

# Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

## Mondzorgen

**D**e afgelopen weken stond de verpleeghuiszorg weer volop in de belangstelling. En ergens midden in deze tsunami aan verontwaardigde verslagen, vermakelijke columns, schrijnende verhalen en analyses, kwam de inspectie ook nog met het rapport over de mondzorg. En ook dat was alles behalve lovend.

Je zou denken dat iedereen zijn geliefde meteen uit het verpleeghuis mee naar huis neemt. Maar dat gebeurt toch niet. Daarvoor zijn, denk ik, drie redenen. De eerste: eigenlijk gaat het best goed met mensen in het verpleeghuis. Deze reden is natuurlijk gevoelig voor hevige kritiek omdat het de problemen zou bagatelliseren of wellicht zelfs ontkennen. Toch kunnen we deze reden best eens in overweging nemen.

De tweede reden: er zijn geen geliefden om de verpleeghuisbewoners 'te redden'. Dat komt nog best vrij veel voor. Mensen die alleen zijn, of alleen mensen om zich heen hebben die zelf alle zeilen moeten bijzetten om in deze maatschappij op de been te blijven. Voor hen is het verpleeghuis waarschijnlijk toch ook wel de beste keus uit twee kwaden.

De derde reden is wellicht dat verhuizen naar een andere plek niet zo makkelijk gaat vanwege wachtlijsten, vereiste indicaties, logistiek en last but not least de enorme impact die een verhuizing heeft op onze kwetsbare medemens.

Verpleeghuiszorg moet overal goed zijn, want deze mensen verkeren in een kwetsbare en afhankelijke positie. Het is zorg die steunt op vier pijlers: wonen, zorg, welzijn en gezondheid. Deze laatste pijler wordt in het debat vaak over het hoofd gezien. Dat is jammer want daardoor komt het bestaansrecht van de verpleeghuiszorg vaak niet helder over het voet-

licht. Verpleeghuiszorg is geen luxe. Het is een noodzakelijk kwaad dat iemand overkomt vanwege ernstige lichamelijke en geestelijke gezondheidsproblemen.

Over het algemeen is onze verpleeghuiszorg van goede kwaliteit. Internationaal doen we het goed. Zeker op het medische vlak. We nemen veel behandeling uit handen van specialisten in het ziekenhuis en voorkomen ziekenhuisopnames. Er is veel aandacht voor welzijn, vrijheid en persoonlijke aandacht binnen de mogelijkheden van het budget.

Mondzorg is een mooi voorbeeld. We hebben een richtlijn en mooi implementatiemateriaal compleet met scholingsmateriaal voor verzorgenden. Toch lukt het 80 procent van de bezochte 29 (van 300!) verpleeghuizen niet om een voldoende te scoren tijdens een inspectie, waarna iedereen er schande van roept. Maar verpleeghuiszorg is integrale zorg en kan niet alleen in onafhankelijke thema's worden gevangen. De verpleeghuiszorg wordt ziek van het op thema's sturen en controleren van de zorg zoals mensen zelf ziek worden als we alle richtlijnen uit de geneeskunde tegelijkertijd zouden loslaten op deze patiënten.

Een goede arts kiest welke aspecten van de richtlijn hij wel volgt en welke niet. Zo zal ook een goed bestuurder zijn keuzes maken en moeten onderbouwen. Ik wens alle bestuurders daar veel wijsheid in en zou hen willen adviseren om hun professionals te betrekken bij het beleid. En natuurlijk goed te luisteren naar verzorgend personeel en cliënten(raden). Wellicht kan de staatssecretaris ons dan nog een keer voorrekenen of het geld dat de bestuurders krijgen ook echt genoeg is om alles wat 'we' verwachten te kunnen betalen. Dan hoeven we het daar in ieder geval niet meer over te hebben.

“

NIENKE NIEUWENHUIZEN



Verpleeghuiszorg is geen luxe; het is een noodzakelijk kwaad

verenSo

Nienke Nieuwenhuizen  
Voorzitter VerenSo

## Kennisgeving **Reglement van orde CGS en Governancecode CGS vastgesteld**



**H**et College Geneeskundige Specialismen (CGS) heeft op 5 november een aangepast reglement van orde CGS en een nieuwe Governancecode CGS vastgesteld. In het reglement van orde zijn de afspraken vastgelegd om het federatiebestuur van artsenfederatie KNMG in een vroegtijdig stadium nadrukkelijker te betrekken bij de voorgenomen activiteiten van het CGS.

De governancecode CGS is nieuw en betreft de uitwerking van artikel 15 van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst. In dat artikel wordt

immers voorgeschreven dat het college een governancecode heeft. In de nieuwe governancecode CGS zijn bepalingen vastgelegd over goed bestuur, kwaliteit, verantwoording, besluitvorming en toezicht, alles met betrekking tot het eigen functioneren van het CGS.

Zowel het reglement van orde CGS als de governance CGS treedt op 1 december 2014 in werking. Beide documenten kunt u vinden op de website van de KNMG: [knmg.nl/cgs](http://knmg.nl/cgs). Eventuele vragen kunnen worden gericht aan de secretaris CGS, mr. M.C.J. Rozijn, via [cgs@fed.knmg.nl](mailto:cgs@fed.knmg.nl)

*knmg*

## Verjaardag van de 'Declaration of Helsinki'

**O**p 11 november 2014 werd in Helsinki de vijftigste verjaardag gevierd van dit belangrijke document van de World Medical Association (WMA). In de preambule van het document is de bedoeling ervan als volgt verwoord: 'The World Medical Association (WMA) has developed the Declaration of Helsinki as a statement of ethical principles for medical research involving human subjects, including research on identifiable human material and data.' De Declaration of Helsinki is gebaseerd op de volgende principes, die wereldwijd geldig zijn:

- The Declaration of Geneva van de WMA committeert de arts aan de woorden 'de gezondheid van mijn patiënt is mijn eerste zorg' en de *International Code of Medical Ethics* stelt dat een arts uitsluitend in het belang van de patiënt mag handelen als hij medische zorg levert.
- Het is de plicht van de arts om de gezondheid, het welzijn en de rechten van patiënten te beschermen en te bevorderen; dat geldt ook voor patiënten die in medisch onderzoek betrokken zijn.

De Declaration of Helsinki bevat bepalingen over (onaanvaardbare) risico's van onderzoek, kwetsbare groepen, wetenschappelijke eisen, de ethische commissie, privacy en vertrouwelijkheid, informed consent, het gebruik van placebo, nazorg in de vorm van toegang tot de onderzochte interventies, registratie en

publicatie van data, en de toepassing van onbewezen interventies. Het document is sinds zijn ontstaan negen keer aangepast aan moderne inzichten en nieuwe ontwikkelingen in humaan onderzoek.

De viering werd bijgewoond door ongeveer 120 vertegenwoordigers van artsenorganisaties uit de hele wereld. In de ochtend benadrukte een keur van sprekers uit verschillende landen de duurzame geldigheid en daarmee het grote belang van het document. Een van de sprekers was prof. Ames Dhali, directeur van het Steve Biko Centre of Bioethics van de universiteit van Witwatersrand in Zuid-Afrika. Zij benadrukte dat in de bestrijding van de huidige ebola-epidemie de beginselen van de Declaration onmisbaar zijn, maar vaak met voeten worden getreden. Het gaat vaak om kwetsbare groepen waarmee soms onzorgvuldig wordt omgesprongen, zowel in onderzoek als in de toegang tot interventies.

In de middag was het de beurt aan de WMA-president, de voorzitter van de WMA Council, de president van Finland en de minister van Volksgezondheid van Finland om de bijeenkomst toe te spreken. Ook in die toespraken werd verschillende malen de relatie gelegd met de ebola-epidemie. De bijeenkomst werd besloten met een muzikaal accent. Buiten regende het en het werd al wat donker, maar de stemming was positief: de Declaration of Helsinki is een tijdloos document. *knmg*



#### RGS IN BEELD

De Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) voert regels uit rond (her)registratie van geneeskundig specialisten en profielartsen, de registratie bij opleiding tot geneeskundig specialist en profielarts en de erkenning van opleiders en opleidingen. De RGS telt 44 leden en 14 adviseurs; artsen en bestuurders uit de praktijk die de gezondheidszorg een warm hart toedragen. In de rubriek 'RGS in beeld' stellen enkele leden en adviseurs van de RGS zich voor. Deze keer is het woord aan dr. Götz Wietasch.



## 'In de RGS kunnen we echt iets doen aan de erkenningen'

**Dr. Götz Wietasch, lid RGS**

**G**ötz Wietasch is opleider anesthesiologie, visitator en voorzitter van de RGS-commissie Visiteren. Ook maakte hij pakweg twee jaar geleden deel uit van de brainstormgroep over bureaucratisering. 'In de brainstormgroep hebben we zere plekken benoemd op het gebied van de erkenningsaanvraag en de opleidingsvisitatie. Nu kunnen we in de RGS echt iets aan die zere plekken gaan doen.'

### Ik ben inmiddels zeer positief over de kant die het opgaat

'Toen ik deelnam aan de brainstormgroep over bureaucratisering had ik zelf net een opleidingsvisitatie achter de rug. Die had bij mij nogal wat kritische vragen opgeroepen. Want waarom al die kwantitatieve toetsing? Of je nou acht of tien of twintig KPB's (korte praktijkbeoordelingen) doet, het gaat er toch om dat je het achterliggende doel bereikt? Dat is één van de zere plekken die we benoemd hebben in het advies van de brainstormgroep aan de directeur van de KNMG: niet het doel, maar het middel wordt nu getoetst. Dat komt mede door dat in de regelgeving wel het middel is aangegeven, maar niet het doel dat daarmee bereikt dient te worden.'

#### Dichtgetimmerd

Ik wil niet beweren dat het gemakkelijk is om dit te veranderen. Als de regels erg dichtgetimmerd zijn, is er te weinig flexibiliteit voor eigen invulling. En als de regels heel globaal geformuleerd zijn, is het voor opleiders niet duidelijk wat er precies van hen wordt verwacht. We

zullen een optimale mix moeten vinden waarmee iedereen uit de voeten kan en waarmee het doel wordt bereikt: goede opleidingen die specialisten afleveren die uitstekende patiëntenzorg leveren en in staat zijn om in te spelen op maatschappelijke ontwikkelingen. En dat met zo min mogelijk administratieve verplichtingen voor de betrokkenen. Dus zo eenvoudig en effectief als mogelijk.

De commissie Visiteren bestaat uit een werkgroep 'modus operandi' en een visiegroep. De werkgroep zoekt naar snelle oplossingen voor bestaande knelpunten. Dan doel ik op punten die niet hoeven te wachten op het veranderen van de regelgeving, zoals aanpassingen van formulieren. Ook taakverschuivingen kunnen we sneller doorvoeren, waarbij het RGS-bureau een deel van het huidige visitatieproces voor haar rekening neemt en de uitkomsten terugkoppelt aan de visitatoren. Daardoor kan de visitatiecommissie specifiek en doelgericht werken, tekortkomingen benoemen en oplossingsgericht adviseren.

#### Positief

In de visiegroep hebben we de kans om mee te helpen met het vormgeven van een geheel nieuwe aanpak. Om een fundamentele verandering te kunnen bereiken is een nauwe samenwerking van RGS en CGS noodzakelijk. De visiegroep van de RGS en de commissie Erkenningen van het CGS trekken samen op bij het bepalen van: welk doel hebben we voor ogen en hoe kun je de regels zó opstellen dat het veld en de RGS met die regels het doel bereiken? Uit deze samenwerking is het strategisch document "Van handhaven naar verbeteren" ontstaan en volgt nu een pilotonderzoek van een meer efficiënte en doelgerichte "horizontale en verticale" visitatiesystematiek. Zelf ben ik inmiddels zeer positief over de kant die het opgaat. Dit soort grootscheepse veranderingen is natuurlijk niet van de ene op de andere dag doorgevoerd. Maar het begin is er.' *knmg*

## Kom naar de Algemene Vergadering van de OMS

**O**p donderdag 18 december vindt in de Domus Medica een belangrijke Algemene Vergadering van de Orde van Medisch Specialisten (OMS) plaats. Op de agenda staat onder meer de goedkeuring van de statutenwijziging van de Orde van Medisch Specialisten. Hierdoor houdt de OMS als individuele ledenvereniging op te bestaan. Per 1 januari 2015 start de Federatie Medisch Specialisten van de wetenschappelijke verenigingen. Doel is één sterke belangenvereniging van en voor medisch specialisten.

Tijdens de afgelopen Algemene Vergadering van 20 november jongstleden was het aantal benodigde stemgerechtigde leden niet aanwezig om de statutenwijziging van de Orde van Medisch Specialisten goed te keuren. Om die reden roept het bestuur van de OMS op 18 december 2014 de Algemene Vergadering wederom bijeen en nodigt leden van harte uit deel te nemen aan deze belangrijke Algemene Vergadering!

### Agenda 65ste Algemene Vergadering

Wanneer: donderdag 18 december 2014

Waar: Domus Medica, Mercatorlaan 1200, 3528 BL Utrecht

Aanvang: 18.30 uur

1. Opening
2. Goedkeuring notulen van de 64ste algemene vergadering van 20 november 2014\*
3. Mededelingen
4. Benoeming bestuurders Federatie Medisch Specialisten per 1 januari 2015
5. Goedkeuring statutenwijziging Orde van Medisch Specialisten\*\*
6. Goedkeuring oprichting Stichting Replicatiefonds\*
7. Benoeming bestuurders Stichting Replicatiefonds per 1 januari 2015
8. Benoeming bestuurders Stichting voormalig seniorleden OMS/voormalig aangeslotenen Federatie Medisch Specialisten per 1 januari 2015
9. Goedkeuring Reglement Auditcommissie Federatie Medisch Specialisten\*
10. Benoeming leden Auditcommissie per 1 januari 2015
11. Wat verder ter tafel komt annex rondvraag
12. Sluiting

### Bent u lid? Meld u aan!

De Algemene Vergadering is uitsluitend toegankelijk voor leden van de OMS. Leden kunnen zich aanmelden via [orde.nl](http://orde.nl) of telefonisch 030 2823 650. Na aanmelding ontvangen de leden de bijbehorende stukken (zie \*). Het voorstel tot statutenwijziging is ook op het bureau van de OMS ter inzage gelegd (zie \*\*). Meer informatie over de federatie vindt u op [samenwerkenaaneenfederatie.nl](http://samenwerkenaaneenfederatie.nl).



**Na overlijden  
informatie  
geven aan  
nabestaanden  
of verzekeraar?**



**Beroepsgeheim na overlijden, hoe zit dat?**

Ga voor het antwoord naar  
[www.knmg.nl/artseninfolijn](http://www.knmg.nl/artseninfolijn)  
Of bel 030 - 282 33 22

**knmg** Artseninfolijn

## Tijdschrift voor Ouderengeneeskunde

# Themanummer *Een leven lang leren*

'Oud of the box' is de slogan van het Verenso najaarscongres. Dromen, denken, durven en doen zijn de kernwoorden waarop de slogan is gebouwd. Het congres daagt sprekers uit om de deelnemers te voeden met nieuwe gedachten en ontwikkelingen binnen de ouderengeneeskunde.

**A**ls redactie hebben we geprobeerd om een editie samen te stellen die aansluit op het congres thema. Dit nummer zoomt in op ontwikkelingen rond de wijze van opleiden, de kwaliteitseisen waaraan een toekomstig specialist ouderengeneeskunde moet voldoen en de positionering van de specialist ouderengeneeskunde binnen het totale zorgaanbod voor ouderen.



In deze editie kunt u lezen over de basistheorieën waarop opleiden is gebaseerd. Daarnaast vindt u een terugblik op alle nieuwe ontwikkelingen die in de opleiding zijn doorgevoerd en nemen wij u mee in de in ontwikkeling zijnde opleidingseisen. Opleiden is de start van een carrière. Daarna begint een periode van werken, leren, implementeren en evalue-

ren. In dit nummer wordt ook aandacht besteed aan de kaderopleidingen in de vorm van een bijdrage over de noodzaak van een kaderopleiding palliatieve zorg. Maar eigenlijk kunt u hieruit destilleren dat ook binnen ons generalistische vak een zekere mate van superspecialisatie noodzakelijk is.

Is het tijdschrift alleen voor specialisten ouderengeneeskunde? Nee, net als de overige producten van Verenso wordt het tijdschrift op het openbare gedeelte van de website geplaatst. Het is toegankelijk voor iedereen die in het tijdschrift geïnteresseerd is. Geplaatste artikelen krijgen hiermee een breder bereik. Heeft u een mooie bijdrage voor het tijdschrift, dan wordt u door de redactie van harte uitgenodigd om kopij aan te leveren. [verenso](mailto:redactie@verenso.nl)

Wilt u per e-mail geïnformeerd worden wanneer er een nieuwe editie van het tijdschrift beschikbaar is? Meldt u dan aan via [redactie@verenso.nl](mailto:redactie@verenso.nl).

## Vernieuwde versie van [verenso.nl](http://verenso.nl)



**D**e website van Verenso [verenso.nl](http://verenso.nl) is vernieuwd. Doordat de website steeds vaker wordt bekeken via smartphone en tablet is de website dusdanig aangepast dat deze voor elke bezoeker op elk medium prettig leesbaar is (responsive design).

Met deze vernieuwing beoogt Verenso een gebruiksvriendelijke website in een eigentijds jasje. De trend om zoveel mogelijk informatie te delen wordt doorgezet. De besloten ledenwebsite concentreert zich op verenigingszaken zoals de ledennieuwsbrief, interne verenigingsinformatie zoals de stukken voor de algemene ledenvergadering, regio-informatie en een veilige plek waar leden onderling kunnen discussiëren over allerlei onderwerpen; het forum. Richtlijnen en handreikingen zijn openbaar, net als het Tijdschrift voor Ouderengeneeskunde. Ook vindt u op de vernieuwde website de dossiers per thema openbaar. Op de homepage treft u hiervoor de button 'Onderwerpen A-Z'. [verenso](http://verenso.nl)



## Uitleg Individualisering Opleidingsduur en gebruik MijnRGS

Op 11 december a.s. organiseert de RGS een bijeenkomst voor de hoofden van de opleidingsinstituten huisartsgeneeskunde, ouderengeneeskunde en geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten.

Tijdens deze bijeenkomst geeft de RGS uitleg over de individualisering van de opleidingsduur en over het gebruik van MijnRGS. De bijeenkomst duurt circa twee uur en vindt plaats in Domus Medica te Utrecht.

### Individualisering opleidingsduur volgend jaar van start

De individualisering van de opleidingsduur gaat op 1 januari 2015 van start voor huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde, artsen voor verstandelijk gehandicapten en sociaal geneeskundigen. Vanaf dan zijn er meer mogelijkheden om de duur van de opleiding af te stemmen op de individuele aios. Deze regeling vervangt de vrijstellingsregeling. Doel van de nieuwe regeling is het mogelijk te maken dat de aios zo lang als nodig en zo kort als verantwoord wordt opgeleid, waarbij de aios de eindcompetenties kan behalen.

### Uitleg MijnRGS

Ook geven we tijdens de bijeenkomst een presentatie van MijnRGS. Sinds begin juli is MijnRGS operationeel. Het doel van MijnRGS is om een persoonlijke omgeving te bieden om alle zaken met de RGS online te regelen. Vanaf de start zijn er opstartproblemen geweest en wellicht heeft u daar hinder van

ondervonden. Daarom krijgt u tijdens de bijeenkomst te zien hoe MijnRGS werkt, er worden nieuwe toepassingen getoond en u kunt ook zelf vragen stellen over het gebruik van MijnRGS.

### Datum, locatie en tijd

datum : 11 december  
locatie : Domus Medica, Mercatorlaan 1200, 3528 BL Utrecht  
zaal : C6, Antoni van Leeuwenhoekzaal  
tijd : 10.00 tot 13.00 uur  
lunch : 12.00 en 13.00 uur, tijdens bijeenkomst

### Aanmelden

Hebben u en/of uw collega's interesse in de bijeenkomst? Meldt u zich dan aan via de aankondiging van de bijeenkomst op de homepage van mijnrgs.nl. U kunt vooraf aangeven welke vragen u graag tijdens de bijeenkomst behandeld wilt hebben over deze twee onderwerpen. Na inventarisatie van deze punten krijgt u een agenda toegestuurd. *knmg*



**Federatie KNMG**  
Koninklijke Nederlandse  
Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst  
R.J. van der Gaag, voorzitter  
J.W. Hingst, algemeen directeur  
Mercatorlaan 1200, 3528 BL Utrecht  
Postbus 20051, 3502 LB Utrecht  
tel. 030 2823 800, info@fed.knmg.nl  
knmg.nl



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



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



**OMS**  
Orde van Medisch  
Specialisten  
F.H.G. de Grave, algemeen voorzitter  
B.J. Heesen, directeur  
tel. 030 2823 650  
secre@orde.nl  
orde.nl



**FEDERATIEPARTNERS  
KAMG**  
Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid  
mw. F.P. Koning-van den Berg van Saparoea, voorzitter  
R. Duzijn, directeur  
tel. 030 3033 662  
bureau@kamg.nl, kamg.nl



**LHV**  
Landelijke Huisartsen  
Vereniging  
mw. N.A. Kalsbeek, voorzitter  
L. Hennink, algemeen directeur  
tel. 030 2823 723  
lhv@lhv.nl  
lhv.nl



**NVVG**  
Nederlandse Vereniging  
voor Verzekeringsgeneeskunde  
W.A. Faas, voorzitter  
mw. S. van der Burg-Vermeulen, directeur  
tel. 030 6868 764  
secretariaat@nvvg.nl  
nvvg.nl



**VerenSo**  
Specialisten in  
ouderengeneeskunde  
mw. N.M. Nieuwenhuizen, voorzitter  
F.J. Roos, directeur  
tel. 030 2823 481  
info@verenso.nl  
verenso.nl

