

Bijlage 2 Herziene Raamovereenkomst (mei 2015)

Raamovereenkomst voorbehouden handelingen Midden-Nederland

De ondergetekenden:

De LHV-Huisartsenkring Midden-Nederland
Naam arts/contactpersoon: H. van den Assem, voorzitter
Adres: Mercatorlaan 1200
Postcode en plaats: 3502 LB Utrecht
Telefoon: 030-2823725 Fax: 030-2890400
Mail: huisartsenkringmiddennederland@lhv.nl

vertegenwoordigt de huisartsen opgenomen in de ledenlijst. De ledenlijst wordt eenmalig, namelijk bij het sluiten van deze overeenkomst, toegezonden.

Hierna te noemen 'de arts',

en

De zorginstelling,

Naam organisatie: _____
Vertegenwoordigd door: _____
Adres: _____
Postcode en plaats: _____
Telefoon: _____ Fax: _____
Telefoonnummer 7x24 uur bereikbaarheid:
E-mailadres: _____

De zorginstelling heeft vestigingen in Midden-Nederland. Bijlage 7 bevat een overzicht van de vestigingslocaties van de zorginstellingen in MN.

Hierna te noemen 'de zorginstelling',

en

de Huisartsendienstenstructuren in Midden-Nederland:

Naam: Primair Huisartsenposten
Vertegenwoordigd door: L.W.L Fraza
Adres: Zwarte Woud 2
Postcode en plaats: 3524SJ Utrecht
Telefoon: 088-1209600 Fax: 088-1209601
Mail: reactie@primair-hap.nl

Naam: Medicamus Spoedzorg
Vertegenwoordigd door: J.R. van der Brugge
Adres: Wethouder Jansenlaan 90
Postcode en plaats: 3844DG Harderwijk
Telefoon: 0341-463646 Fax: 0341-435709
Mail: hap@medicamus.nl

Hierna te noemen 'de huisartsenposten'

Overwegende

- Dat Actiz, BTN, LHV en Verenso een Handleiding Voorbehouden handelingen bij verpleging, verzorging en thuiszorg (oktober 2012) hebben uitgebracht.
- Dat uitbreiding van deze Raamovereenkomst met andere zorgaanbieders in MN voorgestaan wordt.
- Dat de Raamovereenkomst (aangeboden in juli 2013) is geëvalueerd in 2015. Op basis van deze evaluatie is de Raamovereenkomst op enkele punten aangepast.

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

De zorginstelling stemt door te tekenen in met publicatie van de naam en contactgegevens van de zorginstelling op het openbare gedeelte van de website van de LHV Kring Midden-Nederland.

Ten aanzien van de uitvoering van voorbehouden handelingen door medewerkers van de (thuis)zorginstelling is de huisarts 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 opdrachtgever¹ (in casu huisarts) voorgeschreven handeling op verantwoorde wijze aan de hand van een protocol uit te voeren.

De zorginstelling

1. De zorginstelling 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 bijlage 2 bij deze overeenkomst. Het gaat hierbij om handelingen waarvan de continuïteit van de uitvoering door de zorginstelling is gewaarborgd.
2. De zorginstelling 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 huisarts en de zorginstelling.
4. De zorginstelling is verplicht onmiddellijk contact op te nemen met de opdrachtgever indien zich bij de uitvoering van het verzoek incidenten of complicaties voordoen.
5. Het is de verantwoordelijkheid van de zorginstelling om deze raamovereenkomst in de eigen (zorg)processen en kwaliteitssystemen in te passen.

De huisarts (of diens waarnemer) of verpleegkundig specialist (VS) of physician assistent (PA)²

6. De huisarts dient een verzoek tot het door een verpleegkundige/verzorgende uitvoeren van een in een bijlage opgenomen handeling in door middel van het in te vullen en te ondertekenen formulier 'uitvoeringsverzoek' (bijlage 1).
7. De huisarts geeft in die gevallen waarin zulks redelijkerwijs nodig is, aanwijzingen omtrent het verrichten van de handeling. Daarbij zijn toezicht door de huisarts op het verrichten van de handeling en de mogelijkheid tot tussenkomst van hemzelf, dan wel van een waarnemer, voldoende verzekerd.

¹ Zowel in de dagzorg als in de ANW is een huisarts opdrachtgever. Als de opdrachtgever overdag een uitvoeringsverzoek geeft, is de opdrachtgever als eigen huisarts van de patiënt ook nadat het verzoek is gedaan door de zorginstelling te benaderen voor overleg, incidenten en complicaties. Indien de opdrachtgever in de ANW-uren een uitvoeringsverzoek geeft, is na de ANW-uren de eigen huisarts van de patiënt te benaderen voor overleg, incidenten of complicaties.

² Als hierna wordt gesproken over de huisarts is hiermee ook de VS of PA bedoeld.

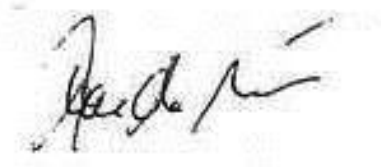
8. De huisarts mag redelijkerwijs aannemen dat diegenen die door de zorginstelling zijn aangewezen om in opdracht van een huisarts de in een bijlage opgenomen handelingen te verrichten, in aanmerking genomen het onder 6 bepaalde, beschikken over de bekwaamheid die vereist is voor het behoorlijk verrichten van die handelingen.
9. De punten 6,7 en 8 gelden ook voor een vervanger van buiten de waarneemgroep en op de huisartsenposten.

De overeenkomst wordt aangegaan voor onbepaalde tijd, met een evaluatie eens per vijf jaren, tenzij er dwingende redenen zijn om van deze termijn af te wijken.

De overeenkomst treedt in werking op het moment dat de zorginstelling deze herziene Raamovereenkomst ingevuld en ondertekend heeft doen toekomen aan de LHV Kring MN en de zorginstelling van de LHV Kring MN een bevestiging heeft ontvangen.

Aldus in viervoud ondertekend,
Utrecht, 9 juli 2015

_____, _____ 2015
Plaats *Datum*



H. van den Assem
Voorzitter LHV-Kring Midden-Nederland


Handtekening vertegenwoordiger zorginstelling

Utrecht, 9 juli 2015

Harderwijk, 9 juli 2015



L.W.L. Fraza
Voorzitter Primair Huisartsenposten



J.R. van der Brugge
Medisch directeur Medicamus Spoedzorg

Toelichting

- Ad 1 Ondertekening van deze overeenkomst door de zorginstelling impliceert de verantwoordelijkheid voor de continuïteit, zowel overdag als 's avonds, 's nachts en in het weekend.
- Ad 2 De zorginstelling beschikt over een overzicht waarop aangegeven staat welke verpleegkundigen/verzorgenden bekwaam zijn voor de uitvoering van welke handelingen.
- Ad 3 De huisarts 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 huisarts.
- Ad 7 Onder 'tussenkost' moet primair worden verstaan de mogelijkheid van telefonische bereikbaarheid. Daarna komt de mogelijkheid van een persoonlijk verschijnen van de opdrachtgevende huisarts aan bod. Uiteraard zal de huisarts daar waar dat logischerwijs noodzakelijk is, bij de aanwijzingen de naam van de waarnemer of van een andere ter zake deskundige noemen.

Door de opdracht voor uitvoeren van voorbehouden dan wel niet voorbehouden risicovolle handeling komt geen betaalrelatie tot stand. Uitzondering hierop zijn de handelingen die wel bij de huisarts thuishoren en in zijn opdracht worden uitgevoerd (bijvoorbeeld een vitamine B12 injectie). Huisarts en zorginstelling dienen hiervoor een aparte overeenkomst te sluiten.

Bijlage 2 Lijst van handelingen

Onderstaande lijst is een overzicht van de voorbehouden handelingen en risicovolle handelingen, die relevant zijn voor verpleging, verzorging en thuiszorg. Deze lijst is overgenomen uit de landelijke Handleiding Voorbehouden handelingen bij verpleging, verzorging en thuiszorg (bijlage 3). Over **alle** in deze lijst genoemde handelingen kunnen huisartsen een uitvoeringsverzoek indienen bij de zorginstelling.

Handelingen	Voorbehouden	Risicovol
Heelkundige handelingen		
Wondspoelen via katheter	X	
Verzorgen of verwijderen wonddrain of redonsedrain; verwisselen opvangfles		X
Verzorgen van een tracheotomie-wond		X
Verwijderen wondtampon	X	
Verwijderen hechtingen of agrafen		X
Verwijderen exudrain	X	
Katherisaties		
Infuusbehandeling		
- Inbrengen perifere canule voor infuus (toedieningssysteem)	X	
- Verwisselen infuuszak, verwijderen perifere canule		X
- Toedienen medicatie via perifere infuus		X
- Verwisselen afsluitdopje van (en heparine doorspuiten in en verzorgen van) centraal veneuze katheter (CVK)		X
- Toedienen medicatie via CVK infuus		X
- Epiduraal en intrathecaal (poort): aanprikken spinaal poortsysteem, verwisselen naald	X	
- Verwijderen epiduraalkatheter, verwijderen naald spinaal poortsysteem		X
- Inbrengen hypodermoclyse	X	
- Verwijderen hypodermoclyse		X
- Inbrengen subcutane canule, verwisselen	X	
- Toedienen van medicatie via subcutaan infuus		X
- Verwijderen subcutane naald en infuustoedieningssysteem		X
Sondevoeding		
- Inbrengen / verwijderen neus-maag sonde, verwisselen PEG-sonde of jejunostomiesonde	X	
- Toedienen sondevoeding mbv spuit of voedingspomp		X
- Toedienen van medicatie via sonde		X

Handelingen	Voorbehouden	Risicovol
Nier- en blaaskatheterisatie		
- Inbrengen van blaaskatheter (eenmalig of verblijfs-)	X	
- Verwijderen verblijfskatheter		X
- Blaasspoelen bij ingebrachte katheter		X
- Verwisselen van suprapubische katheter	X	
- Nefrostomiekatheter spoelen		X
- Urinestoma (UP) – katheteriseren van urinereservoir, spoelen	X	
- CAPD spoeling		X
Colostoma		
- Spoelen colostoma (AP)		X
- Toedienen medicijnen		X
Darmspoelen / toedienen hoogopgaand klysma	X	
Maaginhoud hevelen	X	
Spoelen galdrain		X
Zuurstof toedienen		X
Uitzuigen van mond- en keelholte		X
Uitzuigen van tracheacanule / van trachea via tracheacanule	X	
Injecties		
Subcutaan	X	
Intracutaan	X	
Intramusculair	X	
Intraveneus	X	
Puncties		
Venapunctie	X	
Ascitespunctie	X	
Spoelen ascitesdrain		X

Bijlage 3 Lijst van voorbehouden handelingen Wet BIG en bevoegdheden van functionarissen

Voorbehouden handelingen Wet BIG³

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

³ Raad BIG, Voorbehouden handelingen: Advies over de toepassing van artikel 39 voor verpleegkundigen, mondhygiënist en radiologisch laboranten. Zoetermeer, juni 1995.

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 perifeer infuus*
 - *inbrengen van een blaaskatheter*
 - *inbrengen van een maagsonde*
3. Puncties
 - *venapunctie*
 - *hielprik bij neonaten*

Op dit moment is een AMvB in voorbereiding die specifieke categorieën verpleegkundigen (in eerste instantie diabetes-, long- en oncologieverpleegkundigen) de zelfstandige bevoegdheid geeft UR-geneesmiddelen voor te schrijven. De wet BIG is hier per 1 januari 2012 op aangepast.

Bijlage 4 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 zorginstelling, neemt de zorginstelling 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 zorginstelling 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 zorginstelling, 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 zorginstelling in kaart brengen welke handelingen tot het aanbod van de zorginstelling worden gerekend.

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

De categorieën beroepsbeoefenaren die worden aangewezen dienen bekwaam te zijn om deze handelingen te verrichten. De zorginstelling 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 zorginstelling, 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 zorginstelling. 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

Instellingsbeleid handelingen	Taakverdeling			Naam medewerker: Functie: Niveau:			
	Taak VPK (niv. 5)	Taak VPK (niv. 4)	Taak Verzorgende (niv. 3)	Kennis en vaardigheid via initiële beroepsopleiding	Kennis en vaardigheid via aanvullende scholing	Beschikt over feitelijke kennis en vaardigheid op datum:	Feitelijke kennis en vaardigheid wordt opnieuw vastgesteld op datum:
Handeling behorend tot aanbod instelling							
Datum	Handtekening leidinggevende			Handtekening medewerker			

Bijlage 5 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.
Kwaliteitswet	Kwaliteitswet zorginstellingen
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)
Zorginstelling	De Kwaliteitswet Zorginstellingen schaaft zowel verpleeghuizen, verzorgingshuizen, thuiszorginstellingen als huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde met een eigen praktijk onder de definitie zorginstelling. In deze Raamovereenkomst gebruiken wij het begrip zorginstelling alleen voor verzorgingshuizen en thuiszorginstellingen.

Bijlage 6 Gebiedskaart LHV-Huisartsenkring Midden-Nederland



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

Bijlage 7 Vestigingen in Midden-Nederland van de zorginstelling

De zorginstelling heeft de navolgende vestigingen in MN:

Locatie:

Adres:

Postcode en plaats:

Emailadres:

Fax:

Telefoonnummer 7 x24 uur bereikbaarheid:

Locatie:

Adres:

Postcode en plaats:

Emailadres:

Fax:

Telefoonnummer 7 x24 uur bereikbaarheid:

Locatie :

Adres:

Postcode en plaats:

Emailadres:

Fax:

Telefoonnummer 7 x24 uur bereikbaarheid:

Locatie :

Adres:

Postcode en plaats:

Emailadres:

Fax:

Telefoonnummer 7 x24 uur bereikbaarheid:

Locatie :

Adres:

Postcode en plaats:

Emailadres:

Fax:

Telefoonnummer 7 x24 uur bereikbaarheid:

Locatie :

Adres:

Postcode en plaats:

Emailadres:

Fax:

Telefoonnummer 7 x24 uur bereikbaarheid:

Locatie :

Adres:

Postcode en plaats:

Emailadres:

Fax:

Telefoonnummer 7 x24 uur bereikbaarheid: