



Aan: Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

(10)(2e)

Per mail: (10)(2e) @igj.nl

Mercatorlaan 1200
Postbus 20057
3502 LB Utrecht
(088) 505 34 34

Datum: 7 mei 2020

Onze referentie: PvB/RH/200429

Uw referentie: --

Onderwerp Draaiboek "Triage op basis van niet-medische overwegingen voor IC-opname in fase 3 ten tijde van de COVID-19 pandemie"

www.demedischspecialist.nl
info@demedischspecialist.nl

KvK nummer 40483480

Geachte (10)(2e), beste (10)(2e)

Middels dit schrijven bieden wij u het Draaiboek "Triage op basis van niet-medische overwegingen voor IC-opname in fase 3 ten tijde van de COVID-19 pandemie" (Draaiboek) aan. Tevens sturen wij u als bijlage het begeleidende schrijven waarom u verzocht. In deze brief gaan wij achtereenvolgens in op:

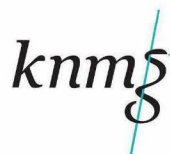
- Uw reactie op de vorige versie van het Draaiboek
- De gesprekken met belanghebbende maatschappelijke en zorgpartijen
- Het door u gevraagde begeleidend schrijven bij het draaiboek
- Het verzoek en de verwachting van onze achterban om dit Draaiboek te delen en het verzoek om uw reactie hierop.

Uw reactie op de vorige versie van het draaiboek

Een vorige versie van het draaiboek werd op 03 april 2020 met u gedeeld met verzoek om een zienswijze van de IGJ. In uw schrijven van 4 april 2020 gaf u dat:

"Het Draaiboek geldt als invulling van de norm voor goede zorg op basis van de Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg. Dat betekent dat 'code zwart' wordt ingesteld wanneer er landelijk sprake is van absolute tekorten en er dus geen lokale of regionale 'code zwart' mogelijk is. Voorts betekent dit, dat dit Draaiboek in alle ziekenhuizen moeten worden toegepast. In de optiek van de inspectie is er geen ruimte voor afwijken. Daar staat tegenover dat zorgaanbieders die bij het ten tijde van een situatie van 'code zwart' het Draaiboek volgen, voldoen aan de normen voor goede zorg en goed hulpverlenerschap."

U schreef dat het publiek belang gediend was met het opstellen van dit Draaiboek maar dat het pas zinvol zou zijn om een versie in de openbaarheid te brengen nadat belanghebbenden in de gelegenheid zouden zijn gesteld om "kennis te nemen van de inhoud, zich hierover in een gesprek uit te spreken en voor de opstellers inzichtelijk te maken op welke manier dit Draaiboek en het toepassen impact heeft op hun werk en leven". U verzocht de KNMG deze gesprekken aan te gaan.



Voorop voor
dokter en zorg



Federatie
Medisch
Specialisten

Pagina 2 van 3

U gaf verder aan dat maatschappelijk grote behoefte bestaat aan meer inzicht in de keuzes die patiënten en zorgverleners samen maken ten aanzien van behandeling in de thuissituatie, het ziekenhuis of op een locatie buiten het ziekenhuis. U verzocht ons een begeleidend document te schrijven waarin deze integrale benadering van de zorg wordt gehanteerd en het perspectief van de patiënt wordt beschreven.

De gesprekken met belanghebbenden

Conform uw verzoek heeft de KNMG het Draaiboek inhoudelijk toegelicht aan bestuurders van ActiZ, ANBO, KBO-PCOB, LHV, NFU, NHG, NOOM, NVAVG, NVZ, Patiëntenfederatie Nederland, V&VN, Verenso en VGN. Een verslag van deze gesprekken werd op 17 april 2020 aan u gestuurd. In deze gesprekken bleek dat er een breed draagvlak bestaat voor het moreel ethische denkkader in dit document met betrekking tot de beslissingen ten tijde van absolute schaarste op de IC. Men beseft dat er ingewikkelde keuzes gemaakt moeten worden en dat er bij schaarste een moment kan komen dat dit niet meer kan op basis van medisch-inhoudelijke verschillen tussen patiënten. Alle partijen steunen het standpunt dat deze keuzes niet bij de individuele arts neergelegd moeten worden, maar dat er een document nodig is waarop beroepsbeoefenaren en andere leden van de triagecommissies hun keuzes kunnen baseren. Dit biedt houvast en bescherming voor zowel patiënten als artsen. Vanuit een paar partijen werden vragen ter verduidelijking gesteld of suggesties voor verbetering gedaan. Deze zijn waar mogelijk verwerkt in het document dat wij u toesturen

Het begeleidend schrijven

Wij hebben daarnaast zoals door u verzocht een begeleidend schrijven opgesteld (zie bijlage). Wij hebben ervoor gekozen dit enigszins beknopt te houden, met een toelichting op de aanleiding en met een verwijzing naar de drie samenhangende leidraden. Uitweidingen over bijvoorbeeld situaties in verpleeghuizen of over kwetsbare groepen in de samenleving horen ons inziens niet bij dit document omdat zij afleiden van de ongemakkelijke boodschap die dit document toch brengt: in geval van het vaststellen van een code zwart moeten er ondenkbare keuzes gemaakt worden.

Delen van Draaiboek met achterban

Het Draaiboek is nu afgerond en vindt draagvlak bij de maatschappelijke partijen. Inmiddels zijn we in een situatie beland waarin de bezetting op de IC's terugloopt. Met elkaar werken we hard om te voorkomen dat het aantal besmettingen weer toeneemt en de situatie ontstaat dat we dit Draaiboek nodig hebben. Liefst hopen we dit Draaiboek nooit nodig te hebben, maar we vinden het wel belangrijk om transparant te zijn naar onze achterban en de maatschappij over dit ethische kader. Dit is ook zo geadviseerd door de ethici en de bevroegde partijen. Mocht de situatie zich gaan voordoen dat een absolute schaarste van IC-bedden dreigt dan is het belangrijk dat dit Draaiboek er is en dat alle betrokkenen weten op welke manier zorgvuldige ethisch rechtvaardige keuzes worden gemaakt. Graag lezen wij in uw reactie op de nu de toegestuurde stukken of u onze wens steunt.

Tot slot

Wij willen u wederom danken voor de plezierige wijze waarop het contact tussen ons en de IGJ verloopt in deze ingewikkelde tijden. Wij zouden het draaiboek nu willen delen met onze achterban: hierom hebben zij ons verzocht en dit wordt van ons verwacht. Graag ontvangen wij een schriftelijke reactie van u. Wij hopen deze begin volgende week te hebben ontvangen. Uiteraard zijn wij bereid om naar aanleiding daarvan met u in gesprek te gaan.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

$$\left\{ \begin{pmatrix} 10 \\ 2e \end{pmatrix} \begin{pmatrix} 10 \\ 2e \end{pmatrix} \right\} 10 \times 2e \quad \begin{pmatrix} 10 \\ 2e \end{pmatrix}$$

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)