

Verslag Corona – Code zwart en Ethiek – 17-04-2020

Afspraken (met laatste update):

- Maandag (12.00) voorbespreking (10)(2e) en (10)(2e) met (10)(2e) (10)(2e) en collega (DPzo).
- Maandag (13.30) toelichting van KNMG op Concept Draaiboek Code Zwart, daarna ontvangen we het (vertrouwelijk).
- Dinsdag (9.00) voorbespreking met Van Rijn, (10)(2e) (10)(2e), (10)(2e) over het leeftijds criterium in verband met het gesprek woensdag.
- Woensdag: gesprek Van Rijn, KNMG en ouderenbonden, (10)(2e) en (10)(2e) sluiten daarbij aan.
- Concept draaiboek nog niet in handen, maar wordt druk aan gewerkt (zie app (10)(2e)).

Opmerkingen bij de concept notitie ter ondersteuning Minister:

- Algemeen: kopjes aanpassen, bijvoorbeeld Aanleiding, Vraagstelling (incl. medische criteria), Argumenten mbt Leeftijdscriterium, Beschouwing, Conclusie.
- Grens tussen medische overwegingen en andere, niet-medische overwegingen is niet altijd zo scherp te maken. Wij denken vanuit situaties waarbij de medische gronden onvoldoende onderscheidend zijn triage patiënten.
- Egalitarisme: uitgangspunt is de gelijke toegang van allen tot zorg en de voorrang van hen die er het slechtst aan toe zijn zodat hun ongelijkheid eigenlijk weer rechtgetrokken wordt.
- Toelichting bij 'gelijke uitkomst' uit de brief van Van Rijn; dat betekent nog niet dat je na de behandeling medisch gelijk bent. Er blijven altijd verschillen.
- Verduidelijken dat in deze notitie met name wordt ingegaan op het leeftijdsargument.
- Verduidelijken dat dit protocol niet alleen gaat gelden voor de coronacrisis, maar ook voor soortgelijke situaties.
- M.b.t. leeftijd; benoemen dat leeftijd nu ook in medische zin al vaak als aspect wordt meegewogen.
- Oppassen dat we het gesprek tussen (huis)arts en patiënt (over bijvoorbeeld nadenken of je wel behandeld wilt worden) niet in dit document meenemen als overweging in verband met schaarste.
- Overwegingen uit de oorlogsgeneeskunde niet specifiek onderzocht.
- M.b.t. procedurele rechtvaardigheid en gaat over een rechtvaardig besluitvormingsproces. Belangrijk om dit aspect mee te nemen in deze notitie. Is eigenlijk de fase waar we nu in zitten: het concept draaiboek wordt besproken, nu nog in besloten kring van professionals en maatschappelijke organisaties. Het vraagt misschien ook om breder draagvlak via een maatschappelijke en politieke discussie. Nu nog onduidelijk of dat gaat gebeuren. Juist als er geen consensus is over selectiecriteria, dan zou er toch tenminste een rechtvaardig procedure moeten zijn.

Hoofdpunten voor de pitch:

- Rekbaarheid van medische criteria: zoveel mogelijk op basis hiervan triage
- Als dat niet meer kan, dan op andere aspecten selecteren
- Shift van egalitarisme naar utilisme ('red de meeste levens') duidelijk maken
- Kabinet is tegen leeftijd als enige criterium
- Heel moeilijk om leeftijd helemaal niet mee te nemen in overwegingen
- Leeftijd speelt ook al mee in medische overwegingen (onderliggende aandoeningen)
- Hoe leeftijd als wegingsfactor werkt bij niet medische overwegingen
- Maatschappelijke reactie onzeker
- Er zijn ook andere criteria, maar belangrijk dat mensen zich gehoord en gezien voelen (procedurele rechtvaardigheid)