

To: [5.1.2e] ([5.1.2e@minvws.nl]; [5.1.2e] ([5.1.2e@minvws.nl])
 From: [5.1.2e]
 Sent: Mon 3/23/2020 4:04:15 PM
 Subject: Update Abortussector en COVID-19
 Received: Mon 3/23/2020 4:04:16 PM

Hai,

Tijdens ons clusteroverleg appte [5.1.2e] mij of we vandaag konden bellen. Heb haar vanmiddag dus uitgebreid gesproken. Geen grote problemen (vooralsnog) gelukkig maar zet toch maar een aantal signalen op de e-mail zodat ook jullie op de hoogte zijn.

1. **Anesthesiologen:** Sommige klinieken werken met anesthesiologen die tevens werkzaam zijn in een ziekenhuis. Met deze groep anesthesiologen gaat het vooralsnog goed. Zo nemen zij onder andere hun eigen PBM mee zoals mondkapjes ffp2 (volgens de veldnormen nodig). Er zijn ook klinieken die werken met anesthesiologen die niet ook in een ziekenhuis werken. Hier doen zich twee uitdagingen voor:
 - deze anesthesiologen beschikken niet over eigen materialen en zijn daarvoor dus afhankelijk van hetgeen waar de klinieken over beschikken. Dat kan een probleem zijn daar waar het gaat over de beschikbaarheid van mondkapjes ffp2. Klinieken hebben deze niet of slechts een beperkte voorraad. Ik heb [5.1.2e] nogmaals gewezen op de mogelijkheid voor klinieken om contact op te nemen met de ROAZ-en omdat VWS hierin heel weinig kan betekenen voor de klinieken. Dat begreep zij.
 - Een bepaalde kliniek (Eindhoven of Den Bosch) werkte een anesthesioloog die van de werkgever niet meer naar Brabant mag. De kliniek heeft mogelijk een oplossing, namelijk een anesthesioloog die zijn diensten heeft aangeboden. Deze anesthesioloog is echter met pensioen. Vraag is dus of deze anesthesioloog nog kan werken volgens de huidige veldnormen. [5.1.2e] wist niet hoe lang de beste man/vrouw al met pensioen is. Ik heb aangegeven dat het aan de kliniek is om te voldoen aan de geldende kwaliteitsnormen dus dat het aan de kliniek is om de afweging te maken wel of niet deze anesthesioloog te werken. Ook toegezegd dat ik de kwestie voorleg aan de IGJ, ook omdat dit nu natuurlijk breder speelt: <https://www.bigregister.nl/actueel/nieuws/2020/03/18/deur-open-voor-voormalig-verpleegkundigen-en-artsen-en-uitstel-herregistratie> (Moet dit zelf nog ff uitpluizen om te zien of we dit analoog kunnen toepassen.)
2. **Gynaecologen:** Vanuit Amsterdam of Heemstede kwam het signaal dat gynaecologen doorverwijzen naar abortusklinieken. [5.1.2e] en ik waren het eens dat dit natuurlijk prima is als het om sociaal geïndiceerde abortussen gaat maar niet als het om medisch noodzakelijke abortussen gaat. Die laatste zijn, zoals gezegd, medisch noodzakelijk en zullen door de ziekenhuizen uitgevoerd moeten worden. Het is niet wenselijk dit te verplaatsen naar klinieken, mede vanwege materiaaltekorten, capaciteitsproblemen, bekostiging, nazorg, etc.. [5.1.2e] zou nog proberen te achterhalen welke ziekenhuizen het betreft.
3. **Women on Waves:** WoW heeft bedacht dat dit het juiste moment is voor de gehele sector om online consulten te voeren en ook de medicamenteuze abortussen uit te voeren zoals zij dat zelf doen; pillen per post versturen. Klinieken in Engeland zouden hier ook ieder moment (deze week nog) toe overgaan. Vooralsnog kan ik dat niet terugvinden: <https://www.mariestopes.org.uk/news/coronavirus-covid-19-statement-1/>. Maar gelukkig zaten [5.1.2e] en ik ook hier op één lijn; hiervan kan natuurlijk geen sprake zijn in Nederland!

Tot zover mijn maandagmiddag ;-)

Groetjes [5.1.2e]