

## SCWD gedragscode (versie augustus 2016)

SCWD gedragscode voor complementair werkende dierenartsen op basis van de Richtlijn Methodisch handelen.

De tekst van dit document is zoveel mogelijk letterlijk overgenomen uit het originele document: Richtlijn Methodisch Handelen (v 1.1 28 oktober 2014). Het betreft de aanbevelingen en achtergronden uit de Richtlijn met aanvullingen vanuit de SCWD (in het groen).

De richtlijn Methodisch handelen heeft als doel te komen tot een meer uniforme, methodische wijze van handelen van de dierenarts. Deze richtlijn hangt nauw samen met de richtlijn Verslaglegging. Uit de verslaglegging blijkt immers in hoeverre er sprake was van methodisch handelen. Methodisch handelen en correcte verslaglegging daarover zijn van belang bij het realiseren van een optimale kwaliteit van de veterinaire zorg.

De richtlijn Methodisch handelen geeft informatie over de activiteiten, die minimaal noodzakelijk zijn bij een methodisch onderzoek van een dier, koppel of bedrijf, en de diergeneeskundige interventies die daaruit voortvloeien.

### Aanvulling vanuit de SCWD/SNVA t.a.v. het beroep dierenarts & kwaliteit

1. Wij zijn dierenarts, dat moet altijd voorop staan. Ook complementaire geneeswijzen dienen te worden toegepast door een dierenarts (Wet Dieren, alleen een dierenarts mag een diagnose stellen en een dier behandelen).
2. Wij willen onze kwaliteit borgen, zowel regulier als complementair. Hiervoor richten wij een eigen register op voor complementair werkende dierenartsen binnen het CKRD. Deelname aan dit register vereist het volgen van reguliere nascholing, het volgen van intercollegiaal overleg en akkoord gaan met de huidige veterinaire wet- en regelgeving /vastgestelde richtlijnen (basis eisen CKRD) plus het volgen van complementaire nascholing (pluspakket). Dierenartsen die enkel complementair werken kunnen het stukje regulier borgen door reguliere nascholing te volgen en samen te werken met een reguliere collega.
3. Evidence Based Veterinary Medicine is maar een klein onderdeel van de conventionele diergeneeskunde en dat zal altijd zo blijven (niet alle onderzoeken zullen worden uitgevoerd voor de verschillende doelgroep dieren). Het streven naar bewijs, zowel regulier als complementair blijft nodig. De complementaire geneeswijzen staan wat EBVM nog in de kinderschoenen. Bovendien is er binnen de complementaire diergeneeskunde sprake van “personalized medicine” waarbij factoren als constitutie en karakter van het dier en omgevingsinvloeden een rol spelen in de behandeling. Het is dus niet zo eenvoudig om twee behandelingen met elkaar te vergelijken.
4. De reguliere diergeneeskunde kan een deel van de zorgvraag niet beantwoorden. Hier heeft de complementaire diergeneeskunde een toegevoegde waarde, mits toegepast door dierenartsen met aanvullende kennis op complementair gebied.

-----

Hieronder beschrijven wij wat een dierenarts kan of moet doen bij een zorgvraag

A) Activiteiten die de dierenarts altijd *moet* verrichten

\* Spoedsituatie onderkennen en navenant handelen

\* Identificatie van betrokkenen: dierenarts, eigenaar/aanbieder en dier, koppel of bedrijf

\* Zorgvraag bepalen van de eigenaar of zaakwaarnemer.

Achtergrond tekst bij zorgvraag: de zorgvraag bepalen is over het algemeen uitgebreider dan de klacht of de reden van aanbieden van een dier/koppel aan de dierenarts. De zorgvraag van de klant hangt samen met diens verwachting van het handelen van de dierenarts. Door deze verwachting en de zorgvraag van de klant ondubbelzinnig te bepalen en vast te leggen zijn veel problemen te voorkomen. Het plan van aanpak moet worden afgestemd op het diergeneeskundig oordeel en de zorgvraag. De uitgebreidheid van het (nadere) diagnostisch onderzoek is mede afhankelijk van het verwachtingspatroon van de klant, diens wensen, bekendheid met behandelingsmethoden en de kosten. -----  
-----

Aanvulling vanuit de SCWD/SNVA bij zorgvraag

Bij de zorgvraag zijn er voor een complementair werkende dierenarts eigenlijk twee groepen klanten/eigenaren te onderscheiden:

1. De klant komt met een reguliere zorgvraag bij de dierenarts. De betreffende dierenarts beoefent echter naast de reguliere diergeneeskunde, ook een of meerdere vormen van complementaire diergeneeskunde.

Bij deze groep klanten is het heel belangrijk om goed te communiceren over welke vorm(en) van diergeneeskunde worden toegepast. En wat de wens/verwachting is van de klant. Dat kan zijn alleen regulier, allee complementair of een combinatie van beiden.

2. De klant komt met een specifieke zorgvraag op complementair gebied bij een dierenarts met specifieke competenties op dat gebied.

Bij deze klanten is het heel belangrijk om goed na te gaan of er geen reguliere behandeling noodzakelijk is en zo nodig de klant van deze noodzaak te overtuigen, alvorens een complementaire behandeling in te zetten. Deze eigenaren moeten er ook op geattendeerd worden dat zij voor de reguliere behandelingen een eigen vaste reguliere dierenarts moeten hebben/zoeken.

-----

\* Anamnese afnemen. De aard en uitgebreidheid van een anamnese kan per diersoort verschillen. U bepaalt of er sprake is van een individueel probleem of een koppelprobleem.

Achtergrondtekst bij anamnese: In de medische wereld gaat het bij de anamnese om het verhaal dat de patient de arts over zijn ziekte kan vertellen. De dierenarts helpt de eigenaar van de patient door tenminste vier soorten vragen te stellen, namelijk over de (aard van de)klacht, het algemeen functioneren, de leefomstandigheden (huisvesting, voeding, omgevingsgenoten) en de medische voorgeschiedenis van de huidige klacht.

---

### Aanvulling vanuit de SCWD/SNVA op de anamnese

Bij een consult van een complementair werkend dierenarts hoort een uitgebreidere anamnese, gericht op het gehele dier, alle orgaansystemen, sociaal functioneren, leefpatroon, voedingspatroon, zijn gehele historie, zowel ziektegeschiedenis als levensloop en familieanamnese. Verder moet er gevraagd worden naar mogelijke stoorvelden, littekens, toxische belastingen, vaccinaties, traumatische gebeurtenissen, elektrosmog, allergieën en intoleranties.

Een beknopte anamnese van de acute ziekten: mogelijke aanleiding van de ziekte, symptomen, modaliteiten. Verder dient uitvoerig te worden nagevraagd wat de reguliere behandeling was tot nu toe. En of er mogelijk nog zaken zijn die verder/nader onderzocht moeten worden alvorens een complementaire behandeling te kunnen inzetten.

Ook moet gekeken worden naar de gezondheidstoestand van het dier. Kan het dier nu complementair behandeld worden of moet er eerst een reguliere behandeling worden ingezet.

Per complementaire geneeswijze zijn er nog meer aanvullende vragen die gesteld kunnen worden.

---

\* algemene indruk bepalen van individu, koppel en omgeving. Dat doet u ter plaatse, door zintuigelijke waarneming, zonder fysiek contact met het dier.  
Achtergrond algemene indruk: hierbij besteedt de dierenarts tenminste aandacht aan gedrag en bewustzijnsniveau, lichaamshouding en gang, voedingstoestand, verzorgingstoestand, afwijkende geuren en geluiden en "in het oog springende" klinische afwijkingen.

---

### Aanvullingen vanuit de SCWD /SNVA op de algemene indruk

De algemene indruk lijkt erg op de Chinese variant hiervan: horen, zien, ruiken en voelen op afstand. Je kunt hierbij ook nog kijken naar de relatie van het dier met de eigenaar. Omdat dier en eigenaar een nauwe band hebben kan de relatie en de gezondheid van de eigenaar van invloed zijn op de gezondheid van het dier.

---

\* Beslissingsmoment. U bepaalt of u voldoende informatie heeft verzameld voor een diergeneeskundig oordeel, waarmee u de zorgvraag adequaat kunt beantwoorden. Bij beantwoording van die vraag neemt u zowel de belangen van het dier, als de voedselveiligheid en de volksgezondheid in acht. Is uw antwoord nee, dan moet u eerst meer onderzoek (laten) doen. Is uw antwoord ja, dan gaat u verder bij C).

Achtergrondtekst bij beslissingsmoment: op het beslissingsmoment weegt de dierenarts alle beschikbare informatie om een differentiaal diagnose op te stellen of te bepalen dat het dier/koppel op dat moment gezond is. Het is de individuele verantwoordelijkheid van de dierenarts om te bepalen of hij op dat moment voldoende informatie heeft om door te gaan met een plan van aanpak of nader lichamelijk of aanvullend onderzoek

B) Activiteiten die een dierenarts *kan* verrichten voor het geven van een diergeneeskundig oordeel

\* Algemeen onderzoek: de uitvoering hiervan is afhankelijk van de diersoort en de situatie. Bij een koppelprobleem is dit het moment om dieren voor onderzoek te selecteren. Achtergrondtekst bij algemeen onderzoek: het algemeen onderzoek is onderdeel van het lichamelijk onderzoek waarbij de dierenarts informatie over het algemene functioneren van de patient of het koppel verzamelt. De dierenarts doet de algemene indruk op zonder fysiek contact met het dier (op afstand). Bij de handelingen in het algemeen onderzoek is aanraking onvermijdelijk. De volgorde van deze handelingen is er opgericht het dier zo weinig mogelijk stress te bezorgen (lees: de gemeten parameters zo min mogelijk te beïnvloeden). Dat betekent dat de onderdelen en de volgorde daarvan per diersoort kunnen verschillen. Daarnaast is het aan de dierenarts om in te schatten of het algemeen onderzoek geheel of gedeeltelijk kan of moet worden uitgevoerd.

---

Aanvullingen vanuit de SCWD/SNVA op het algemeen onderzoek.

Per complementaire geneeswijze zijn er specifieke onderzoeken die nodig zijn om een juiste "complementaire diagnose " te stellen en de juiste behandeling te kiezen/in te zetten.

Aanvullende complementaire diagnostiek kan nodig/zinvol zijn om een verstoring op te sporen of om de behandeling beter te kunnen onderbouwen. Dit gebeurt op energetisch niveau. Er wordt dan onder andere gekeken welke organen zijn aangedaan en of er blokkades zijn in het lichaam.

-----

\* Orgaan specifiek onderzoek

Achtergrondtekst bij orgaan specifiek onderzoek: als de dierenarts na anamnese, algemene indruk en algemeen onderzoek nog geen adequate differentiaal diagnose kan stellen, maar wel aanwijzingen heeft voor afwijkingen in een bepaald orgaansysteem, is het noodzakelijk het betreffende systeem te onderzoeken. Ook hier geldt de afweging tussen risico's en noodzaak. Bij orgaan specifiek onderzoek horen in de eerstelijns praktijk uitvoerbare technieken, die ter plaatse discriminerende informatie kunnen geven.

C) Activiteiten die de dierenarts in *alle* gevallen *moet* verrichten

\* Diergeneeskundig oordeel opstellen (Ddx). Achtergrondtekst: het diergeneeskundig oordeel begint met de bepaling of het dier/koppel gezond of ziek is. In geval van vermoedelijke ziekte verandert het diergeneeskundig oordeel in een differentiaal diagnose. Deze differentiaal diagnose is de basis voor het plan van aanpak en daarom essentieel in het methodisch handelen. De differentiaal diagnose is een lijst van mogelijke aandoeningen die een verklaring kunnen vormen voor het waargenomen beeld. Hoe meer informatie beschikbaar is, des te groter is de mogelijkheid om tot een definitieve diagnose te komen. Bij gebrek aan een definitieve diagnose gebruikt de dierenarts de differentiaal diagnose om te beredeneren of er aanvullende handelingen nodig zijn om aan de zorgvraag van de eigenaar te kunnen beantwoorden.

\* Plan van aanpak bepalen:

Achtergrondtekst bij plan van aanpak: Een plan van aanpak bevat keuzes voor (eventuele) aanvullende diagnostiek, interventies (bijvoorbeeld handeling, medicatie, preventieve ingreep, advies, et cetera) en nazorg. De behandelend dierenarts formuleert de plannen zo SMART (Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdgebonden) mogelijk. Het plan van aanpak - of dit nu simpel of complex is- bespreekt hij altijd met de eigenaar/zaakwaarnemer. Alle relevante belangen verdienen een afweging.

Aanvullingen vanuit de SCWD/SNVA op plan van aanpak

Complementair behandelplan

Na het complementaire consult bepaalt de dierenarts wat er allemaal speelt (reguliere diagnose & complementaire diagnose) en wat de geschikte therapieën zijn. Dit alles maakt onderdeel uit van het behandelplan van het dier, dat met de eigenaar samen wordt ingevuld. De volgende punten kunnen hierbij een rol spelen:

1. uitleg geven aan de eigenaar over alle aspecten van het behandelplan
2. toelichting geven op de adviezen over leefstijl, voeding, gedrag
3. als dat nodig is een energetische behandeling geven aan het dier
4. als het nodig is een complementaire medicatie in zetten. Het is belangrijk om de juiste individuele dosering, potentie en gebruiksduur vast te stellen aan de hand van de natuurgeneeskundige diagnose, vitaliteit en symptomen.

5. uitleg geven aan de eigenaar over te verwachten reactie, het resultaat en het vervolg traject
6. afspraken maken over een controleconsult (telefonisch, vervolgconsult of via email) en verdere follow-up van het dier
7. afhankelijk van de uitkomst van de eigen diagnostiek terug of door verwijzen voor aanvullend reguliere diagnostiek bij de reguliere collega of veterinaire specialist

#### 0 Aanvullende diagnostiek

Achtergrondtekst bij aanvullende diagnostiek: aanvullend diagnostiek omvat alle diagnostische mogelijkheden die in de eerstelijnspraktijk redelijkerwijs niet uitvoerbaar zijn of niet op korte termijn discriminerende informatie opleveren. In het plan van aanpak kan de dierenarts ook aangeven waar diens mogelijkheden ophouden (zowel in technische zin als in ethische zin) en welke verwijsmogelijkheden er zijn als de beantwoording van de zorgvraag tot doorverwijzing aanleiding geeft.

#### 0 interventie

Achtergrondtekst bij interventie: als interventie geldt in deze richtlijn een curatieve of preventieve ingreep, medicatie en adviezen.

#### 0 nazorg

Achtergrondtekst bij plan van nazorg: omdat verreweg de meeste casuïstiek niet opgelost is met het afronden van het eerste consult, dient de dierenarts ook altijd een voorstel te doen en vast te leggen voor een plan van nazorg. Dit kan variëren van een simpele instructie, tot afspraken over de aard en de uitgebreidheid van een herhalingsconsult en/of verwijzingen waarbij er in feite een nieuwe nazorg vraag kan worden geformuleerd. De dierenarts schat in welke handelingen hij nodig acht bij een herhalingsconsult

#### \* Eindevaluatie

Achtergrond bij eindevaluatie: de evaluatie vormt de afsluiting van een plan van nazorg. De evaluatie heeft tot doel lering te trekken uit het hele doorlopen traject van de casus. Het hoort bij methodisch handelen om de evaluatie inhoudelijk vast te leggen. De aard van de evaluatie is van meerdere factoren afhankelijk.

- complexere casus zijn vaker geschikt voor individuele casusevaluatie (nabellen door dierenarts, schriftelijke evaluatie)
- minder complexe casus (vaccinatie, eenvoudig consult) zijn niet per definitie vrij van fouten of verbeterpunten. Individuele evaluatie lijkt niet realistisch door tijd en kosten. Mogelijkheden voor in deze gevallen evaluatie zijn bijvoorbeeld:

0 een verzoek aan de eigenaar te bellen bij problemen

0 een retrospectieve (meta)studie van en groot aantal casus

0 bespreking van de resultaten van een groot aantal casus in een intercollegiaal overleg

- Sommige richtlijnen houden zich met evaluatie bezig (bijvoorbeeld toepassing van anti-microbiele middelen)

Elke casus moet geevalueerd worden, maar de vorm, de uitgebreidheid en het tijdstip waarop dit gebeurt kunnen dus verschillen.

### Wettelijke kaders

De Wet Geneeskundige Behandelings Overeenkomst (WGBO) is niet van toepassing op de overeenkomst van de dierenarts met zijn of haar client. Wel kan een dierenarts gebruik maken van algemene voorwaarden. De wet Uitoefening Diergeneeskunde/Wet Dieren 2013 spreekt over de nodige zorgvuldigheid die een dierenarts moet betrachten, waarbij het - volgens tuchtrechtelijke uitspraken- ook gaat om zorgvuldig handelen en de verslaglegging daarvan. De richtlijn methodisch handelen geeft structuur aan het handelen.

D) **Verslaglegging** (conform de KNMvD richtlijn Verslaglegging)