

Bijlage 1 - Herziene Raamovereenkomst voorbehouden handelingen Midden-Nederland (juli 2020)

VVT-instelling – (vertegenwoordiger van) artsen¹ (*niet in dienst van de VVT-instelling*)²

De ondergetekenden:

Organisatie: LHV-Huisartsenkring Midden-Nederland
Naam arts/contactpersoon: J.R. van Delden, voorzitter
Adres: Mercatorlaan 1200
Postcode en plaats: 3502 LB Utrecht
Telefoon: 085-0480160
E-mail: secretariaatmn@lhv.nl

vertegenwoordigt de huisartsen in de regio van Kring Midden-Nederland.

Hierna te noemen 'de arts',

En

De zorginstelling,

Naam organisatie: Stichting Icare
Vertegenwoordigd door: Mw. G. Wallinga; directeur
Adres: Postbus 900 (bezoekadres: Blankenstein 410)
Postcode en plaats: 7940 KE Meppel
Telefoon: 0522 – 27 93 74
Telefoonnummer 7x24 uur bereikbaarheid: zie bijlage 8
E-mail: g.wallinga@icare.nl

De zorginstelling heeft vestigingen in Midden-Nederland. **Bijlage 8 bevat een overzicht van de vestigingslocaties van de zorginstellingen in Midden-Nederland.**

hierna te noemen 'de VVT-instelling',

komen overeen om ten aanzien van de uitvoering van de in een bijlage opgenomen lijst van voorbehouden handelingen navolgende regels in acht te nemen. Deze raamovereenkomst vormt een geheel met voornoemde en overige bijlagen.

Handtekening vertegenwoordiger artsen

Handtekening vertegenwoordiger VVT-instelling

Datum: 01-03-2021

Datum: 02-09-2021



Het verdient de voorkeur om deze overeenkomst af te sluiten op kring, zorggroep of coöperatieniveau in verband met de continuïteit van de zorgverlening en beperking van de administratieve belasting van de artsen zelf. Wanneer dit het geval is, dient hier de naam van de betreffende organisatie vermeld te worden.

¹ Vertegenwoordiging van huisartsen kan door de LHV-Huisartsenkring, zorggroep of coöperatie. Voor specialist ouderengeneeskunde kan vertegenwoordiging door de zorggroep of coöperatie.

² Met artsen / zelfstandig bevoegden in dienstverband sluit de VVT-instelling geen raamovereenkomst, maar worden afspraken in protocol of interne werkafspraken vastgelegd. De bepalingen van de raamovereenkomst kunnen daarbij als handvat worden gebruikt.

Preambule modelraamovereenkomst

Ten aanzien van de uitvoering van voorbehouden handelingen door medewerkers van de VVT-instelling is de arts³ verantwoordelijk voor het stellen van de diagnose, de indicatiestelling en het voorschrijven van de handeling.

Het behoort tot de verantwoordelijkheid van de verpleegkundige/verzorgende om de door de opdrachtgever (in casu arts) voorgeschreven handeling op verantwoorde wijze aan de hand van een protocol uit te voeren.

De VVT-instelling

1. De VVT-instelling verplicht zich met inachtneming van het hierna onder 2 en 3 bepaalde en van de daartoe opgestelde protocollen tot het doen verrichten en uitvoeren van die handelingen, die zijn opgenomen in de tussen partijen in gezamenlijk overleg vastgestelde lijst, opgenomen in een bijlage bij deze overeenkomst. Het gaat hierbij om handelingen waarvan de continuïteit van de uitvoering door de VVT-instelling is gewaarborgd.
2. De VVT-instelling verplicht zich er voor zorg te dragen dat de verpleegkundige/verzorgende beschikt over de bekwaamheid, die vereist is voor het op verantwoorde wijze uitvoeren van opdrachten om een van de in een bijlage opgenomen handelingen uit te voeren, en dat deze, voor zover de opdrachtgever aanwijzingen geeft, overeenkomstig die aanwijzingen zal handelen.
3. Bij twijfel over de mogelijkheden tot uitvoering vindt overleg plaats tussen de arts en de VVT-instelling.
4. De VVT-instelling is verplicht onmiddellijk contact op te nemen met de opdrachtgever indien zich bij de uitvoering van het verzoek incidenten of complicaties voordoen.

De arts

5. De arts dient een verzoek tot het door een verpleegkundige/verzorgende uitvoeren van een in een bijlage opgenomen handeling. De vorm voor de wijze waarop dit plaatsvindt wordt expliciet opgenomen:
 - *Schriftelijk*: met een uitvoeringsverzoek, waarbij de arts de gebruikelijke informatie verstrekt. In bijlage 2 is hiervoor een model uitvoeringsverzoek opgenomen;
 - *Mondeling*: bij het geven van een opdracht dient de degene die de opdracht aanneemt, de opdracht op te schrijven en vervolgens voor te lezen tijdens het(telefonisch of fysiek) contact.;
 - *Digitaal*: via een beveiligde mail, een daarvoor bestemde applicatie, bijvoorbeeld Zorgdomein, of het Elektronisch Cliënten Dossier.
6. De arts geeft in die gevallen waarin zulks redelijkerwijs nodig is, aanwijzingen omtrent het verrichten van de handeling. Daarbij zijn toezicht door de arts op het verrichten van de handeling en de mogelijkheid tot tussenkomst van hemzelf, dan wel van een waarnemer, voldoende verzekerd.
7. De arts mag redelijkerwijs aannemen dat diegenen die door de VVT-instelling zijn aangewezen om in opdracht van een arts de in een bijlage opgenomen handelingen te verrichten, in aanmerking genomen het onder 5 bepaalde, beschikken over de bekwaamheid die vereist is voor het behoorlijk verrichten van die handelingen.
8. De punten 5, 6 en 7 gelden ook voor een vervanger van buiten de waarneemgroep.

³ Dit kan ook een VS/PA zijn maar in de praktijk is dit (nog) niet gebruikelijk, dat zij zich als zelfstandigen buiten een instelling hebben gevestigd.

Toelichting

De Raamovereenkomst dient door de VVT-instelling en een samenwerkingsverband van artsen ondertekend te worden. Bij huisartsen zal dit in de meeste gevallen door de LHV Huisartsenkring worden gedaan of een coöperatie of zorggroep van huisartsen/specialist ouderengeneeskunde.

- Ad 1** Ondertekening van deze overeenkomst door de VVT-instelling impliceert de verantwoordelijkheid voor de continuïteit, zowel overdag als 's avonds, 's nachts en in het weekend.
- Ad 2** De VVT-instelling beschikt over een overzicht waarop aangegeven staat welke verpleegkundigen/verzorgenden bekwaam zijn voor de uitvoering van welke handelingen.
- Ad 3** De arts is verantwoordelijk voor de medische beoordeling van de situatie, de diagnostiek en het voorschrijven van de handeling. De verpleegkundige/verzorgende beoordeelt daarnaast de haalbaarheid van de uitvoering en overlegt daarover zo nodig met de arts.
- Ad 6** Onder 'tussenkost' moet primair worden verstaan de mogelijkheid van telefonische bereikbaarheid. Daarna komt de mogelijkheid van een persoonlijk verschijnen van de opdrachtgevende arts aan bod. Uiteraard zal de arts daar waar dat logischerwijs noodzakelijk is, bij de aanwijzingen de naam van de waarnemer of van een andere terzake deskundige noemen.

Door de opdracht voor uitvoeren van voorbehouden handeling komt geen betaalrelatie tot stand. Uitzondering hierop zijn de handelingen die wel bij de arts thuishoren en in zijn opdracht worden uitgevoerd. Arts en VVT-instelling dienen hiervoor een aparte overeenkomst te sluiten.

Bijlage 2 - Uitvoeringsverzoek tot voorbehouden handelingen

N.B. Voor risicovolle handelingen is een uitvoeringsverzoek niet meer nodig

Uitvoeringsverzoek tot voorbehouden handelingen van individuele arts of Verpleegkundig Specialist (VS) of Physician Assistant (PA) aan de verpleegkundige/verzorgende omtrent bepaalde cliënt.

De arts (of diens waarnemer), VS of PA

Naam:
Praktijkadres:
Postcode en plaats:
Telefoon:
Veilige e-mail:
Buiten kantooruren:⁴ Telefoon:.....

Verzoekt de VVT-instelling

Naam organisatie:
Vertegenwoordigd door:
Adres:
Telefoon:
Veilige e-mail:

Ten behoeve van cliënt

Naam:
Geboortedatum: man / vrouw*
Adres:
Kamernummer:
Postcode en plaats:
Telefoon:

**Doorhalen wat niet van toepassing is.*

Onderstaande handeling uit te voeren in het kader van de daartoe afgesloten 'raamovereenkomst voorbehouden handelingen' dan wel conform het daartoe opgestelde protocol.

Nadere gegevens (door de opdrachtgever (arts, of VS / PA) in te vullen)

1. Diagnose/indicatie/aanleiding:
2. Uit te voeren handeling:
3. Nadere specificatie van de handeling:
4. Medicatie (*Conform Toedienlijst, aangeleverd door apotheker, voor meest actuele medicatie-informatie*)
Naam geneesmiddel:
5. Tijdstip(pen) waarop de handeling uitgevoerd dient te worden:
6. Aanvullende cliëntgebonden informatie
 - Afspraken:.....
 - Complicaties:.....
 - Bijwerkingen:.....
 - Bijzonderheden:

Plaats: Datum:

Handtekening opdrachtgever (arts of VS / PA):

.....
Het uitvoeringsverzoek kan wel/niet* geaccepteerd worden door de VVT-instelling.

Plaats: Datum:

Handtekening namens de VVT-instelling:

.....
Indien het uitvoeringsverzoek niet kan worden geaccepteerd, hieronder de redenen vermelden en onmiddellijk contact opnemen met de opdrachtgever (arts, VS / PA).

⁴ Naam en telefoonnummer huisartsenpost of dienstdoend arts opnemen.

Bijlage 3 - Inventarisatielijst van handelingen

Onderstaande lijst is een overzicht van de voorbehouden handelingen, die relevant zijn voor verpleging, verzorging en thuiszorg. Deze lijst is een samenvatting van de door Vilans ontwikkelde overzichtslijst, van voorbehouden, risicovolle en overige handelingen⁵ en ingedeeld naar de 4 gebieden van voorbehouden handelingen: heilkundige handelingen, katheterisaties, injecties, puncties. Deze, niet-limitatieve, lijst biedt een handvat voor zorginstellingen en regionale vertegenwoordigers van betrokken artsen om afspraken te maken over handelingen waarvoor artsen een uitvoeringsverzoek indienen bij de zorginstelling.

Handelingen
Heilkundige handelingen
Wondspoelen via katheter
Verwijderen wondtampon
Verwijderen exudrain
Katherisaties
Infuusbehandeling
• Inbrengen perifere canule voor infuus (toedieningssysteem)
• Epiduraal en intrathecaal (poort): aanprikken spinaal poortsysteem, verwisselen naald
• Inbrengen hypodermoclyse
• Inbrengen subcutane canule, verwisselen
Sondevoeding
• Inbrengen/ verwijderen neus-maag sonde, verwisselen PEG-sonde of jejunostomiesonde
Nier- en blaaskatheterisatie
• Inbrengen van blaaskatheter (eenmalig of verblijfs-)
• Verwisselen van suprapubische katheter
• Urinestoma (UP) – katheteriseren van urinereservoir, spoelen
Darmspoelen/toedienen hoogopgaand klysma
Maaginhoud hevelen
Uitzuigen van tracheacanule/van trachea via tracheacanule
Injecties
Subcutaan
Intracutaan
Intramusculair
Intraveneus
Puncties
Venapunctie
Ascitespunctie

⁵ De Vilans-protocollen Voorbehouden, Risicovolle en Overige handelingen, februari 2012 (ook wel bekend als de KICK-protocollen). Zie www.vilans.nl voor de volledige lijst.

Bijlage 4 - Lijst voorbehouden handelingen Wet BIG en bevoegdheden van functionarissen

Voorbehouden handelingen Wet BIG

1. Heelkundige handelingen
“Handelingen liggende op het gebied van de geneeskunst waarbij de samenhang der lichaamsweefsels wordt verstoord en deze zich niet direct herstelt. Met weefsel wordt bedoeld op een samenhangend geheel van gelijksoortige cellen waaruit de delen der organismen zijn samengesteld.”
2. Injecties
“Het toedienen van medicijnen door intraveneus, intramusculair en subcutaan te injecteren. Handelingen waarbij met een holle naald wordt binnengedrongen in lichaamsweefsel, in een bloedvat of in een infuus/toedieningssysteem met het doel een geneesmiddel toe te dienen, waarbij de naald onmiddellijk na het toedienen van het middel wordt teruggetrokken.”
3. Katheterisaties
“Het met behulp van instrumenten binnendringen in lichaamsholten. Handelingen waarbij met een daartoe geëigend instrument wordt binnen gedrongen in een bestaande lichaamsholte, gevuld of ongevuld om stoffen in te brengen of te verwijderen zonder dat daarbij de samenhang der weefsels verstoord hoeft te worden.”
4. Puncties
“Het aanprikken van een orgaan of onderdelen van een orgaan met behulp van een naald en met het doel er vocht of weefsel uit te halen.”
5. Endoscopieën
6. Electieve cardioversie
7. Defibrillatie
8. Narcose
9. Het gebruik van radioactieve stoffen of toestellen die ioniserende stralen uitzenden
10. Electroconvulsieve therapie
11. Steenvergruizing
12. Ivf
13. Verloskundige handelingen
14. Voorschrijven UR-geneesmiddelen

De **verpleegkundig specialist** (VS) chronische zorg bij somatische aandoeningen is zelfstandig bevoegd tot het *uitvoeren en indiceren* van de volgende handelingen:

1. Heelkundige handelingen
2. Injecties
3. Katheterisaties
4. Puncties
5. Endoscopieën
6. Voorschrijven van UR-geneesmiddelen

De **physician assistant** (PA) is zelfstandig bevoegd tot het uitvoeren en indiceren van de volgende handelingen:

1. Heelkundige handelingen
2. Injecties
3. Katheterisaties
4. Puncties
5. Electieve cardioversie
6. Defibrillatie
7. Voorschrijven van UR-geneesmiddelen

Verpleegkundigen mogen op basis van hun functionele zelfstandigheid in opdracht doch zonder toezicht of tussenkomst de volgende handelingen uitvoeren (dus niet indiceren):

1. Injecties
 - intramusculair
 - subcutaan
 - intraveneus
2. Katheterisaties
 - inbrengen van een perifere infuus.
 - inbrengen van een blaaskatheter
 - inbrengen van een maagsonde
3. Puncties
 - venapunctie
 - hielprik bij neonaten

Bijlage 5 - Bekwaamheid

Centraal element in de Wet BIG is de bekwaamheid om een bepaalde handeling uit te voeren. In de raamovereenkomst die wordt gesloten tussen (vertegenwoordigers van) artsen en VVT-instelling, neemt de VVT-instelling de plicht op zich er voor zorg te dragen dat de verpleegkundige/verzorgende beschikt over de bekwaamheid, die vereist is om op verantwoorde wijze een bepaalde handeling uit te voeren. In deze bijlage wordt een voorbeeld gegeven op welke wijze de VVT-instelling de bekwaamheid van de medewerkers in beeld kan brengen. Andere uitwerkingen zijn echter ook mogelijk.

Toelichting op de voorbeeldtabel handelingen- en bekwaamheidsoverzicht

De bedoeling van deze tabel is om inzichtelijk te maken welke handelingen behoren tot het aanbod van de VVT-instelling, en welke medewerkers bekwaam zijn om deze handelingen te verrichten. De eerste vier kolommen in de tabel hebben betrekking op het beleid, dat door het management bepaald dient te worden.

Kolom 1: handeling behorend tot aanbod instelling: hier kan de VVT-instelling in kaart brengen welke handelingen tot het aanbod van de VVT-instelling worden gerekend.

Kolom 2, 3 en 4: taakverdeling: hier kan worden aangegeven welke categorieën beroepsbeoefenaren in de VVT-instelling worden aangewezen om bepaalde handelingen te verrichten.

De categorieën beroepsbeoefenaren die worden aangewezen dienen bekwaam te zijn om deze handelingen te verrichten. De VVT-instelling kan echter als beleid voeren dat sommige handelingen slechts door een bepaalde categorie (of door bepaalde beroepsbeoefenaren uit een categorie) mogen worden verricht, ook al zijn ook andere categorieën in principe bekwaam om de handeling te verrichten. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn ten aanzien van een handeling die weinig voorkomt. Door te bepalen dat deze handeling slechts tot het takenpakket van enkele medewerkers behoort, kan de bekwaamheid van deze medewerkers op peil worden gehouden.

De kolommen 5 tot en met 8 hebben betrekking op het individueel niveau van de medewerker.

Kolom 5 en 6: kennis en vaardigheid geleerd in initiële opleiding resp. via aanvullende scholing: Per medewerker wordt nagegaan of deze persoon beschikt over de kennis en vaardigheid voor de betreffende handelingen, met andere woorden of de medewerker bekwaam is. Deze kennis en vaardigheid kan zowel in de initiële opleiding (de basisberoepsopleiding), als in aanvullende scholing zijn verkregen. Indien zorgvuldig uitgevoerd kunnen ook bij- en nascholingen tot bekwaamheid leiden. Ook deze bekwaamheid kan in de tabel worden weergegeven. Voorwaarde in de Wet BIG voor het verrichten van een handeling is dat de medewerker bekwaam is, voor de Wet BIG maakt het niet uit op welke wijze de bekwaamheid is verkregen. Is de medewerker niet bekwaam, dan is hij niet bevoegd de handeling te verrichten. Wel kan in dat geval de bekwaamheid alsnog worden verkregen via bij-/nascholing.

Kolom 7: beschikt over feitelijke kennis en vaardigheid op datum: hier wordt vastgelegd op welke datum is getoetst dat de bekwaamheid feitelijk aanwezig is. In de Wet BIG is niet geregeld op welke wijze de bekwaamheid getoetst dient te worden. Op basis van een professioneel oordeel moet worden vastgesteld of er voldoende kennis en vaardigheid aanwezig is. Verschillende mogelijkheden voor toetsing zijn denkbaar, bijvoorbeeld toetsing door een leidinggevende van een VVT-instelling, door een arts, of door een scholingsinstituut.

Kolom 8: feitelijke kennis en vaardigheid wordt opnieuw vastgesteld op datum: omdat bekwaamheid niet statisch is, dient regelmatig geverifieerd te worden, of een medewerker nog bekwaam is. Hoelang een bepaalde bekwaamheid aanwezig blijft, is van verschillende factoren afhankelijk, bijvoorbeeld de complexiteit van de handeling en de frequentie waarmee een handeling wordt verricht. Op basis van een professioneel oordeel dient bepaald te worden hoe vaak de bekwaamheid geverifieerd moet worden. Ook als in een tabel is vastgelegd dat iemand voor bepaalde handelingen bekwaam is, laat dit onverlet dat in iedere situatie opnieuw de betrokken medewerker zelf moet nagaan of hij nog bekwaam is.

Het invullen van de lijst wat betreft het instellingsbeleid gebeurt door het management van de VVT-instelling. Wat het individueel niveau betreft ligt gezamenlijke invulling door een leidinggevende samen met de individuele medewerker voor de hand.

Zoals reeds gezegd, is bijgaande tabel een voorbeeld voor de inventarisatie van handelingen en bekwaamheid. Ook andere uitwerkingen zijn mogelijk.

Voorbeeldtabel handelingen en bekwaamheidsoverzicht

Instellings- beleid handelingen	Taakverdeling			Naam medewerker:			
				Functie:			
				Niveau:			
Handelingen behorend tot aanbod instelling	Taak VPK (nivea u 5)	Taak VPK (nive au 4)	Taak verzorg ende (niveau 3)	Kennis en vaardigheid via initiële beroepsoplei ding	Kennis en vaardigheid via aanvullende scholing	Beschikt over feitelijke kennis en vaardig- heid op datum	Feitelijke kennis en vaardig- heid wordt opnieuw vastge- steld op datum
Datum	Handtekening leidinggevende			Handtekening medewerker			

Bijlage 6 - Definitie- en afkortingenlijst

Arts	In deze Handleiding wordt het begrip 'artsen' gehanteerd, aangezien niet alleen huisartsen maar ook specialisten ouderengeneeskunde of medisch specialisten uit het ziekenhuis de opdracht tot uitvoering van een voorbehouden handeling kunnen geven.
Wet BIG	Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg
Cliënt	In deze Handleiding is gekozen voor het woord cliënt. Onder cliënt wordt ook patiënt verstaan.
LESA	Landelijke Eerstelijns Samenwerkings Afspraken
LTA	Landelijke Transmurale Afspraken
PA	Physician Assistant
VS	Verpleegkundig Specialist
VVT	Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (i.e. verpleeghuizen, verzorgingshuizen en thuiszorginstellingen)
VVT-instelling	De Wkkgz schaaft zowel VVT-instellingen (verpleeghuizen, verzorgingshuizen, gezondheidscentra en huisartsenpraktijken) als solistisch werkende zorgverleners onder de definitie zorgaanbieder. In deze Handleiding gebruiken wij het begrip VVT-instelling alleen voor verpleeghuizen, verzorgingshuizen en thuiszorginstellingen.
Wkkgz	Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg

Bijlage 7 - Gebiedskaart LHV-Huisartsenkring Midden-Nederland



De volgende link geeft informatie over welke plaatsen precies tot het werkgebied behoren:
<https://middennederland.lhv.nl/organisatie/werkgebied>

Bijlage 8 - Vestigingen in Midden-Nederland van de zorginstelling

De zorginstelling heeft de navolgende vestigingen in MN:

1. Zie www.icare.nl

Vul op de homepage de plaatsnaam in bij "Contact in de wijk" voor het overzicht van alle teams met bijbehorend adres, postcode, e-mailadres en telefoonnummer 7x24 uur bereikbaarheid.



Contact in de wijk

Het wijkteam is 24 uur per dag bereikbaar. Heeft u nog geen contact met Icare? Bel dan met 0900 88 33.

Hieronder kunt u door te zoeken op plaatsnaam de contactgegevens van de Icare teams en locaties vinden.

Plaats



2. Inmiddels valt Hds Zorg juridisch en operationeel onder Stichting Icare. Zie <https://www.hdszorg.nl/contact.aspx> voor het overzicht van alle teams met bijbehorend adres, postcode, e-mailadres en telefoonnummer 7x24 uur bereikbaarheid. Buiten kantooruren zijn de teams van Hds Zorg bereikbaar via de Zorgcentrale: 0900 – 8833