

Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

Coalities

Als ik deze column schrijf is het nog een week te gaan voor de verkiezingen. Als u hem leest weten we de uitslag. Elke partij heeft de ouderenzorg prominent in zijn partijprogramma opgenomen en de komende tijd zullen we gaan zien wat er in de coalitievorming overblijft van die plannen. Misschien wordt het nog een mooie combinatie van investeren in preventie van de PvdA, 1,7 miljard voor 'handen aan het bed' van Groen Links, minder regels en protocollen van D66, het afschaffen van de indicaties door de SP, 400 miljoen extra voor respijtzorg van het CDA, aandacht voor herwaardering van de ouderdom en levensbegeleiders van de ChristenUnie en natuurlijk het volledig afschaffen van de eigen bijdrage van de PVV. Maar wat vooral opvalt is het programma van de VVD waarin de specialist ouderengeneeskunde specifiek benoemd wordt en een plaats krijgt in de eerste lijn naast de huisarts. Dat is een coalitie die de komende tijd zeker meer vorm zal gaan krijgen! Want wie er ook wint en welke partijen uiteindelijk samen zullen gaan regeren, de komende vier jaar zullen we als zorgprofessionals vooral ook zelf coalities moeten vormen om de zorg goed georganiseerd te krijgen.

Landelijke besluitvorming zal de zorgvragen namelijk niet essentieel veranderen. De huisarts zal de complexiteit van de zorgvragen de komende tijd steeds meer zien toenemen als gevolg van demografie en eerder beleid. De specialist ouderengeneeskunde zal daarbij ondersteuning kunnen bieden in functionele diagnostiek, behandeling en begeleiding. Uiteraard kan dat alleen met een goed multidisciplinair team met thuiszorg dat voldoende kennis en mogelijkheden heeft om de juiste zorg te leveren. Onverminderd zullen we dus aandacht

blijven vragen voor de belangrijke voorwaarden om te komen tot die zo veelvuldig geformuleerde wens; 'alle ouderen thuis zo lang het kan'. Die belangrijke voorwaarden noem ik nog maar even voor het geval de partijen ze in de storm van de formatie wellicht vergeten:

1. Voldoende menskracht met kennis van zaken om de zorg te leveren; dat geldt zowel voor het investeren in verpleging en verzorging als voor het bevorderen van het aantal basisartsen dat kiest voor een opleiding tot specialist ouderengeneeskunde.
2. Voldoende mogelijkheden voor dagopvang, dagbehandeling en ondersteunen van initiatieven voor verschillende mogelijkheden van nachtopvang en nachtzorg.
3. Voldoende mogelijkheden voor kortdurende opnames in een zorginstelling met een minimum aan administratieve rompslomp; huisartsen, wijkverpleging en specialisten ouderengeneeskunde bepalen samen met de patiënt of een kortdurende opname nodig is en op die manier een duurdere ziekenhuisopname kan worden voorkomen en een langdurige opname in een zorginstelling kan worden uitgesteld. Een passend budget is daarbij uiteraard onontbeerlijk.
4. Voldoende mogelijkheden voor het wonen in de beschermde omgeving van het verpleeghuis. 'Thuis zolang het kan' is namelijk echt iets anders dan 'zo lang mogelijk thuis'!

Ruim baan dus, voor de coalitie tussen huisarts, specialist ouderengeneeskunde, verzorging en patiënt. Geef ons de ruimte om het met elkaar zo goed mogelijk te organiseren en help ons met het borgen van de randvoorwaarden. Investeren in die randvoorwaarden zal uiteindelijk de kosten beperken en de kwaliteit verbeteren. En welke politieke partij wil dat nu niet!

“

NIENKE NIEUWENHUIZEN



Alle ouderen
thuis zo lang
het kan

verenso

Nienke Nieuwenhuizen
Voorzitter Verenso

'Vroeg signaleren voorkomt erger'

Vijf vragen & antwoorden over beleidsspeerpunten van de KNMG.

Wat doet de KNMG voor u? En **wie** doen dat? In deze rubriek vertellen experts van de KNMG over hun werk.

Deze keer is dat **Sophie Querido**, die sinds 2009 voor de KNMG werkt. Sophie is opgeleid als gezondheidswetenschapper. Bij de KNMG is ze beleidsadviseur, ze werkt onder andere voor het dossier kindermishandeling en huiselijk geweld.



1 Kindermishandeling en huiselijk geweld roepen veel emoties op...

'Het zijn onderwerpen die de hele samenleving aangaan, beladen onderwerpen. Al in 2015 is de KNMG met verschillende andere artsorganisaties de artsencoalitie gestart. Er ligt een actieplan dat grotendeels is gerealiseerd en onder andere voorziet in meer bewustzijn onder artsen, richtlijnontwikkeling en scholing. Doel is het nog eerder signaleren als de veiligheid van kinderen in het geding is en te bepalen welke hulp er in welke situatie geboden kan worden.'

2 Wat bedoel je met 'eerder signaleren'?

'Alerter zijn, ingaan op kleine signalen. Ook verwaarlozing of vernedering moeten redenen zijn om de KNMG-meldcode erbij te pakken en de verplichte stappen te doorlopen. De KNMG-Meldcode Kindermishandeling en huiselijk geweld is de professionele norm voor artsen bij het maken van de afweging wanneer, bij wie en hoe je als dokter handelt. Bij elk signaal, in elke situatie. Het is ook belangrijk om de verplichte stap 2 van de meldcode uit te voeren: het overleggen met een arts van Veilig Thuis. Zij hebben de expertise en ervaring en kunnen hulp bieden bij het maken van een goede afweging welke zorg nodig is voor de patiënt.'

3 Wat is voor jou een mijlpaal op dit dossier?

'Op 1 januari 2018 zullen alle beroepsverenigingen een eigen afwegingskader hebben opgesteld, dat gaat helpen om eerder te signaleren en te bepalen welke hulp er wanneer geboden kan worden. Het afwegingskader brengt risicovolle situaties en de afwegingen in kaart, inclusief wanneer een melding bij Veilig Thuis noodzakelijk is. Het gaat artsen enorm helpen. Alle betrokkenen zijn blij met deze uitkomst. Even was er sprake van een meldplicht, maar dat zou artsen en patiënten niet helpen en het gewenste proces stagneren. Onder andere de vertrouwensrelatie tussen dokter en patiënt is dan in het geding. We zijn als KNMG heel blij dat VWS dat heeft meegenomen in de besluitvorming en heeft besloten af te zien van de meldplicht. De KNMG oriënteert zich momenteel op een voorzet voor deze afwegingskaders.'

4 Op dit dossier klinkt door dat afwegingen en kennis 'key' zijn. Hoe zit dat bij jouw andere werk voor KNMG: de KNMG-Carrièrebeurs?

'Sinds 2008 organiseren we iedere twee jaar de KNMG-Carrièrebeurs voor studenten geneeskunde. Dit jaar op 25 maart in Den Bosch; we zijn uniek omdat alle medische vervolgoopleidingen vertegenwoordigd zijn. Essentie is dat we willen bijdragen aan het maken van een goede beroepskeuze. Wat voor arts ben je? Wat voor arts wil je zijn? Daarvoor heb je veel kennis nodig. Van het veld, van de arbeidsmarkt, de opleidingsplaatsen, maar ook van jezelf, wie je bent. Ja, kennis en afwegingen maken zijn ook hier key.'

5 Ben je trots als je op 25 maart rondloopt?

'Ik ben trots op al die studenten die actief aan de slag gaan om erachter te komen waar zij als dokter het beste op hun plek zijn, dat zij zich breed oriënteren en actief voorbereiden op hun beroepskeuze. Het is mooi dat ze met zo velen naar de beurs komen. Dat zijn onze dokters van de toekomst.' knm



KNMG Symposium
Arts & Recht

Medische gegevens op straat?

11 april 2017
Utrecht

Blijf op de hoogte over het omgaan met medische gegevens.

Accreditatie voor 3 punten



knmg.nl/arts-recht

Arts en recht: medische gegevens op straat?

In één middag bent u weer helemaal op de hoogte van de belangrijkste ontwikkelingen over het omgaan met medische gegevens

Mag een patiënt geluidsopnamen maken in de spreekkamer? En bent u verplicht om op gezag van de officier van justitie patiëntgegevens te verstrekken? Heeft de gemeente recht op een kopie van een medisch dossier in het kader van de Wmo?

Het omgaan met vertrouwelijke medische gegevens blijft in concrete situaties vaak lastig. En er verandert veel, in de wet, via rechterlijke uitspraken, maar ook veranderingen in de zorg en samenleving, zoals digitalisering, hebben hierop invloed.

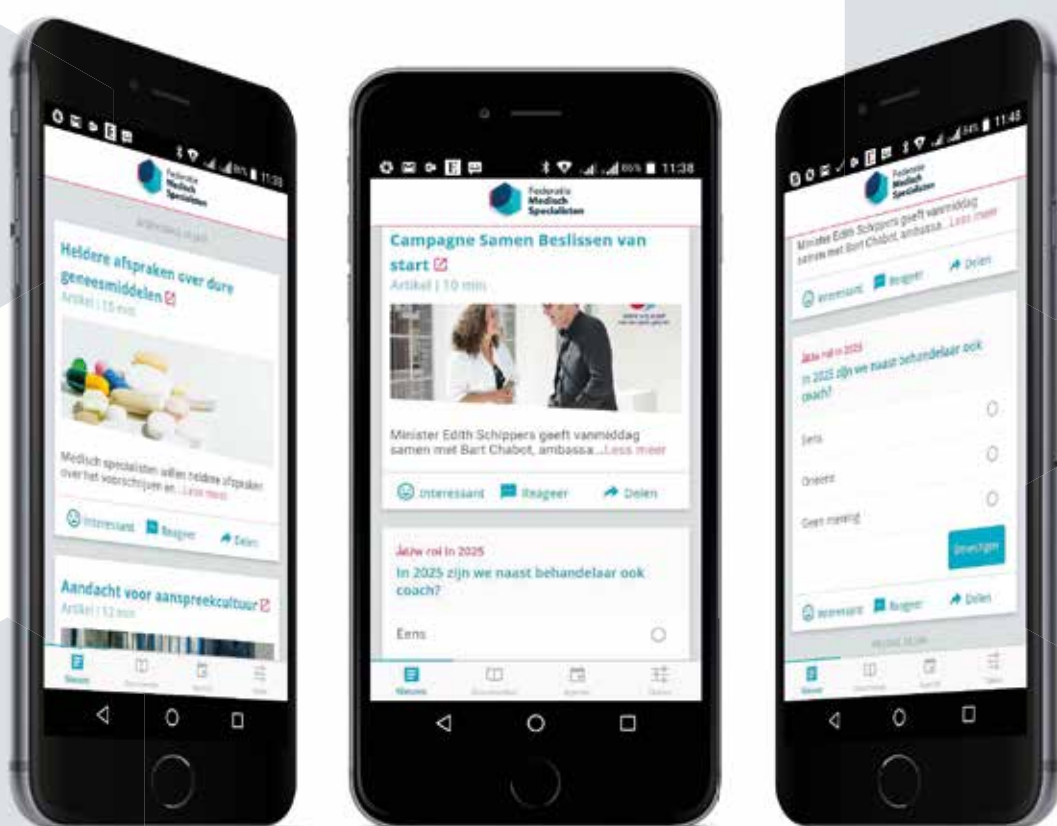
Weet waar u staat en laat u ook dit jaar weer informeren tijdens het succesvolle KNMG-symposium Arts en Recht. Alle sessies op een rij:

- Gebruik van gegevens in juridische procedure
- Overdracht van medische gegevens in de huisartsenzorg
- Gebruik gegevens bij zorg aan ouderen
- Informatie rond de zorg voor minderjarigen
- Opnemen van gesprekken door patiënten
- Gebruik gegevens bij indiceren en beoordelen
- Social media: kansen en valkuilen
- Gegevensverwerking in het kader van arbeid, arbeidsverzuim en re-integratie
- Toezicht en handhaving bij mogelijke fraude *knmg*

**KNMG-symposium Arts & Recht | 11 april 2017
15:30 - 20:00u | Utrecht**

accreditatie aangevraagd voor 3 punten
meer info en aanmelden: knmg.nl/arts-recht

Relevant nieuws
& informatie
nu altijd binnen
handbereik



Download de Nieuws & info app van de Federatie Medisch Specialisten

Blijf op de hoogte van het laatste nieuws en relevante informatie, krijg makkelijk toegang tot praktische tools voor de dagelijkse praktijkvoering en geef uw mening over zaken binnen de zorg.



Praktijkdilemma

Veelgestelde vragen aan de KNMG Artseninfolijn

Moet een arts beide ouders informeren voor hij een melding doet bij Veilig Thuis?

CASUS

Ik als psychiater heb een zeer depressieve, gescheiden moeder in behandeling. Ik maak mij zorgen over haar thuissituatie. Drie jonge kinderen wonen bij moeder en zien hun vader elke twee weken een dag. Ik doe de kindcheck en vraag advies aan Veilig Thuis. Veilig Thuis adviseert om te melden. Moet ik de vader in kennis stellen voor ik de melding bij Veilig Thuis doe?

ADVIES

Het uitgangspunt is openheid, niet alleen naar moeder maar ook naar vader toe. Daarbij gaan we ervan uit dat zowel moeder als vader het gezag dragen en dat de arts het stappenplan volgt van de KNMG-Meldcode Kindermishandeling en huiselijk geweld. De arts moet in principe beide ouders inlichten over zijn vermoedens van kindermishandeling en over de melding die hij wil doen. En bereid zijn met beiden in gesprek te gaan. Als een gesprek onmogelijk is vanwege de veiligheid of gezondheid van het kind of andere kinderen uit het gezin, de veiligheid van de arts of omdat de arts de kinderen en/of ouder(s) dan uit het oog zal verliezen, laat de arts een gesprek achterwege.

TOELICHTING

In bovengenoemde casus heeft de psychiater alleen contact met moeder. Voordat hij tot een melding overgaat, vertelt hij haar dat hij de andere gezagdragende ouder, dus haar ex-partner, wil spreken om hem te informeren over de melding die hij wil gaan doen. Met dit gesprek kan hij zijn zorgen over de kinderen beter inschatten. Bovendien kan hij vertellen dat hij Veilig Thuis wil inschakelen vanwege zijn zorgen over de kinderen. Indien het niet lukt om de vader te informeren, bijvoorbeeld omdat moeder daar bezwaar tegen heeft, vermeldt de arts dit bij zijn melding aan Veilig Thuis. De arts vermeldt dan dat hij geen contact kon leggen met de andere ouder. Als moeder de contactgegevens van vader weigert te verstrekken, hoeft de arts niet zelf actief op zoek te gaan naar deze contactgegevens. Als de situatie zo acuut is dat er geen tijd is om de andere ouder te bereiken, gaat de arts ook direct over tot het doen van een melding.



GETTY IMAGES

Conform de KNMG-Meldcode heeft het de voorkeur dat de arts beide ouders spreekt voordat hij tot een melding overgaat. Mogelijk kan de arts aan de hand van dat gesprek een oplossing vinden in hulpverlening op vrijwillige basis. Als het risico voor de kinderen voldoende kan worden afgewend, hoeft de arts geen melding te doen bij Veilig Thuis.

Het ministerie van VWS heeft een aparte handreiking uitgebracht over dubbele toestemming bij het doen van een melding van kindermishandeling. [knmg](#)

Vraag? KNMG Artseninfolijn

Bent u arts en lid van één van de federatiepartners van de KNMG, dan kunt u met vragen op ethisch en gezondheidsrechtelijk (juridisch) terrein kosteloos advies krijgen van de KNMG Artseninfolijn. Op werkdagen tussen 9.30 en 16.00 uur telefonisch bereikbaar via 030 2823 322.

Alle praktijkdilemma's vindt u op knmg.nl/praktijkdilemma.

COLLEGE
GENEESKUNDIGE
SPECIALISMEN



Ontwerp verzamelbesluit voor wijziging diverse besluiten CGS adviesronde in

De afgelopen maanden heeft het College Geneeskundige Specialismen (CGS) onder wetenschappelijke verenigingen geïnventariseerd welke wijzigingen in de regelgeving van het CGS noodzakelijk en wenselijk waren. Er zijn diverse wijzigingsvoorstellen ontvangen voor besluiten met betrekking tot specialismen.

De voorstellen tot wijziging die nu voorliggen betreffen met name de bepalingen inzake opleiding en erkenningen. Het CGS heeft op 8 februari jl. hiertoe een verzamelwijzigingsbesluit voor geneeskundig specialismen als ontwerp vastgesteld.

De voorgestelde wijzigingen worden voor advies voorgelegd aan diverse relevante partijen. Deze partijen hebben tot 24 april 2017 de tijd om advies uit te brengen aan het CGS. Belanghebbenden kunnen hun zienswijze over de voorgenomen wijzigingen schriftelijk kenbaar maken, binnen vier weken na publicatie van deze kennisgeving in Medisch Contact. De schriftelijke zienswijzen kunnen worden gericht aan de secretaris CGS, mr. M.C.J. Rozijn. Mocht u hierover nog vragen hebben, dan kunt u terecht bij de secretaris CGS, mr. M.C.J. Rozijn via cgs@fed.knmg.nl of 030 2823 281.

Download de wijzigingsvoorstellen op knmg.nl/cgs/regelgeving



Op de hoogte
blijven van
gezondheidsrecht?

Lees de **wekelijkse nieuwsselectie** van de KNMG

Artsenfederatie KNMG
Koninklijke Nederlandsche
Maatschappij tot bevordering der
Geneeskunst
R.A.C.L. Héman, voorzitter
A. Rühl, algemeen directeur
Mercatorlaan 1200, 3528 BL Utrecht
Postbus 20051, 3502 LB Utrecht
tel. 030 2823 800, info@fed.knmg.nl
knmg.nl



FEDERATIEPARTNERS

Federatie Medisch Specialisten
M.C.G. Daniëls, algemeen voorzitter
B.J. Heesen, directeur
tel. 030 2823 650
info@demedischspecialist.nl
demedischspecialist.nl



De Geneeskundestudent
C. van Woerkom, voorzitter
tel. 030 28 23 827
info@degeneeskundestudent.nl
degeneeskundestudent.nl



KAMG
Koepel Artsen Maatschappij
en Gezondheid
E. Buiting, voorzitter
R. Duzijn, directeur
tel. 030 3033 662
bureau@kamg.nl, kamg.nl



LAD
Landelijke vereniging van
Artsen in Dienstverband
C. Keijzer, voorzitter
C. van den Brekel, directeur
tel. 030 6702 702
bureau@lad.nl, lad.nl



LHV
Landelijke Huisartsen Vereniging
N.A. Kalsbeek, voorzitter
P. van Rooij, algemeen directeur
tel. 030 2823 723
lvh@lvh.nl, lvh.nl



NVAB
Nederlandse Vereniging voor
Arbeids- en Bedrijfsgezondheid
G.B.S. Penders, voorzitter
C. van Vliet, directeur
tel. 030 2040 620
kwakeitsbureau@nvab-online.nl
nvab-online.nl



NVVG
Nederlandse Vereniging voor
Verzekeringsgeneeskunde
R. Kok, voorzitter
S. van der Burg-Vermeulen, directeur
tel. 030 6868 764
secretariaat@nvvg.nl, nvvg.nl



Verenso
Vereniging van specialisten
ouderengeneeskunde
N.M. Nieuwenhuizen, voorzitter
C. Terleth, directeur
tel. 030 2823 481
info@verenso.nl, verenso.nl

