

Federatie KNMG

Koninklijke Nederlandse
Maatschappij tot bevordering
der Geneeskunst

A.C. Nieuwenhuizen Kruseman,
voorzitter
W.P. Rijksen, algemeen directeur

Mercatorlaan 1200, 3528 BL Utrecht
Postbus 20051, 3502 LB Utrecht
tel. 030 2823 800
fax 030 2823 326
info@fed.knmg.nl
www.knmg.nl

Federatiepartners**LAD**

Landelijke vereniging van
Artsen in Dienstverband
J.G. van Enk, voorzitter
A.W.J.M. van Bolderen, directeur
tel. 030 6702 702
bureau@lad-info.nl
www.artsennet.nl/lad

LHV

Landelijke Huisartsen Vereniging
S.R.A. van Eijck, voorzitter
L. Hennink, algemeen directeur
tel. 030 2823 723
lhv@lhv.nl
www.lhv.nl

NVAB

Nederlandse Vereniging voor Arbeids-
en Bedrijfsgeneeskunde
P.E. Rodenburg, voorzitter
C. van Vliet, directeur
tel. 040 2481 322
nvab@planet.nl
www.nvab-online.nl

NVVG

Nederlandse Vereniging voor
Verzekeringsgeneeskunde
H.J. Hullen, voorzitter
mw. C.F.M. Woldberg, directeur
tel. 030 6868 764
secretariaat@nvvg.nl
www.nvvg.nl

Orde

Orde van Medisch Specialisten
W.G.J.M. van der Ham, voorzitter
B.J. Heesen, directeur
tel. 030 2823 650
secr@orde.nl
www.orde.nl

Verenso

Specialisten in ouderengeneeskunde
mw. G.M. Draijer, voorzitter
F.J. Roos, directeur
tel. 030 2823 481
info@verenso.nl
www.verenso.nl

Tom Brouwer, voorzitter KNMG Studentenplatform

Medische opleiding in beweging

Afgelopen maand heeft de KNMG 1700 kersverse artsen in spe verwelkomd. Sinds de introductie van het gratis studentlidmaatschap zes jaar geleden hebben zich ruim 15.000 geneeskundestudenten aangemeld. Geneeskundestudenten zijn nu met een aansluitingsgraad van 75 procent op landelijk niveau beter georganiseerd dan studenten van welke andere studie ook. Het KNMG Studentenplatform is meegegaan in deze ontwikkeling en functioneert inmiddels als een volwaardige gesprekspartner in discussies die alle geneeskundestudenten aangaan. En dat is nodig ook.

Hoewel het wellicht niet altijd even zichtbaar is voor artsen, wordt er flink aan de weg getimmerd in onderwijsland. Onlangs is het judicium abeundi in werking getreden, het bindend studieadvies bij onprofessioneel gedrag. Studenten hebben in 2007 al massaal aangegeven dat ze voor deze regeling zijn. Het studentenplatform heeft de positie van artsen in spe altijd scherp in de gaten gehouden. Studenten verkeren immers in een onderwijs-situatie waarin fouten mogen worden gemaakt, mits ze aantonen ervan te leren. Het KNMG Studentenplatform organiseert eind oktober een speciale bijeenkomst om met studenten en onderwijskundigen te discussiëren over de invoering van het judicium abeundi.

In de nabije toekomst liggen er belangrijke uitdagingen. De controversieel verklaarde ophoging van de numerus fixus zal zonder forse investeringen ten koste gaan van de kwaliteit van de opleidingen. Nu al puilen collegezalen uit, nemen de aantallen in kleinschalige onderwijsgroepen toe en rijzen de wachttijden voor coschappen op sommige faculteiten de pan uit. Een ophoging van de uitstroom van medisch specialisten met 10 procent kost minimaal 43 miljoen euro. Bij afschaffing van de numerus fixus lopen de kosten op tot een miljard euro.¹ De kans dat de formateurs dit budget in tijden van bezuinigingen zullen vinden, lijkt verwaarloosbaar. Als er dan toch voor verruiming wordt gekozen, zal dit onmiskenbaar tot kwaliteitsvershraling leiden.

Daarnaast verandert de zorgbehoefte door de vergrijzing. De medische opleidingen moeten hierop worden aangepast. De huidige opleidin-

gen en de traditionele ordening van beroepen (en de daarmee samenhangende salariering!) zijn medebepalend voor het feit dat studenten vaak van meet af aan kiezen voor de meer glamourachtige specialisaties, ten koste van generalistische en minder 'sexy' beroepen. De

*15 procent wil kinderarts
worden, terwijl
de bevolking vergrijst*

basisopleidingen zijn nog altijd overwegend traditioneel functie-, orgaan- en ziektegericht. Een samenhangende oriëntatie op de zorgvraag en de ontwikkelingen daarin ontbreekt. Illustratief is dat zo'n 15 procent van alle geneeskundestudenten kinderarts wil worden, terwijl de bevolking juist vergrijst.

Wat er ook moge gebeuren, het KNMG Studentenplatform zal zich blijven opwerpen als de belangenbehartiger voor alle geneeskundestudenten. Door naar hun mening te vragen en met hen in gesprek te gaan.

Referentie

1. Houkes-Hommes ARBJ, 'De kosten van verruimen of loslaten numerus fixus' (http://www.rvz.net/data/download/De_kosten_verruimen_of_loslaten_numerus_fixus.pdf)



beeld: De Beeldredactie, Kick Smeets

KNMG en Federatiepartners

Algemene vragen?

030 2823 911
info@fed.knmg.nl
www.knmg.nl

Bankrekeningnummer

ABN Amro 45 64 48 969

Bel de KNMG Artseninfolijn

tel. 030 2823 322 over

- juridische en medisch-ethische onderwerpen
 - inhoudelijke informatie over beleids-terreinen van de KNMG
 - loopbaanvragen
 - lidmaatschap, wijzigingen in persoonlijke gegevens
- artseninfolijn@fed.knmg.nl
www.knmg.nl/artseninfolijn

Loopbaanbureau

www.knmg.nl/loopbaanbureau
tel. 030 2823 322

Vragen over districten

tel. 030 2823 866

Vragen over studentenzaken

tel. 030 2823 399

Persvragen? Tel. 030 2823 872

communicatie@fed.knmg.nl

Bibliotheek en documentatieservice

tel. 030 2823 370, fax 030 2823 326,
bibliotheek@fed.knmg.nl

KNMG Opleiding en Registratie

tel. 030 2823 398
F.C. Raasveldt, directeur

CGS

College Geneeskundige Specialismen
tel. 030 2823 281
mw. mr. V.J. Schelfhout-van Deventer,
secretaris

HVRC

Huisarts, Verpleeghuisarts en arts voor
verstandelijk gehandicapten Registratie
Commissie
J. Stolk, secretaris

MSRC

Medisch Specialisten Registratie
Commissie
dr. P. Blok, dr. R. Braams en
dr. L. Verschoor, secretarissen

SGRC

Sociaal-Geneskundigen Registratie
Commissie
mw. mr. P.A. Hadders, secretaris

Bureau MSRC/HVRC/SGRC

tel. 030 2823 833
mw. D. Hennevelt-Wolters, bureauhoofd

Vragen over:

- opleiding: tel. 030 2823 905
- eerste registratie: tel. 030 2823 903
- herregistratie: tel. 030 2823 906
- erkenningen: tel. 030 2823 904
- buitenlands gediplomeerden:
tel. 030 2823 389

Vragen over arbeidsvoorwaarden?

LAD, tel. 030 6702 701 / 6702 702 /
6702 704 op werkdagen tussen 9.30
en 12.30 uur.

Serviceverlening Werkgelegenheid Geneeskundigen

Serviceverlening Werkgelegenheid
Geneeskundigen Arts en Werk,
tel. 030 6702 750 of info@swg.nl;
www.swg.nl

Pappen en nathouden

Met spanning kijk ik uit naar het regeerakkoord. Kiest men voor pappen en nathouden? Dan blijft een duurzame besparing in de zorg met behoud van kwaliteit en toegankelijkheid uit.

De tijdens Prinsjesdag gepresenteerde rijksbegroting heeft voor de zorg alle kenmerken van pappen en nathouden. Dat was te verwachten nu er wordt gewerkt aan een regeerakkoord.

Een beperkte verhoging van de eigen bijdrage. Kortingen waar overschrijdingen hebben plaatsgevonden. Inzet op doelmatigheid, zoals het volgen van standaarden, veilig werken en zogenaamde *stepped care*. Meer aandacht voor stoppen met roken en afname van de kindersterfte. De pil voor 21+ en de rollator uit

Ad hoc en speculatief

het pakket en een hogere eigen bijdrage voor verblijf in een instelling voor langdurige zorg. Zolang het bekostigingsmodel niet op de schop gaat, zijn deze maatregelen ad hoc en is het kostenbesparend effect ervan nogal speculatief. Met spanning kijk ik dan ook uit naar het regeerakkoord dat op het moment dat ik deze column schrijf nog volop in bewerking is. Kiest men ook in dit akkoord voor pappen en nathouden, dan blijft een duurzame besparing in de zorg met behoud van kwaliteit en toegankelijkheid uit. In vroeger tijden legden dokters een papje op de wond om deze week te maken. Men verwachtte dat het dan wel goed zou komen. Wij weten nu dat dat niet zo werkt. En dat geldt ook voor de zorg, waar meer constructieve maatregelen broodnodig zijn.


Zorg toesnijden op de vraag

Niet alleen de KNMG roept al enige tijd om structurele hervormingen van de zorg, de afgelopen maanden verschenen ook tal van rapporten met concrete voorstellen hiertoe. *De twintig stappen naar gedrag en gezondheid in plaats van zorg en ziekte* door de RVZ. *Uitdagingen voor een gezonde zorg* door Vermeend en Van Boxtel.



Diagnose 2025 door Idenburg en Van Schaik. *De derde weg* door Post. In al deze publicaties is een lijn te onderkennen die aansluit bij de visie van de KNMG op de zorg. Een goed toegankelijke en betaalbare patiëntgerichte zorg die veilig is en van goede kwaliteit. Die meer optimaal dan maximaal is. En die meer geïntegreerd dan gefragmenteerd is. Daarvoor is het noodzakelijk dat we de organisatie en de bekostiging van de zorg meer toesnijden op de vraag. En dat we (ik som ze nog maar eens op) de eerste lijn versterken, taken herschikken, complexe zorgtaken in zorgnetwerken concentreren, eHealth breed toepassen, meer aandacht besteden aan preventie en, *last but not least*, de uitvoering van de AWBZ heroverwegen.

Chocoladegeld

De zorg die Nederlandse artsen leveren, is zeer goed en levert veel op. Marc Pomp berekende in zijn boek *Een beter Nederland* dat elke in de zorg geïnvesteerde euro een rendement van zeker 30 procent heeft. Helaas niet in baar geld. Cynici zullen dus snel concluderen dat het in deze berekening een beetje om chocoladegeld gaat. Maar het zegt wel iets over de bijdrage van de zorg aan het welzijn en het welbevinden van de bevolking. Te hopen is dat de formatieonderhandelaars zich dat realiseren en afspreken dat het nieuwe kabinet in overleg met het veld zal komen tot een langetermijnvisie voor de zorg. Als de formatieonderhandelaars zelf de knopen willen doorhakken, dan ga ik ervan uit dat zij een pakket aan maatregelen presenteren dat getuigt van zo'n langetermijnvisie en zo recht doen aan de KNMG-uitgangspunten. De tijd van pappen en nathouden is echt voorbij. 

Arie Nieuwenhuijzen Kruseman,
voorzitter KNMG

Veilig melden met waarborgen

De eerste lijn kan deze week tijdens de eerste Nationale Meldweek Patiëntveiligheid (bijna-)incidenten op een website melden, waarna een landelijke analyse plaatsvindt. De KNMG steunt dit initiatief. Tegelijk benadrukt de KNMG dat in algemene zin beroepsbeoefenaren die een incident melden, zich wel veilig moeten kunnen voelen.

Van 27 september tot en met 3 oktober kunnen beroepsbeoefenaren van de vijftien deelnemende eerstelijns-beroepsorganisaties, waaronder de LHV, hun meldingen kwijt op www.meldweek2010.nl. Alle meldingen van incidenten worden geanalyseerd waardoor een landelijk beeld moet ontstaan van mogelijkheden om de patiëntveiligheid te verhogen. Doel is ook dat beroepsbeoefenaren in de eerste lijn stilstaan bij de veiligheid in hun praktijk: wat zijn de risicovolle situaties en zwakke schakels? De Nationale Meldweek Patiëntveiligheid wordt georganiseerd door VWS en IQ healthcare (UMC St Radboud).



Waarborgen

De KNMG steunt van harte het doel van deze week: het melden van incidenten door zorgprofessionals, ook in de eerste lijn. Van de analyse van incidenten kan veel worden geleerd over de kwaliteit van de zorg. Melden van incidenten behoort tot de verantwoordelijkheid die iedere zorgprofessional heeft om de kwaliteit van zorg te bewaken en te verbeteren. Maar het melden moet voor de melder wel omgeven zijn met waarborgen.

Een melder moet erop kunnen rekenen dat derden zoals werkgever, inspectie en justitie, de melding niet kunnen aangrijpen om disciplinaire of juridische procedures te starten. Ervaringen uit de luchtvaartsector wijzen uit dat de dreiging van dergelijke procedures de meldingsbereidheid ernstig kan belemmeren. Hierdoor komt de werking van de interne meldingen als kwaliteitssysteem in gevaar.

Grenzen

De hier bedoelde 'veiligheid' kan uiteraard niet grenzeloos zijn; opzet of grove nalatigheid moeten kunnen worden bestraft. Maar het voorstel voor de Wet cliëntenrechten zorg (Wcz) dat op 7 juni bij de Tweede Kamer werd ingediend, bevat een regeling over de veiligheid van melders van incidenten die duidelijk te ruim is. Zo geeft de Wcz het Openbaar Ministerie onder omstandigheden vrij brede toegang tot interne meldingssystemen. De inhoud mag het OM niet als bewijs gebruiken, maar hierop wordt een uitzondering gemaakt als de gegevens niet op een andere manier kunnen worden verkregen. Dat geeft onvoldoende waarborgen voor de melder.

Patiënt informeren

Het wetsvoorstel is controversieel verklaard, maar zodra het na de kabinetsformatie in behandeling wordt genomen, zal de KNMG onder andere bij de Kamer aandringen op een meer stringente regeling voor het veilig melden van incidenten. Overigens juicht de KNMG toe dat in de Wcz duidelijk is verwoord dat patiënten wél onverwijld moeten worden geïnformeerd over aard en toedracht van incidenten met merkbare gevolgen. Openheid over incidenten en fouten wordt van zorgprofessionals verwacht en doet de kans op escalatie in de arts-patiëntrelatie ook afnemen. §

Het kan en moet beter met de kwaliteit

Woensdag 29 september debatteerde de VWS-commissie in de Tweede Kamer over incidenten in de zorg en de werkwijze van de inspectie.

In de aanloop hier naartoe heeft de KNMG in een brief aan de Tweede Kamer uiteengezet hoe de medische beroepsgroep momenteel werkt aan de verbetering van de kwaliteit van de zorg.

Incidenten

Het veld heeft de afgelopen jaren diverse acties ondernomen om de zorg veiliger te maken. Een aantal incidenten rond disfunctionerende artsen, met name in ziekenhuizen, heeft echter

pijnlijk duidelijk gemaakt dat het ingezette beleid nog niet goed genoeg functioneert. Het kan en moet dus (nog) beter, zo stelt de KNMG in haar brief aan de Tweede Kamer.

De KNMG benadrukt dat voor de inhaalslag die de medische beroepsgroep momenteel maakt, vooral een positieve stimulans nodig is. Externe druk kan stimulerend werken, maar extern opgestelde regels die beroepsbeoefenaren en instellingen in een keurslijf dwingen zullen minder of niet helpen. Het Algemeen Overleg vond op 29 september plaats in de Tweede Kamer. §



De brief vindt u op de KNMG-website in het dossier kwaliteit en veiligheid: www.knmg.nl/kwaliteit

Wel of niet meedoen aan zondagsdienst?

De oproep voor de zondagsdienst van volgende week donderdag wordt ingegeven door de vrees dat de aanpassing in de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) en de Wet cliëntenrechten zorg (Wcz) de medisch specialisten in een dienstverband dwingt en de professionele autonomie wordt ondergraven.

De LAD vindt dat er op dit moment geen reden is actie te voeren vanwege de mogelijke aanpassing van de Wmg en vooral de invoering van de Wcz, die de professionele autonomie van de medisch specialist zodanig zou beïnvloeden dat diens onafhankelijkheid wordt aangetast.

Na aankondiging van deze zondagsdienst door de Orde van Medisch Specialisten namen veel LAD-leden contact op: 'Moe-ten wij in dit kader als medisch specialisten in dienstverband in actie komen en wat is het standpunt van mijn belangen-beharterig over de achtergronden van deze actie.'


Achtergronden

De LAD stelt dat de voorstellen als neergelegd in de Wcz en Wmg weliswaar de positie van de medisch specialist raken, omdat de rechtspositie van de patiënt wordt versterkt en verduidelijkt, maar niet de onafhankelijkheid van het medisch-specialistisch handelen aantast. De huidige wetgeving – Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg

(Wet BIG) en Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) – naast de professionele statuten die de LAD in AMS, HAMS en AMS-GGZ is overeengekomen, waarborgt de autonome positie van de medisch specialist in dienstverband.

De LAD heeft, als cao-partij bij AMS, HAMS en AMS-GGZ, geen conflict met de werkgever. Daarom roept de LAD als artsen-werknemersorganisatie de achterban niet op tot actie. Wel kan actie worden gevoerd als de overheid maatregelen neemt of wetgeving wil invoeren waarbij de positie van de medisch specialist in het gedrang komt. Maar daar is in dit geval geen enkele aanleiding voor.

Geen verplicht dienstverband

Evenals andere vertegenwoordigers van medisch specialisten vindt de LAD een verplicht dienstverband voor alle specialisten geen oplossing voor de gesignaleerde (budgettaire) problemen in de (toekomstige) gezondheidszorg en ook niet om de overschrijdingen van de kosten van medisch-specialistische zorg door een aantal specialismen op te lossen. 



De volledige LAD-berichtgeving aan de medisch specialisten in dienstverband en de aios over dit onderwerp lezen? Ga ook daarvoor naar artsennet.nl/lad.



LHV stimuleert formulariumgericht voorschrijven

Verbeterde kwaliteit en uniformiteit in voorschrijven, meer overzicht en informatie in het Huisarts Informatiesysteem (HIS), eenduidigheid in patiënteninformatie en een verbeterde patiëntveiligheid; dit is slechts een greep uit de voordelen van het formulariumgericht voorschrijven.

De Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) stimuleert deze manier van voorschrijven bij haar leden. In het hele land worden cursussen formulariumgericht voorschrijven gegeven en ieder praktiserend huisarts heeft een bijbehorende toolkit ontvangen.


'Waarom zou je als huisarts niet alles uit je HIS halen en optimaal gebruik maken van de tools die er al zijn? Formulariumgericht voorschrijven is een mooie gelegenheid om al deze tools, zoals het elektronisch voorschrijfsysteem (EVS) en International Classification of Primary Care (ICPC-code-ring), met elkaar te verbinden om zo een efficiëntere praktijkvoering



te creëren. Bovendien geeft het de kwaliteit van de zorg en de patiëntveiligheid een goede impuls', legt huisarts en hoofd Beleid & Ontwikkeling van de LHV Karel Rosmalen uit.

Cursusinhoud

In de cursus komen onder meer aan bod hoe je gebruik maakt van het elektronisch voorschrijfsysteem (EVS), het ICPC-coderen en het Formularium. Aan de hand van een stappenplan wordt uitgelegd hoe het formulariumgericht voorschrijven in de huisartspraktijk kan worden ingevoerd. De deelnemers weten na het volgen van de cursus hoe ze hun eerste recepten, de herhaalrecepten en de recepten van specialisten, formulariumgericht kunnen voorschrijven.

Behalve algemene informatie over de werking van het Huisarts Informatiesysteem (HIS) en het Formularium, wordt in deze cursus niet ingegaan op de specifieke werking van de verschillende HIS'en. De cursus is voor drie uur geaccrediteerd. 



De huisartsen die de cursus willen volgen kunnen zich aanmelden via de website van de LHV: www.lhv.nl. Voor meer informatie over de cursus kan ook worden gemaild met Marja de Kruijff via jsa@lhv.nl.