



Aan: Tweede Kamer der Staten-Generaal
Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid,
Welzijn en Sport
Postbus 20018 2500 EA 's-Gravenhage

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

Datum: 7 april 2020
Onze referentie: AR/gvw/200408

www.demedischspecialist.nl
info@demedischspecialist.nl

Uw referentie:
Onderwerp Inbreng debat over ontwikkelingen rondom het
coronavirus

KvK nummer 40483480

Geachte leden van de Vaste Kamercommissie voor VWS,

Het is indrukwekkend om te zien en te horen hoe - ondanks de druk op de (IC-)bedden, de krapte aan beschermingsmiddelen en de emotionele impact van het verloop van de ziekte op patiënten, familie en zorgmedewerkers - onze zorgprofessionals zich inzetten om de COVID-19 pandemie te bestrijden. Met passie en bevoegenheid werken deze mensen dag en nacht om de beste kwaliteit van zorg te leveren in deze uitzonderlijke omstandigheden.

Voor het debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus informeren wij u als Federatie Medisch Specialisten over de volgende punten:

- **Non-COVID zorg:** de electieve en noodzakelijke zorg wordt tijdelijk anders ingericht.
- **Zorgen over patiënten die zorg mijden:** oproep om niet terughoudend te zijn bij acute klachten.
- **Tekorten persoonlijke beschermingsmiddelen:** zonder de juiste middelen is het niet mogelijk om patiënten op een veilige manier zorg te bieden.
- **Social distancing blijft essentieel:** afgekondigde maatregelen van het kabinet zijn van belang voor de houdbaarheid van de zorg.
- **Leidraden zorgkeuzes en samen beslissen bij COVID-19:** in de thuissituatie, op de Spoedeisende Hulp en op de Intensive Care.

Non-COVID zorg

In deze moeilijke periode worden middelen en zorgverleners maximaal ingezet voor de zorg van de grote toestroom van ernstig zieke COVID-19 patiënten. Om dit op te vangen hebben de medisch specialisten in de ziekenhuizen de afgelopen periode de niet-noodzakelijke delen van de non-COVID zorg afgeschaald. Dat betekent dat de electieve niet-acute zorg moet worden uitgesteld. De acute zorg (< 1 week) wordt het hoofd geboden, echter de noodzakelijke non-COVID zorg (1-6 weken) staat onder druk. Zorg die niet binnen deze termijn wordt geleverd, kan tot slechtere uitkomsten en verlies van levensjaren leiden. Voorbeelden hiervan zijn hartchirurgie en oncologische behandelingen. Maar ook injecties bij patiënten met macula degeneratie of elektroshocktherapie voor psychiatrische patiënten.



De vraag is hoe we in deze crisissituatie zo goed mogelijk kunnen blijven zorgen voor zoveel mogelijk COVID-19 patiënten, de noodzakelijke non-COVID zorg weer kunnen opschalen en eventuele achterstanden/wachtlijsten kunnen inhalen. De Federatie pleit in ieder geval voor het overeind houden van de noodzakelijke non-COVID zorg in ieder ziekenhuis. Daar waar dit voor medisch-specialistische zorg niet mogelijk is moeten we komen tot regionale en soms landelijke afspraken, langs de lijnen van respectievelijk ROAZ en Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS). De afwisseling van COVID-19 en non-COVID zorg is ook in het belang van het behoud van het welzijn en de motivatie van zorgverleners. De Federatie en de wetenschappelijke verenigingen hebben daarom in de afgelopen week aan het LCPS informatie aangeleverd over welke diagnoses en behandelingen acuut (binnen 24 uur), semi acuut (binnen 1 week), binnen enkele weken tot een maand, en binnen enkele maanden actie behoeven. Het LCPS is inmiddels hiermee aan de slag gegaan.

Zorgen over patiënten die zorg mijden

Ziekenhuizen en medisch specialisten krijgen steeds meer signalen dat mensen met non-COVID klachten te laat of helemaal niet naar het ziekenhuis (durven te) komen. Dat is een zorgelijke ontwikkeling. Wij roepen mensen dan ook op om bij acute klachten niet terughoudend te zijn en snel contact op te nemen met de behandelend (huis)arts. We benadrukken dat ziekenhuizen voorzorgsmaatregelen treffen om besmetting te voorkomen, zoals aparte ingangen voor niet-COVID en COVID-verdachte patiënten. We moeten voorkomen dat mensen onnodig gezondheidsschade oplopen door niet te komen of zorg uit te stellen.

Tekorten persoonlijke beschermingsmiddelen

Om goede zorg te kunnen blijven leveren is het essentieel dat zorgverleners voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen (zoals mondkapjes en handschoenen) hebben om hun werk te kunnen blijven doen en zich daarbij veilig te voelen. We weten dat alles op alles wordt gezet om over voldoende voorraad van beschermingsmiddelen te beschikken. We willen dan ook benadrukken dat we begrip hebben voor het feit dat het niet makkelijk is om dit voor elkaar te krijgen. Echter, er is onder medisch specialisten en andere zorgverleners onrust en ook angst om besmet te raken. Zonder de juiste beschermingsmiddelen is het voor zorgverleners niet mogelijk om patiënten op een veilige manier zorg te bieden. Wij benadrukken nogmaals om alles uit de kast te halen om dit op te lossen.

Social distancing blijft essentieel

Om de druk op de zorg zo goed mogelijk te spreiden is het essentieel dat we ons allemaal blijven houden aan de *social distancing* maatregelen die door het kabinet zijn afgekondigd. Wij zijn dan ook blij om te zien dat de samenleving zich zo goed mogelijk inzet om afstand tot elkaar te bewaren. De oproep vanuit de zorg blijft dan ook staan: 'Help ons helpen!' 'Houd afstand!' of 'Blijf thuis!'.

Leidraden zorgkeuzes en samen beslissen bij COVID-19

Het toenemend aantal patiënten dat lijdt aan dit voor ons nieuwe ziektebeeld, stelt zorgverleners en de samenleving voor ongekende uitdagingen. Vorige week publiceerde de Federatie leidraden met handvatten voor 'het goede gesprek' om samen met de patiënt te beslissen over de juiste zorg op de juiste plek op het juiste moment, respectievelijk in de thuissituatie en op de Spoedeisende Hulp, alsmede het Draaiboek pandemie ter ondersteuning van besluitvorming voor zinvolle IC-zorg.

In het webinar van de Federatie waarin deze documenten werden toegelicht aan ongeveer 2.000 medisch specialisten, kwam een duidelijk signaal uit onze achterban: er is nu ook dringend behoefte aan concrete handvatten voor die situatie waarin zorgkeuzes niet meer uitsluitend gemaakt kunnen worden op medisch-inhoudelijke gronden.

Daarom heeft het bestuur van de Federatie op 29 maart jongstleden de opdracht geformuleerd voor de Federatie en de KNMG om te komen tot een raamwerk van medisch-ethisch gedachtengoed voor het maken van zorgkeuzes rondom IC-opname bij absolute schaarste. Aan dit document is vorige week geschreven met medewerking van medisch specialisten, hoogleraren (medische-)ethiek en filosofie en experts van de KNMG. Het document is voorgelegd aan de IGJ die de KNMG heeft verzocht de inhoud van het document te bespreken met een aantal belanghebbende partijen.

Tot slot spreek ik uit dat wij ontzettend trots zijn op al onze medisch specialisten, verpleegkundigen en andere zorgverleners die zich dag en nacht inzetten in deze ingewikkelde tijd. Wij willen hen dan ook bedanken voor hun ongekennde inzet. Maar ook u als Tweede Kamer, het kabinet, het RIVM en het ministerie van VWS willen wij hartelijk bedanken voor alle steun. Iedereen werkt samen ontzettend hard om COVID-19 te bestrijden. Teamwork is nu het allerbelangrijkste. Afsluitend wil ik zeggen, zorg goed voor elkaar en zorg goed voor uzelf.

Voor vragen of extra informatie kunt u contact opnemen met Aukje Ravensbergen, public affairs adviseur, via a.ravensbergen@demedischspecialist.nl of 06-57925279.

Met vriendelijke groet,



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