

Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

Het verpleeghuis in de frontlinie van de covid-19-crisis

Het aantal beschikbare ic-bedden is wellicht een minder belangrijk gegeven in de verdediging tegen de coronacrisis dan op basis van de aandacht in het nieuws het geval lijkt. Want hoewel ik intens dankbaar ben dat Nederland zulke goede en snel te vergroten ic-capaciteit heeft, is het in deze crisis net zo belangrijk, of misschien wel belangrijker, om de frontlinie te verstevigen en opname in het ziekenhuis en op de ic te voorkomen. En die frontlinie bevindt zich in de wijk en in het verpleeghuis. De acties om dat ook goed te organiseren gaan niet zo snel als we graag zouden willen.

Op 20 maart sloten alle verpleeghuizen, op advies van Verenso, hun deuren voor iedereen die niet noodzakelijk was voor de basiszorg. Een vergaande maatregel om zo goed als mogelijk de meest kwetsbare mensen te beschermen. Mensen die zelf vaak niet goed meer kunnen aangeven dat ze ziek zijn, een atypische presentatie hebben en de adviezen van het RIVM niet begrijpen of niet kunnen opvolgen. Anderhalve meter afstand houden is in een woongroep met zes tot twaalf mensen met dementie zo goed als onmogelijk! Een uitbraak in een groep dicht op elkaar levende kwetsbare mensen moet zoveel als mogelijk worden voorkomen. En, niet onbelangrijk, het personeel (140.000 mensen!) beschermen. Want hoe meer mensen met covid-19 zij moeten verzorgen, hoe meer risico zij hebben om ziek te worden. Met alle consequenties van dien.

Uiteraard weten we allemaal ook dat het overgrote merendeel van de ouderen gewoon thuis woont. Zij hebben in hun eigen woning betere mogelijkheden om besmetting te voorkomen.

Deze mensen hebben vaak hulp van thuiszorg en wijkverpleging. Zeker als er meer besmettingen gaan komen, is deze zorg onontbeerlijk. Er werken 250.000 mensen in de thuiszorg, veelal in dienst van ouderenzorginstellingen. Ook zij zijn een essentiële schakel in het voorkomen van verspreiding.

Helaas blijft het lastig om de langdurige zorg en de kwetsbare oudere thuis echt op het netvlies te krijgen van de nu, toch vooral ziekenhuisgeoriënteerde, crisisorganisatie. Zowel de aandacht voor voldoende beschermende middelen, het opschalen van benodigde plaatsen voor kortdurende (palliatieve) opname, als de noodzaak om te testen blijft een voortdurende strijd. En het tekort aan beschermende middelen is een continue dreiging. Richtlijnen die gelden voor in het ziekenhuis en richtlijnen die gelden voor buiten het ziekenhuis zijn soms moeilijk uit te leggen bij dezelfde patiëntfactoren.

De verpleeghuiszorg van Nederland is uniek in de wereld en een belangrijk wapen in de strijd tegen covid-19. Italiaanse toestanden kunnen we hier voor zijn, doordat we met kennis en aandacht doen wat moet en niet alles wat kan. Het gaat tenslotte aan het einde van het leven om 'het toevoegen van leven aan de dagen en niet perse dagen aan het leven'. Help ons dat zo goed mogelijk en zo veilig mogelijk te doen!

De tekorten aan beschermende middelen gelden wellicht wel voor heel Nederland, maar laten we dan toch vooral samen kijken waar we de beschikbare middelen het beste kunnen inzetten en hoe we de frontlinie kunnen verstevigen. Dat moet echt beter dan nu! Juist ten behoeve van die belangrijke ic-capaciteit!



NIENKE NIEUWENHUIZEN



Richtlijnen zijn soms moeilijk uit te leggen

verenso

Nienke Nieuwenhuizen
voorzitter Verenso

Praktijkdilemma

Veelgestelde vragen aan de KNMG Artseninfolijn

Verantwoordelijk voor injectie die een patiënt zelf zet?

CASUS

Een patiënt krijgt vanwege een tekort aan vitamine B12 iedere twee weken een injectie toegediend. U heeft als huisarts van de patiënt de eerste paar keer de injectie gezet, maar de patiënt geeft aan dat hij dit vanaf nu bijvoorbeeld door de coronacrisis, zelf wel kan doen. Kunt u op het verzoek van de patiënt ingaan? En hoe ligt uw verantwoordelijkheid als er fouten worden gemaakt in de thuissituatie?

Draagt een arts verantwoordelijkheid voor een injectie (voorbehouden handeling) die een patiënt zelf in de thuissituatie zet?

ANTWOORD

Voorbehouden handelingen

Zorgverleners mogen potentieel risicovolle (ook wel: voorbehouden) handelingen volgens de Wet BIG alleen verrichten als zij daartoe bevoegd zijn of handelen in opdracht van een bevoegde beroepsbeoefenaar. Bovendien moeten ze bekwaam zijn. De Wet BIG is echter alleen van toepassing in situaties waarin beroepsmatig gehandeld wordt. De voorwaarden die de Wet BIG stelt aan het verrichten van die voorbehouden handelingen gelden derhalve niet als een patiënt zelf of één van zijn naasten thuis injecties zet. De patiënt en anderen die hij toestemming geeft, staat het dus vrij om de injectie te zetten.

Verantwoordelijkheid van de arts

Dat neemt niet weg dat u natuurlijk wel uw verantwoordelijkheden heeft. Sommige middelen lenen zich überhaupt niet om in de thuissituatie door niet-medici toegediend te worden, bijvoorbeeld vanwege de mogelijke risico's. Deze middelen moet u dan zelf toedienen.

Besluit u dat een bepaalde injectie door een niet-geneeskundige in de thuissituatie gezet kan worden, dan moet u zich ervan vergewissen dat dat op een verantwoorde manier kan gebeuren. Dit betekent dat u ervoor moet zorgen dat degene die de injecties gaat zetten de benodigde vaardigheden verwerft om de handeling uit te voeren zodat eventuele schade voorkomen kan worden.



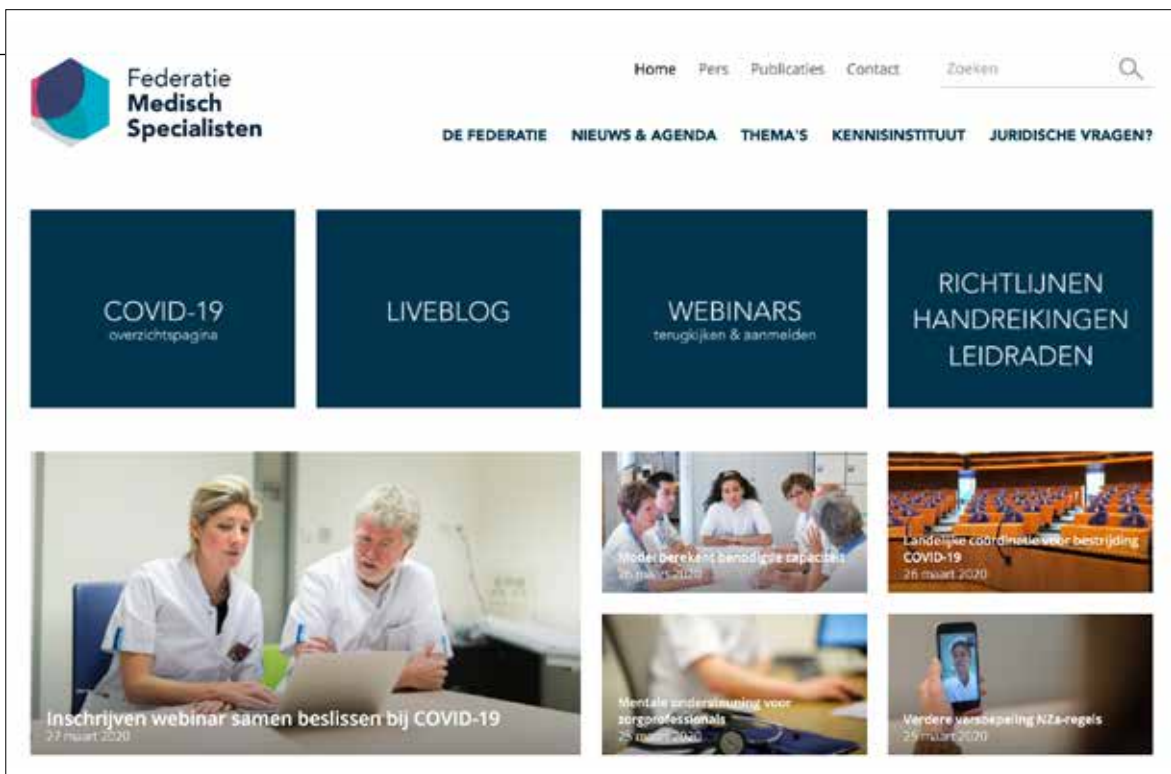
GETTY IMAGES

Daarnaast moet u de patiënt en/of degene die de injectie gaat zetten, duidelijk uitleggen wat potentiële risico's zijn en wat de voor- en nadelen zijn en de eventuele gevolgen bij het niet adequaat zetten van een dergelijke injectie. Het advies is om in het medisch dossier van de patiënt aan te tekenen wat u met de patiënt heeft besproken.

Indien u duidelijke instructies hebt gegeven, maar de patiënt deze niet opvolgt, zal de verantwoordelijkheid/aansprakelijkheid voor eventuele fouten in beginsel niet bij u als arts liggen. *knmg*

Vraag? KNMG Artseninfolijn

Bent u arts en lid van een van de federatiepartners van de KNMG, dan kunt u met vragen op ethisch en gezondheidsrechtelijk (juridisch) terrein kosteloos advies krijgen van de KNMG Artseninfolijn: van maandag t/m vrijdag tussen 9.30 en 16.00 uur telefonisch bereikbaar via 088 440 4242. Alle praktijkdilemma's vindt u op knmg.nl/praktijkdilemma.



Overzichtspagina covid-19 voor medisch specialisten

Op de website van de Federatie Medisch Specialisten (FMS) vindt u een overzichtspagina over covid-19 met actuele en praktische informatie voor medisch specialisten. 

Blijf op de hoogte via demedischspecialist.nl/covid-19



knmg ARTSEN INFOLIJN

Schriftelijk medische informatie verstrekken, hoe zit dat?

knmg.nl/artseninfolijn of bel 088 - 440 42 42

Vermoedens van kindermishandeling

Wat doet u met een niet-pluisgevoel?

Lees het in de KNMG-meldcode
kindermishandeling en huiselijk geweld.

www.knmg.nl/kindermishandeling-en-huiselijkgeweld

knmg



In De Dokter: corona crisisteam & hoe wil de huisarts dokteren?

Verreweg de meeste huisartsen willen samenwerken met één of enkele collega's in een liefst eigen praktijk, zodat ze een persoonlijke band met hun patiënten kunnen opbouwen. Dat blijkt uit een onderzoek van de LHV, onder 2800 huisartsen.



Huisarts Henriëke Geertsma (33 jaar) werkt op dit moment als waarnemend huisarts. 'Sinds mijn afstuderen, nu 3,5 jaar geleden, heb ik voor langere periodes waargenomen. Ik zie dat als de voorbereidingsfase van het praktijkhouderschap. Over twee à drie jaar hoop ik toe te treden tot een maatschap of iets over te nemen. Mijn jaren als waarnemer geven mij de tijd het vak onder de knie te krijgen en mijn eigen manier van dokteren te ontwikkelen, zonder gelijk ook werkgever te zijn. In die zin wordt van praktijkhouders nu meer verwacht dan vroeger: je hebt meteen ook een stuk of tien medewerkers om leiding aan te geven.'

Veel voor anderen betekenen

Loet Birker (52 jaar) werkt al langer als huisarts. Hij is praktijkhouder in een groepspraktijk in Dongen. 'Een jaar of tien geleden kreeg ik het gevoel dat ik mijn patiëntenpopulatie aardig kende en inmiddels behoorlijk wat ervaring had opgebouwd met de gebruikelijke problemen die je bij patiënten tegenkomt. Dat was ook het moment waarop het begon te broeien: ik zocht een nieuwe uitdaging. Ik houd ervan om mijn hersenen nu en dan flink te laten kraken. Ik ben toen SCEN-arts geworden en een aantal jaren later ook opleider.' Birker wil het vak positief overbrengen op de nieuwe generatie. 'Je kunt in ons vak veel van jezelf kwijt en veel voor anderen betekenen.'

Corona crisisteam

In deze editie van De Dokter ook aandacht voor organisatie van de huisartsenzorg tijdens de coronacrisis. 'Een jaar geleden was het een oefening, nu is het echt.' Koen van Vugt is lid van het crisisteam in West-Brabant. Hij is praktijkhoudend huisarts in Etten-Leur en bestuurslid van de LHV-huisartsenkring West-Brabant.

'Op vrijdagmiddag 28 februari belde de directeur van onze huisartsenpost. 'Ik denk dat we een crisis hebben. Over een half uur komen we als crisisteam bij elkaar.' Zo zijn we begonnen en sindsdien hebben we elke dag overleg. Ik ben continu bereikbaar en pak altijd mijn telefoon op. Niemand weet hoe lang dit gaat duren. We zijn in een oorlogssituatie, zoals onze Italiaanse collega's zeggen. Als crisisteam voeren wij de *chain of command* aan: wij bepalen wat er gebeurt en wanneer. De huisartsenposten, de zorggroepen en de crisiscoördinatoren binnen de hagro's organiseren het en voeren het uit. We proberen iedereen te informeren en te betrekken om te voorkomen dat er wilde verhalen rondgaan. 

Daarnaast in deze editie ook:

- ANW-zorg: word koploper 'spoed is spoed'
- Wet DBA: welke gevolgen heeft dat voor opdrachtnemer en opdrachtgever?
- Vijf vragen over de pneumokokken-vaccinatie
- Met de cao-app alle vragen en antwoorden bij de hand

Deze editie valt op donderdag 2 april bij alle LHV-leden op de mat.

REGISTRATIECOMMISSIE
GENEESKUNDIG
SPECIALISTEN



Maatregelen RGS rond coronacrisis: herregistreren, aiossen en opleiders

De Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) bereidt maatregelen voor om de voortgang van de gezondheidszorg zo goed mogelijk te ondersteunen. Specialisten, profielartsen, aiossen en opleiders die zich moeten (her)registreren kunnen rekenen op medewerking van de RGS, zodat zij inzetbaar blijven tijdens de coronacrisis.

Herregistratie specialisten en profielartsen

Net als VWS gaan de KNMG, CGS en RGS ervoor zorgen dat geneeskundig specialisten en profielartsen voorlopig ingeschreven blijven in het register. De KNMG werkt momenteel een regeling hiervoor uit.

Aiossen en opleiders

De RGS krijgt op dit moment veel vragen van aiossen en opleiders over de manier waarop zij moeten omgaan met de opleiding nu veel is opgeschort. Aiossen kunnen in deze tijd soms niet beginnen aan hun opleiding of zij kunnen niet aan hun opleidingsverplichtingen voldoen. We verwachten dat de hoofden van de opleidingen en opleidingsinstellingen, de opleiders en de aiossen samen in staat zijn om oplossingen te vinden. De RGS steunt hen daarin en denkt zo nodig mee.

Langere termijn

Als de crisissituatie rond de coronapandemie voorbij is, zal de RGS in redelijkheid en billijkheid meedenken bij het oplossen van eventuele resterende individuele problemen. Dat geldt zowel voor hoofden, opleiders en aiossen als voor specialisten en profielartsen die zich willen laten herregistreren. Daarbij zal de RGS maximaal gebruikmaken van de ruimte die de regels bieden.

Vanzelfsprekend blijft de RGS tijdens de coronacrisis bereikbaar voor overleg over individuele problemen. U kunt ons bereiken via onze helpdesks voor registratie, herregistratie, opleidingen en erkenningen. Zie hiervoor de pagina op onze website [knmg.nl/opleiding-herregistratie-carriere/rgs/over-de-rgs.htm](https://www.knmg.nl/opleiding-herregistratie-carriere/rgs/over-de-rgs.htm) of neem contact op via 088 440 4300 of rgs@fed.knmg.nl

Artsenfederatie KNMG
Koninklijke Nederlandsche
Maatschappij tot bevordering der
Geneeskunst
R.A.C.L. Héman, voorzitter
A. Rühl, algemeen directeur
Mercatorlaan 1200, 3528 BL Utrecht
Postbus 20051, 3502 LB Utrecht
tel. 088 440 4200, info@fed.knmg.nl
[knmg.nl](https://www.knmg.nl)



FEDERATIEPARTNERS

Federatie Medisch Specialisten
P.P.G. van Benthem, voorzitter
B.J. Heesen, directeur
tel. 088 505 3434
info@demedischspecialist.nl
[demedischspecialist.nl](https://www.demedischspecialist.nl)



De Geneeskundestudent
A. Abdelmoumen, voorzitter
tel. 088 440 4216
info@degeneeskundestudent.nl
[degeneeskundestudent.nl](https://www.degeneeskundestudent.nl)



KAMG
Koepel Artsen Maatschappij
en Gezondheid
E. Buiting, voorzitter
C.T.J. Derrjck, directeur
tel. 030 303 3662
bureau@kamg.nl, [kamg.nl](https://www.kamg.nl)



LAD
Landelijke vereniging van
Artsen in Dienstverband
S.J. Booij, voorzitter
C. van den Brekel, directeur
tel. 088 134 4100
bureau@lad.nl, [lad.nl](https://www.lad.nl)



LHV
Landelijke Huisartsen Vereniging
N.A. Kalsbeek, voorzitter
P. van Rooij, algemeen directeur
tel. 085 048 0000
lhv@lhv.nl, [lhv.nl](https://www.lhv.nl)



NVAB
Nederlandse Vereniging voor
Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde
J.G.F. Beens, voorzitter
C. van Vliet, directeur
tel. 030 204 0620
kwaliteitsbureau@nvab-online.nl
[nvab-online.nl](https://www.nvab-online.nl)



NVVG
Nederlandse Vereniging voor
Verzekeringsgeneeskunde
R. Kok, voorzitter
M. van Bork, directeur
tel. 030 686 8764
secretariaat@nvvg.nl, [nvvg.nl](https://www.nvvg.nl)



Verenso
Vereniging van specialisten
ouderengeneeskunde
N.M. Nieuwenhuizen, voorzitter
N. Hauet, directeur
tel. 030 227 1910
info@verenso.nl, [verenso.nl](https://www.verenso.nl)

