plaatsvinden, een traject dat nu in gang is gezet. Ik zal de Europese discussie

⁵ The Lancet, 1 juni 2020, «Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis»

nauwgezet volgen en Nederland zal hierin participeren zodra lidstaten hiertoe door de Europese Commissie worden uitgenodigd.

Vraag 13

Hoe wordt omgegaan met het weggooien van gebruikte mondkapjes in het OV? Worden daar speciale bakken voor geplaatst? Kan er meer duidelijkheid komen over hoe gebruikte mondkapjes op een veilige manier kunnen worden weggegooid?

Antwoord 13

Wegwerp mondkapjes zijn restafval en dienen daarom direct na gebruik in de grijze prullenbakken te worden gegooid. Herbruikbare mondkapjes dienen na gebruik in een afgesloten zakje te worden bewaard.

Vraag 14

Wie houdt toezicht op niet-medische mondkmaskers en daarmee dus ook op productveiligheid?

Antwoord 14

Niet-medische mondkmaskers vallen onder de Warenwet en dienen te voldoen aan algemene productveiligheidsvereisten voor consumentenproducten. Het is de taak van de NVWA om hier toezicht te houden.

Vraag 15

Waarom heeft Nederland geen testapparatuur in China, gezien er nu enkele miljoenen mondkapjes zijn afgeschreven omdat ze niet voldoen voor de zorg? Waarom worden deze mondkapjes bijvoorbeeld niet aan burgers uitgedeeld als zij net niet goed genoeg zijn voor de zorg?

Antwoord 15

Er zijn op dit moment voldoende niet-medische mondkapjes beschikbaar zijn voor het algemeen publiek via retailers. Op dit moment wordt onderzocht of en hoe de afgekeurde maskers van het LCH veilig en verantwoord op andere wijze kunnen worden ingezet. Daarbij is het van belang dat duidelijk is dat deze maskers ongeschikt zijn voor de zorg en niet alsnog via een andere weg in de zorg terecht komen.