



Federatie
**Medisch
Specialisten**

Aan: Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Mevrouw dr. M.A.W. Eckenhausen

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

Datum: 9 november 2020

Onze referentie: PvB/RH/201109

Uw referentie: --

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

www.demedischspecialist.nl
info@demedischspecialist.nl

KvK nummer 40483480

Geachte mevrouw Eckenhausen, beste Marina,

Met dit schrijven bieden de Federatie Medisch Specialisten (Federatie) en de KNMG u de 2e versie van het Draaiboek "Triage op basis van niet-medische overwegingen voor IC-opname ten tijde van fase 3 in de COVID-19 pandemie" (hierna: Draaiboek) aan. De 1e versie van het Draaiboek is op 16 juni 2020 openbaar gemaakt. Bij het publiceren van het Draaiboek is met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (Inspectie) afgestemd dat partijen het Draaiboek ter nadere bespreking zouden voorleggen aan zorgprofessionals in de ziekenhuizen om het draagvlak te toetsen en de uitvoerbaarheid en toetsbaarheid nader te onderzoeken (PvB/RH/20200608). Hierbij bieden wij u zoals afgesproken de 2e versie van het Draaiboek aan.

In deze brief gaan wij in op:

- De wijze waarop de Federatie en de KNMG invulling hebben gegeven aan de consultatie over de 1e versie van het Draaiboek van vertegenwoordigers uit ziekenhuizen.
- De resultaten van gesprekken met de achterban van de Federatie.
- De wijze waarop de informatie en feedback uit deze gesprekken is verwerkt in het Draaiboek.
- Het verzoek om deze herziene versie van het Draaiboek te kunnen delen met onze achterban en verwachtingen ten aanzien van uw reactie hierop.

Tevens beschrijven we de gesprekken die door de KNMG zijn gevoerd met een aantal ouderenorganisaties.

Consultatie over het Draaiboek van vertegenwoordigers uit ziekenhuizen

Na publicatie van het Draaiboek op 16 juni jl., hebben de Federatie en de KNMG de vervolgaanpak afgestemd voor de gesprekken door de Federatie met medisch specialisten, verpleegkundigen en (vertegenwoordigers van) ziekenhuisbestuurders over draagvlak, uitvoerbaarheid en toetsbaarheid. De Federatie heeft de voorgenomen aanpak voor consultatie van medisch specialisten, IC-verpleegkundigen en management/bestuur van ziekenhuizen ook vooraf besproken met de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU).



In de periode van eind augustus tot half oktober heeft de Federatie vier digitale bijeenkomsten georganiseerd waarvoor steeds meerdere ziekenhuizen uit een specifieke regio zijn uitgenodigd om deel te nemen. Er is een vijfde digitale bijeenkomst georganiseerd op open inschrijving voor afvaardiging uit ziekenhuizen die niet specifiek voor de regionale bijeenkomsten waren uitgenodigd. Voor elke bijeenkomst is vanuit elk ziekenhuis een afvaardiging gevraagd van medisch specialisten en (IC-) verpleegkundigen die direct betrokken zijn bij het proces van triage voor IC-opname, alsmede afgevaardigden van management/bestuur. Tijdens de bijeenkomsten is het Draaiboek stapsgewijs doorgenomen, waarbij achtereenvolgens is gevraagd naar reflectie en feedback op het afkondigen van fase 3, de elementen van het ethisch raamwerk en op de organisatie van triage in het ziekenhuis. Aan de hand van casuïstiek is de praktische toepasbaarheid en toetsbaarheid van het raamwerk getoetst.

De resultaten van gesprekken met vertegenwoordigers uit ziekenhuizen

Het Draaiboek, inclusief het ethisch raamwerk en de praktische uitvoering daarvan, heeft draagvlak bij de vertegenwoordigers uit de ziekenhuizen die hebben deelgenomen aan de bijeenkomsten. Alle deelnemers hebben in de bijeenkomsten hun waardering uitgesproken voor het Draaiboek: goed dat het Draaiboek er is want het biedt duidelijkheid, houvast en bescherming voor de bijna onwerkelijke keuzes die artsen moeten maken in de, bijna onvoorstelbare, situatie dat er nauwelijks/geen IC-plek beschikbaar is.

De gesproken vertegenwoordigers maken zich wel zorgen over de tijdigheid waarmee fase 3 wordt vastgesteld door partijen en als zodanig landelijk wordt geverifieerd door de Inspectie; zij benadrukken bij herhaling het cruciale belang van feitelijke, nationale en tijdige afkondiging. Ervaringen uit de eerste golf in de COVID-19 pandemie roepen bij velen het gevoel van onmacht op. Een aantal ziekenhuizen heeft het gevoel gehad in de kou te hebben gestaan en op de rand van een lokaal code zwart te hebben gestaan. Het vraagt veel vertrouwen in de afspraken die gemaakt zijn over patiëntenspreiding en monitoring van IC-capaciteit en verantwoordelijkheden van partijen daarin om tijdig fase 3 vast te stellen.

Inhoudelijke aanpassingen in het Draaiboek

De gesprekken met vertegenwoordigers uit de ziekenhuizen hebben geen aanleiding gegeven om veranderingen door te voeren in het ethisch raamwerk van het Draaiboek. In afstemming met de adviesgroep hoogleraren (medische) ethiek en filosofie en de ethici van de KNMG en met de Werkgroep van de Federatie is het Draaiboek, inclusief het ethisch raamwerk en praktische uitvoering, met de ontvangen feedback en input op een aantal elementen inhoudelijk verduidelijkt en nader toegelicht. De volgende twee onderwerpen specifiek ter toelichting:

1. De praktijk van 'first come, first serve' in relatie tot patiënten die tegelijkertijd komen
2. Het criterium van intergenerationele solidariteit gebaseerd op het 'fair innings'-argument.

Ad 1) In het Draaiboek is duidelijk verwoord dat het uitgangspunt van 'first come, first serve', dat in normale tijden het aanbod van patiënten reguleert, ook gebruikt wordt in fase 3. Dit gebeurt tót het moment dat dit niet meer voldoende en passend is om de toestroom van patiënten en de beschikbare plekken in balans te houden. De tijdspanne tussen patiënten zal namelijk zo klein worden, dat patiënten nagenoeg tegelijkertijd IC-zorg nodig zullen hebben en tijd geen relevante factor meer kan zijn om te bepalen wie eerst mag worden toegelaten tot de IC. Op dat moment is een vergelijking tussen patiënten nodig op basis van het ethisch raamwerk. Dit is verwoord als: *'first come, first serve' als het kan, 'vergelijken' als het nodig is*. Het begrip 'tegelijkertijd' is toegelicht om het onderscheid met een druppelsgewijze toestroom van patiënten te duiden.

Ad 2)

De gesproken vertegenwoordigers uit de ziekenhuizen onderschrijven het criterium van intergenerationale solidariteit gebaseerd op het 'fair innings'-argument zoals in het Draaiboek verwoord. Dat in geval van een ernstige crisis waarin landelijk sprake is van een absoluut tekort aan IC-capaciteit en op medische gronden qua overlevingskans er geen onderscheid meer gemaakt kan worden tussen patiënten, een patiënt uit een jongere generatie meer morele aanspraak maakt op levensreddende zorg dan een patiënt uit een oudere generatie wordt gedeeld door de bevroegde zorgprofessionals. Dit criterium, dat als voorlaatste criterium dient te worden gehanteerd, ervaren artsen als meer rechtvaardig dan meteen de volledig willekeurige en voor artsen en patiënten psychisch zeer belastende, laatst mogelijk optie van loten toepassen.

Er zijn in de bijeenkomsten met de vertegenwoordigers uit de ziekenhuizen tijdens de discussie over dit criterium informatieve vragen gesteld over specifieke uitwerking van het criterium. De overwegingen zijn tijdens de bijeenkomsten nader toegelicht en deze informatie is ter verduidelijking uitgewerkt in het Draaiboek. Na de toelichting en de discussies gaven de deelnemers aan het criterium te begrijpen en te onderschrijven.

Naast bovenstaande twee punten zijn enkele elementen uit het ethisch raamwerk nader verduidelijkt of toegelicht. Het hoofdstuk is herschreven en met het hoofdstuk waarin ook de praktische toepassing was verwerkt, samengevoegd tot één hoofdstuk.

Over de organisatie van triage zijn concrete punten voor de samenstelling van een triage-commissie en triage-teams toegevoegd en zo ook over de toetsbare vastlegging van triagebeslissingen. De aanpassingen over organisatie van triage zijn ter verificatie aan de NVZ en NFU voorgelegd en door hen akkoord bevonden.

Een stroomschema is toegevoegd om de samenhang van dit Draaiboek, geldend in fase 3 stap C, met het Draaiboek Pandemie van de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care, met de medische exclusiecriteria voor IC-opname in fase 3 stap A en B, inzichtelijk te maken.

Delen van Draaiboek en verwachtingen van de achterban

De consultatie over het Draaiboek is afgerond. Uit de Webinar die wij op 16 juni 2020 hebben georganiseerd en uit de bijeenkomsten met de vertegenwoordigers van ziekenhuizen concluderen wij dat er draagvlak is voor het Draaiboek. Medisch specialisten vinden het belangrijk dat dit Draaiboek er is. Zij zijn, samen met andere zorgprofessionals, ook degenen die aan de hand van het raamwerk moeten triëren als de situatie van absolute schaarste zich voordoet. Op zo'n vreselijk moment is het voor hen cruciaal dat zij op ruggensteun van de Inspectie mogen rekenen als zij op zorgvuldige wijze aan de hand van dit Draaiboek invulling geven aan de moeilijke keuzes waar zij voor staan. Door expliciet aandacht te hebben besteed aan de uitvoerbaarheid en toetsbaarheid van het Draaiboek en het Draaiboek op die aspecten te verduidelijken en toe te lichten, menen wij dat de Inspectie haar taak hieromtrent kan uitvoeren.



Gesprekken met ouderenorganisaties over het Draaiboek

De KNMG heeft in dezelfde periode gesproken met verschillende ouderenorganisaties. Zowel online als offline werd het Draaiboek toegelicht door ethici van de KNMG die betrokken waren bij het opstellen van het Draaiboek samen met klinisch geriaters. In de bijeenkomsten van de KNMG met de ouderenorganisaties bleek waardering voor de zorgvuldigheid waarmee het Draaiboek is opgesteld.

In algemene zin is gebleken dat een goede en onderbouwde uitleg van het geheel van de stappen en de (ethische) onderbouwing van die stappen, leidt tot een genuanceerde dialoog en tot begrip. Door het Draaiboek in zijn geheel toe te lichten wordt bovendien voorkomen dat elementen uit het Draaiboek worden gelicht die dan uit context worden getrokken.

Tot slot

Wij willen u danken voor het vertrouwen en de tijd die u ons heeft gegeven om de consultatie over het Draaiboek zorgvuldig uit te voeren bij de diverse geleidingen. Nog steeds hopen we dat de tweede piek in de COVID-19 pandemie tijdig afbuigt. Ziekenhuizen, medisch specialisten en andere zorgprofessionals bereiden zich echter voor op een mogelijke fase 3. Om die reden is het nodig dat we het Draaiboek in deze versie zo spoedig mogelijk delen met onze achterban. Het is daarom van belang dat de Inspectie in haar reactie bevestigt dat dit Draaiboek inderdaad geldt als invulling van de norm voor goede zorg op basis van de Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en het Draaiboek zal meenemen in haar toezicht. We kunnen medisch specialisten en andere zorgprofessionals in de situatie van code zwart niet zonder ruggensteun laten staan met deze grote verantwoordelijkheid.

Zoals eerder in deze brief aangegeven is het voor medisch specialisten essentieel dat zij erop kunnen vertrouwen dat fase 3, mocht die zich voordoen, nationaal en tijdig wordt geverifieerd en feitelijk wordt afgekondigd door de Inspectie. Wij verzoeken u dan ook in uw reactie aan ons te bevestigen dat dit ook zo zal gebeuren.

Graag ontvangen wij uw schriftelijke reactie. Wij hopen zo spoedig mogelijk reactie te mogen ontvangen.

Met vriendelijke groet,

Prof. dr. P.P.G. (Peter Paul) van Benthem
Voorzitter Federatie Medisch Specialisten

R.A.C.L. (René) Héman, arts M&G, bedrijfsarts
Voorzitter Artsenfederatie KNMG