

(Electieve) Zorg Bowi**Doel**

Komen tot een aanpak om de electieve zorg zo goed en veilig als mogelijk te blijven continueren

Uitgangspunten

- De aanpak wordt vorm gegeven en gedragen door VWS/ZVK, SEHCF, SHCF en de GGD 'en van Saba en Statia;
- We zoeken naar zoveel mogelijk continuïteit en gezamenlijke aanpak Saba/Statia;
- We maken optimaal gebruik van tele-consultaties;
- De tele-consultatie vindt zoveel mogelijk plaats met de specialist die ook een eventuele behandeling zal verrichten;
- Hetzelfde geldt voor visiterende specialisten;
- Beide eilanden moeten een standpunt innemen over visiterende specialisten/para-medici, vanuit welke eilanden wel/niet en welke veiligheidsmaatregelen
- De afspraken kunnen per specialisme verschillen;
- Indien er opties zijn dan zal ook de patiënt geconsulteerd worden;
- We maken een onderscheid tussen:
 - spoed
 - Covid
 - onderzoek (bv MRI)
 - tele-consulten
 - visiterende specialisten
 - poli-klinische behandeling
 - behandeling met ziekenhuis opname

Werkwijze en te beantwoorden vragen**Spoed**

Spoed uitzendingen zullen via SMMC blijven lopen. De huisartsen op Saba en Statia kunnen zelf de helikopter hiervoor inzetten. Als behandeling in SMMC niet mogelijk is, wordt per casus bekeken naar welk ziekenhuis binnen het Koninkrijk de patiënt verwezen kan worden. Indien dit geen optie is staat de optie Martinique ook nog open. Colombia vooralsnog gesloten. Bij doorverwijzing wordt Medisch Advies van ZVK ingeschakeld en kan gebruik gemaakt worden van de ambulance vlucht van St Maarten of FM Bonaire.

Covid

Covid patiënten die zuurstof ondersteuning nodig hebben gaan in eerste instantie naar SMMC. Als er daar onvoldoende plaatsen zijn kan worden bekeken wat het beste alternatief is, voorkeur Bonaire, indien daar ook geen plaats is dan Curacao.

Patiënten in palliatieve fase kunnen worden opgenomen in de Hospitainer.

Onderzoeken (mammografie, gastroscopie, MRI's, etc.)

Onderzoeken waarvoor speciale apparatuur noodzakelijk is die niet op de eilanden kunnen:

In "groepreizen" onder begeleiding van een verpleegkundige van de eilanden naar St Maarten. Afspraken moeten geclusterd kunnen, groep blijft bij elkaar en gaat z.s.m. retour.

Notitie (10)(2e) met voorwaarden, geldt ook voor Statia?

VWS/RIVM: instemming met voorstel Koen/veilig genoeg?

ZVK (10)(2e) : kan aan de voorwaarden voldaan worden? Begeleider te regelen door gezondheidscentra denk ik?

Werkwijze: minimaal 4 (?) patiënten + verpleegkundige begeleider. Geen persoonlijke begeleiders toegestaan.

Organisatie: huisartsen stellen lijstje op, gezondheidscentrum regelt begeleider en geeft dit door aan ZVK – Statia of ZVK Saba. ZVK Bonaire regelt logistiek: charter + vervoer op sxm.

Vooraf goedkeuring van Medisch Advies noodzakelijk? Moeten de aanvragen via (10)(2e)

Tele-consulten/behandelingen (poli-klinisch en opname) en visiterende specialisten/para-medici

Uitgangspunt is dat deze zoveel mogelijk door dezelfde personen worden gedaan. Dit kan per specialisme verschillen.

Nodig: werkwijze opstellen waar alle huisartsen/specialisten/ziekenhuizen en para-medici zich aan moeten houden, te denken valt aan bereidheid tele-consulten, informatie verstrekking, voorwaarden gesteld door GGD

Vragen die eerst moeten worden beantwoord:

GGD:

- mogen alle specialisten/para-medici (medisch pedicure, psychologen, fysiotherapeut, laboranten...) onder bepaalde voorwaarden hun werk doen op het eiland? Zo niet, wie wel/niet?
- is er een onderscheid in het toelatingsbeleid op basis van herkomst specialisten/para-medici (bv wel uit Bonaire/niet uit Sxm)?
- Is het mogelijk om hierbij continuïteit in te brengen, ondanks wisselende besmettingscijfers eilanden?
- Saba: mogen patiënten voor optometrist/opticien nog naar Saba?
- Notitie (10)(2e) Specialist needs to be tested negative before arriving on Saba, is dat wel mogelijk vanuit alle eilanden? Op Bonaire volgens mij niet, alleen testen bij klachten
- Statia: helemaal eens met de notitie Koen? Geldt alles ook voor Statia?

VWS/ZVK:

- SMMC was altijd de preferente aanbieder voor Saba en Statia. Blijft dit zo, zo gauw dit verantwoord is?
- Zo, ja, wie/hoe wordt bepaald wanneer dit wel/niet verantwoord is?
- SMMC moet e.e.a. tijdig kunnen inplannen, bv inzet specialisten, maar ook retour nierdialyse patiënten
- Kiezen we in de tussentijd zoveel mogelijk voor een vast alternatief in de vorm van tele-consulten/visiterende specialisten behandeling via FM?
- En voor specialismen die niet beschikbaar zijn naar CMC? Rol HOH/ (10)(2e)
- Maken we nog gebruik van de Franse kant (behalve spoeduitzonderingen (10)(2e) ?
- Wat doen we als Colombia weer open gaat: wie/hoe wordt bepaald of we hier weer gebruik van gaan maken?

Aan de hand van de antwoorden op bovenstaande vragen kunnen per specialisme de volgende vragen beantwoord:

Ziekenhuizen:

- Welke specialisten zijn beschikbaar om te komen visiteren?
- Zijn deze specialisten bereid om de vastgestelde werkwijze te volgen (incl tele-consulten etc.)?
- Indien dit niet de behandelende specialist is (bv cardioloog FM vs cardioloog SMMC) hoe vind er afstemming en informatie overdracht plaats?

Werkwijze:

- De huisarts is verantwoordelijk voor zijn patiënt en bepaalt in overleg met patiënt (en eventueel behandelend specialist) of onderzoek/tele-consult/behandeling noodzakelijk is. Zo zal voor één patiënt wel een pacemaker check nodig zijn en kan de andere nog wel even wachten. De huisarts informeert patiënt daarbij over de (quarantaine) voorwaarden.

- Aan de hand van een tele-consult of gedurende visite adviseert de specialist over eventuele verdere behandeling. Medisch advies checkt of de behandeling binnen de RAZ-BES valt. Voor tele-consuluten is er een vrije verwijzing, wel moet in Hecina duidelijk worden aangegeven dat het om een tele-consult gaat en geen MU.
- De directie van de gezondheidscentra zijn verantwoordelijk om de afgesproken werkwijze te implementeren, bv bundelen van patiënten voor "groepsreis" of visiterend specialist, gebruik van tele-consuluten.
- De directie van de gezondheidscentra zijn er voor verantwoordelijk dat er een geschikte ruimte is voor tele-consuluten en dat dit op een goed georganiseerde wijze plaatsvindt.
- De directie van de gezondheidscentra zijn er voor verantwoordelijk dat specialisten worden opgehaald van vliegveld, voeding en eventueel onderdak krijgen en over een goede ruimte om patiënten te ontvangen.
- De directie is ook verantwoordelijk om te organiseren dat er vanuit medisch perspectief toestemming gegeven worden voor patiënten om weer terug naar het eiland te mogen

Nadat er duidelijkheid/overeenstemming is over bovenstaande werkwijze en vragen, dan zal er per specialisme een opzet worden gemaakt.