

**To:** 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>  
**From:** 5.1.2e  
**Sent:** Wed 4/1/2020 12:35:18 PM  
**Subject:** RE: goed medisch handelen  
**Received:** Wed 4/1/2020 12:35:18 PM

Oké super. Toch lekker het gevoel dat ik iets heb gedaan..... ☺




---

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>  
**Verzonden:** woensdag 1 april 2020 14:33  
**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>  
**Onderwerp:** FW: goed medisch handelen

Ik denk dat CZ deze vraag oppakt

---

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>  
**Verzonden:** vrijdag 27 maart 2020 10:27  
**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>  
**CC:** 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: goed medisch handelen

Hai 5.1.2e .

Ik zou de laatste spreeklijn die ik stuurde als basis voor een reactie gebruiken. Daarnaast kan je nog aangeven dat

- het beschikbaar hebben van voldoende IC-capaciteit met beademingsapparatuur is in de aanpak van de crisis één van de grootste prioriteiten van het kabinet en de ziekenhuizen is. Met voldoende IC capaciteit zorgen we ervoor dat artsen niet voor de moeilijke keuze komen te staan wie nog wel en wie niet meer te behandelen (fase 3 van het pandemie draiboek). Het is dan ook van absoluut belang dat iedereen in Nederland zich houdt aan de maatregelen. En dus ook dat bijvoorbeeld de bezoekersregelingen in de zorginstellingen worden nageleefd.
- de beademing op een IC aan een corona patiënt is een hele zware behandeling met een lang revalidatietraject. Nu al geldt als uitgangspunt voor dat gesprek de conditie en de wensen van de patiënt en de kennis en kunde van de arts o een beeld te vormen welke behandeling of begeleiding in het kader van de ziekte waardevol is. Over de invulling van wat goed medisch handelen is, geven artsen aan dat zij steeds meer (nieuwe) inzichten krijgen over wat adequate zorg is in de behandeling van COVID-19 patiënten: voor welke categorieën van patiënten is welke behandeling nodig (al dan niet op de IC) en wat zijn daar de verwachte resultaten en gevolgen van. Artsen kunnen deze inzichten steeds beter en integraler meenemen in hun beoordeling en de keuzes die zij moeten maken.

Ik heb 5.1.2e ook even in de cc gezet, omdat hij gisteren de spreeklijnen heeft gemaakt.

Groet,  
 5.1.2e

---

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>  
**Verzonden:** vrijdag 27 maart 2020 09:59  
**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>  
**CC:** 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: goed medisch handelen

Hier nog even de mail van lederIN

-----  
 Ha 5.1.2e en 5.1.2e graag even met spoed afstemmen hoe we hiermee omgaan. Dit geeft heel veel onrust...

*In ons netwerk is grote onrust ontstaan over de criteria die zijn opgesteld door de Nederlandse vereniging van intensive care over wie er wel en wie er niet in aanmerking komt voor een IC-bed in geval van schaarste. Het gaat om het criterium: "mensen die compleet hulpbehoevend zijn voor hun dagelijkse verzorging".*

*Dit geldt voor veel gehandicapten in ons netwerk, zowel mensen met een lichamelijke beperking, als mensen met een verstandelijke beperking of autisme. Dit criterium wordt beschouwd als eugenetica en roept erg veel emoties op. De international Disability alliance zegt dat mensen met een beperking niet kunnen worden "deprioritized" op basis van hun beperking. Deze criteria lijken mij dan ook in strijd met mensenrechten...*

<https://nos.nl/l/2328330>

<http://www.internationaldisabilityalliance.org/content/covid-19-and-disability-movement>

5.1.2e

**Van:** 5.1.2e

**Verzonden:** vrijdag 27 maart 2020 09:56

**Aan:** 5.1.2e ) <5.1.2e@minvws.nl>

**CC:** 5.1.2e ) <5.1.2e@minvws.nl>

**Onderwerp:** RE: goed medisch handelen

Dank je wel.

De vraag van IederIN cliëntenorganisatie is of mensen met een lichamelijke en verstandelijke handicap niet geholpen worden als we een tekort aan IC bedden op basis van het draaiboek. Lijkt me geen wenselijk lijn. Dat gebeurde namelijk ook tijdens de oorlog en kunnen we niet communiceren. Ik hoop samen met jullie een lijn te bedenken die rust kan bewaren.

Groet,

5.1.2e

**Van:** 5.1.2e ) <5.1.2e@minvws.nl>

**Verzonden:** vrijdag 27 maart 2020 09:48

**Aan:** 5.1.2e , <5.1.2e@minvws.nl>

**CC:** 5.1.2e ) <5.1.2e@minvws.nl>

**Onderwerp:** RE: goed medisch handelen

Hai,

De eerste spreeklijn is een uitleg dat er altijd gekeken wordt, tijdens normale zorgverlening en tijdens een pandemie, naar de persoon als geheel en dat hierin het goede gesprek de basis vormt.

Bijgaand nog een spreeklijn, die gaat echt over de triage als er geen IC bedden meer zijn in Nederland (het NVIC draaiboek). Het NOS artikel gaat daar ook op in.

Groet,

5.1.2e

**Van:** 5.1.2e , <5.1.2e@minvws.nl>

**Verzonden:** vrijdag 27 maart 2020 09:37

**Aan:** 5.1.2e ) <5.1.2e@minvws.nl>

**CC:** 5.1.2e ) <5.1.2e@minvws.nl>

**Onderwerp:** RE: goed medisch handelen

Hoi 5.1.2e,

Dank hiervoor. Geldt dit ook voor het draaiboek van het NVIC?

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Dubbel

5.1.2e 5.1.2e  
5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Dubbel