

Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

Kennis en ervaring delen

Voor bijna iedereen van u zal het dagelijks werk niet alleen meer bestaan uit zorg voor patiënten. In het gezondheidscentrum, het ziekenhuis, de instelling voor ggz of voor ouderen – de dokter is voor een belangrijk deel medeverantwoordelijk voor het reilen en zeilen van de organisatie.

Zo laten mijn agenda en mailbox zien dat mij wordt gevraagd mee te denken over de komende begrotingsbesprekingen in ons ziekenhuis. In september moet het plan klaar zijn (en de vakantie komt eraan...), hoe we moeten omgaan met een tijdelijk niet meer beschikbaar antibioticum, hoe we de complicatiebespreking gaande houden, en blijven melden, hoe we omgaan met de pasgeborenzorg in de regio samen met verloskundigen, thuis- en kraamzorg en jeugdgezondheidszorg et cetera.

De competenties die hiervoor nodig zijn heb ik niet heel expliciet in mijn opleiding tot kinderarts meegekregen. Ik leerde al doende, eenmaal werkzaam in de praktijk. Met vallen en opstaan, ernstig gewenste bijscholing – gelukkig ook met toestemming van een coöperatieve werkgever, en met dank aan de voor velen bekende Jan Moen.

De CanMeds-competenties benoemen de basisvormen van veel van de huidige opleidingscurricula, zoals samenwerken, maatschappelijk handelen en organiseren. Maar vaak weten we juist met deze competentiegebieden in de opleidingen nog moeilijk om te gaan en we kunnen er nog geen structurele vorm aan geven. Eén van de aiossen in onze praktijk kreeg enige tijd geleden als specifieke opdracht het

meten van het bilirubine bij pasgeborenen met een transcutane meting in te voeren. Dat leek haalbaar in een paar weken, dacht hij. Na anderhalf jaar opleiding was het project klaar en had hij alle hoeken en gaten van het ziekenhuis gezien. Een leerzame kennismaking met de ziekenhuisorganisatie.

De LAD als werknemersorganisatie wil zich ook nadrukkelijk richten op het faciliteren van artsen in het uitoefenen van die rol als organisator die mede bepaalt hoe u zich als professional kunt profileren en wordt gezien. Dat doen we bijvoorbeeld door in de te vernieuwen AMS-regeling duidelijk aandacht te vragen voor het recht van de arts om informatie van de organisatie te ontvangen die nodig is om die beleidsbepalende taken te kunnen invullen. En dat doen we ook door u scholing aan te bieden, samen met VvAA en met dank ook aan SWG Arts en Werk, waarmee u zich verder kunt bekwalen in het vervullen van die rol in uw organisatie en u zich beter bewust wordt wat daarvoor nodig is.

Gelukkig vragen artsen in opleiding ook steeds meer om aandacht voor andere competenties dan alleen medisch handelen. Ik merk hoe de aiossen in ons ziekenhuis steeds meer de discussie aangaan over wat er allemaal speelt in zorgland. Dit zijn vaak heel leuke discussies waar ook heel veel kennis en ervaring gedeeld kan worden. Met als bijkomend voordeel dat meer inzicht ontstaat bij de aiossen waar die 'bazen' toch altijd zijn als ze niet zichtbaar zijn op de werkvloer en geen poli of afdelingssupervisie doen.

“

GERT VAN ENK



Ook steeds meer aandacht voor de andere competenties



Gert van Enk
voorzitter LAD
@gertvanenk



JACQUELINE DE PLANQUE



Schriftelijke
beargumentering
verschafft
duidelijkheid
aan de aios

Jacqueline de Planque
secretaris Adviescommissie en
Geschillencommissie KNMG

COLUMN

Wat ik eigenlijk bedoel is...

Over het eindexamen is dit jaar veel te doen. Eerst was er één examen gestolen, later bleken het er zeven-entwintig te zijn, die ook nog te koop werden aangeboden. De inkt over deze berichtgeving was nog niet droog of de tweede correctie van het eindexamen werd een hot item. Tweede correctoren voeren hun taak verschillend uit. Zo zijn er correctoren die de tweede correctie slechts als een steekproef opvatten. Anderen die de tweede correctie niet uitvoeren. En soms vindt alleen telefonisch contact tussen beide correctoren plaats als formaliteit. Maar er zijn ook tweede correctoren die hun werk serieus nemen. Voor sommige leerlingen pakt dat zeer ongunstig uit. De beoordeling – het cijfer – kan soms wel twee punten lager uitvallen. De eigen docent kent de leerling en wil nog wel eens het voordeel van de twijfel geven, omdat hij weet dat de leerling de stof voldoende beheerst en begrijpt wat de leerling met zijn antwoord bedoelt.

Tijdens de opleiding van aiossen vinden regelmatig voortgangsgesprekken plaats en wordt ieder jaar beoordeeld of de aios geschikt is de opleiding voort te zetten. Als de aios volgens de opleider niet geschikt blijkt voor de opleiding, wordt de opleiding beëindigd. Is de aios het hier niet mee eens, dan kan hij een geschil aanhangig maken. Het komt nog wel eens voor dat de aios stelt dat het oordeel dat hij niet geschikt zou zijn voor de opleiding, niet blijkt uit alle beoordelingen en toetsen die hebben plaatsgevonden. De aios overlegt vervolgens aan de geschillencommissie, naast de negatieve beoordeling van de opleider, een aantal 'goede' beoordelingen en KPb's (korte praktijkbeoordelingen) van bijvoorbeeld de stageopleider, de opleider van een ander opleidings-

derdeel of van een lid van de opleidingsgroep. Het is vervolgens aan de geschillencommissie om te beoordelen hoe de 'goede' beoordelingen gelezen moeten worden. Is er louter sprake van een goede aios als deze allemaal 'voldoendes' heeft of heeft gekregen? Of heeft de beoordeelaar niet te streng willen zijn, omdat de aios hard werkt en vriendelijk is? Is een goede beoordeling een beoordeling waarop geen verbeterpunten staan aangegeven omdat die punten mondeling zijn besproken met de aios? Het beoordelen van aios blijkt lastig te zijn, vooral als de beoordeling negatief uitvalt. Het positief invullen van het formulier is makkelijker dan een negatief oordeel geven. Een enkele keer neemt de opleider contact op met de andere beoordeelaars en blijken sommige beoordelingsformulieren te positief te zijn ingevuld en kreeg de aios het voordeel van de twijfel. Misschien wel omdat het toch maar een stage van drie maanden was, of omdat het maar een klein onderdeel van de opleiding betrof. Weet de opleider de geschillencommissie voldoende te overtuigen dat de positieve beoordelingen eigenlijk niet zo positief waren?

Al met al wil ik opleiders dan ook aanraden bij hun beoordeling, of deze nou negatief is of juist positief, altijd even te denken aan WIEBI (Wat Ik Eigenlijk Bedoel Is). Een duidelijke schriftelijke beargumentering verschafft duidelijkheid aan de aios. En helpt de geschillencommissie om haar werk goed te doen. Dit kan leiden tot meer begrip voor een (negatief) oordeel en een door alle partijen gedragen oplossing. Want ook voor procedures bij de geschillencommissie geldt: voorkomen is beter dan genezen!

Reageren kan op www.knmg.nl/columns

Wanneer is zorg in laatste levensfase passend?

De KNMG onderzoekt hoe we tot passende medische zorg in de laatste levensfase kunnen komen. Deel uw ervaringen met ons via de online vragenlijst.

Er zijn steeds meer behandelingen mogelijk, maar hoe zorgen patiënten en artsen ervoor dat ze de juiste behandeling kiezen, zeker in de laatste levensfase? Welke afwegingen maken we als iemand op hoge leeftijd is of ernstig ziek? Hoe komt het dat we vaak achteraf pas beseffen dat de gegeven zorg niet passend was? Wat maakt zorg in de laatste levensfase al dan niet passend?

Online vragenlijst

Een KNMG-stuurgroep onderzoekt onder leiding van prof. dr. Gerrit van der Wal hoe mechanismen zoals het gericht zijn op doorbehandelen en het ontwijken van moeilijke gesprekken kunnen worden doorbroken om te komen tot passende medische zorg in de laatste levensfase. U kunt ons helpen door een aantal vragen te beantwoorden, zodat wij de problemen kunnen aanpakken. Heeft u te maken (gehad) met zorg in de laatste fase van het leven? Deel uw ervaringen, positief of negatief, met ons via

de online vragenlijst, opgesteld door het EMGO+ instituut. Ook (uw) patiënten en hun naasten en nabestaanden zijn van harte welkom de vragenlijst in te vullen. *knmg*

Meer informatie: www.zonmw.nl



Moet alles wat kan? Debat 23-09-2013

Zet vast in uw agenda: op 23 september 2013 organiseren ZonMw en de Centrale Bibliotheek Amsterdam samen met de KNMG het debat 'Moet alles wat kan? Over passende zorg in de laatste levensfase'. Deskundigen en mensen met eigen ervaringen bediscussiëren

samen met het publiek hoe het komt dat patiënten (te) lang behandeld worden, en wat de gevolgen zijn. Wat gebeurt er toch in dat directe contact tussen dokter en patiënt? En wat gebeurt er niet? Verandert er iets als hulpverleners meer tijd hebben?

Kennisinstituut biedt platform kwaliteit

Tijdens een bijeenkomst voor wetenschappelijke verenigingen in juni is het Kennisinstituut van Medisch Specialisten officieel gepresenteerd. Het Kennisinstituut van Medisch Specialisten ondersteunt en adviseert de wetenschappelijke verenigingen bij de ontwikkeling en toepassing van kwaliteitsinstrumenten en (geïntegreerd) kwaliteitsbeleid.



Voorheen was het Kennisinstituut van Medisch Specialisten de afdeling Ondersteuning Professionele Kwaliteit (OPK) van de Orde van Medisch Specialisten (OMS). De OMS is op dit moment enig aandeelhouder, maar stelt wetenschappelijke verenigingen in staat om te participeren en zo gezamenlijk de schouders te zetten onder het kennisinstituut.

Gezamenlijke uitvoering kwaliteitsbeleid

Een belangrijke doelstelling van het kennisinstituut is het bundelen en beschikbaar stellen van kennis rondom de opzet en uitvoering van kwaliteitsprojecten en -beleid voor het medisch-specialistische domein. Daarnaast zijn innovatie en internationale samenwerking speerpunten van

de organisatie. Het kennisinstituut richt zich op het bevorderen van de kwaliteit en het inzichtelijk maken van de medisch-specialistische zorg in Nederland. Elke patiënt dient goede zorg te krijgen, afgestemd op de reële zorgbehoefte, verleend door die professional en in die setting die daar geschikt voor is.

De OMS en de wetenschappelijke verenigingen stellen in de Raad Kwaliteit gezamenlijk beleid vast rondom medisch-specialistische zorg. Het kennisinstituut biedt een platform om dit kwaliteitsbeleid ook gezamenlijk uit te voeren. 

Meer informatie over het Kennisinstituut van Medisch Specialisten is te vinden op www.kims.orde.nl. Op Twitter is het kennisinstituut te volgen via @Kennisinstituut.

Vacature

Bestuursfuncties in KNMG-districten

In de KNMG-districten kunt u kennis vergroten, netwerken en discussiëren over actuele regionale onderwerpen in de zorg.

- **Wilt u als arts gebruik maken van de platformfunctie van uw district?**
- **Vindt u dat de gezondheidszorg in uw regio nog beter kan?**
- **Wilt u daarover afstemmen met andere zorgaanbieders?**

KNMG-districten Stedendriehoek, Utrecht, Flevoland-Zwolle en Drenthe zoeken enthousiaste en gemotiveerde artsen die willen meewerken aan het opbouwen en uitbreiden van het huidige bestuur.

Het bestuur wil graag met u in contact komen voor een bestuursfunctie, maar ook als u:

- zich incidenteel wilt inzetten voor het district;
- een activiteit rond een specifiek onderwerp wilt organiseren;
- een overkoepelend artsenprobleem aan de kaak wilt stellen.

Interesse?

Heeft u interesse en lijkt het u leuk om een krachtig en enthousiast district neer te zetten in uw eigen regio?

Kijk voor meer informatie op: www.knmg.nl/districten of mail naar districten@fed.knmg.nl

 **Districten**

Schrijf je nu in voor de Startersdag

Ieder jaar organiseren de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en de Stichting Bevoegdopleiding tot Huisarts (SBOH) de Startersdag. Dit jaar al voor de elfde keer. Een dag vol informatie en inspiratie voor aiossen en net afgestudeerde huisartsen die goed voorbereid aan hun loopbaan als huisarts willen beginnen. Deelname is gratis!

Workshops

Tijdens deze dag krijg je – tijdens verschillende workshops – meer inzicht in wat er op je afkomt als startend huisarts. Hoe werkt de herregistratie en wat zijn daarvoor de eisen? Hoe kun je jezelf effectief nascholen? Maar ook hoe ziet de arbeidsmarkt eruit en hoe is de huisartsenzorg gefinancierd?

Bovendien wordt uitgebreid stilgestaan bij de keuzes die je hebt als startend huisarts. Ambieer je het opstarten van een eigen praktijk? Werk je liever in loondienst of spreekt waarnemen je meer aan? Weten welke workshops je kunt volgen? Ga naar www.lhv.nl/startersdag

Praktisch

Wat moet je weten over de Startersdag: De eerstvolgende vindt plaats op 5 oktober aanstaande in Utrecht in de Domus Medica.

Tijdens deze dag kun je drie workshops kiezen en een bezoek brengen aan het Beursplein, een markt met adviseurs en dienstverleners voor huisartsen.

Deelname is gratis!

De Startersdag is voor 4 punten geaccrediteerd. Accreditering geldt alleen als je vóór 5 oktober 2013 HVRC-geregistreerd huisarts bent. 

Afgelopen jaren hebben vele honderden jonge huisartsen deelgenomen aan de Startersdag. Wil jij ook goed voorbereid aan je carrière als huisarts beginnen, schrijf je dan nu in via www.mijnnascholingen.nl. Of neem voor meer informatie contact op met de LHV Academie via academie@lhv.nl.

CGS stemt in met wijziging kaderbesluiten

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 11 juni 2013 ingestemd met het besluit van het College Geneeskundige Specialismen (CGS) van 13 februari 2013 houdende wijziging van het kaderbesluit CHVG, Kaderbesluit CSG en het kaderbesluit CCMS in verband met vaststellen van moment van beëindiging van de opleiding in het geval van een geschillenprocedure. In de Staatscourant van 18 juni 2013 is mededeling gedaan van dit besluit. Het besluit van het CGS is in werking getreden op 19 juni 2013 en werkt terug tot 1 januari 2013.

Met dit besluit is de bepaling over het vaststellen van het moment van beëindiging van de opleiding in het geval van een geschillenprocedure verplaatst van de regeling specialismen en profielen geneeskunst naar de drie kaderbesluiten.




College
Geneeskundige
Specialismen

De integrale tekst van het besluit is te vinden op www.knmg.nl/cgs. Voor vragen kunt u zich wenden tot mw. mr. V.J. Schelfhout-van Deventer, cgs@fed.knmg.nl of 030 28 23 281.

Training 'Beter in beeld' groot succes

De LAD vindt het belangrijk dat artsen hun positie binnen hun eigen organisatie versterken. Dat ze meedenken en meepraten over de koers en strategie van de instelling. Zeker nu er in de zorg ingrijpende veranderingen plaatsvinden.



Rollenspelen maakten deel uit van de training 'Beter in beeld'.

Het advies van de trainers: benut die sterke kanten, maar overdrijf daarin niet. Vind je bepaalde dingen moeilijk, zoals nee-zeggen, oefen daarmee en vraag feedback aan collega's.

Ook de rollen die je kunt aannemen binnen een organisatie komen aan bod. Een patiëntgesprek is iets anders dan een overleg met een collega of een bijeenkomst met het management. Ben je bewust van je rol in een bepaalde situatie en pas je daaraan aan, ook qua communicatie.

Goede waardering

Bij onze achterban blijkt veel behoefte te zijn aan de training 'Beter in beeld'. In korte tijd zaten de bijeenkomsten vol. De deelnemers waarderen de training gemiddeld met een 8,5. Ze vinden dat de training goed aansluit bij hun werk en de omgang met anderen en dat ze nuttige en bruikbare tips krijgen. 

Houd voor meer informatie onze website www.lad.nl in de gaten.

Om een sterke positie binnen de organisatie te krijgen, moet je effectief communiceren en de juiste houding aannemen. Maar hoe doe je dat? De LAD ondersteunt haar leden hierin door de praktijkgerichte training 'Beter in beeld' aan te bieden. Deze training organiseren we in juni en begin juli samen met VvAA in het kader van ons 65-jarig jubileum.

Effectief communiceren

Tijdens de training leren de deelnemers meer over het effectief inzetten van verbale en non-verbale communicatie. En dat juist die non-verbale communicatie, je houding, voor een groot deel bepaalt hoe je op anderen overkomt. Als je woorden niet stroken met je houding, dan komt je boodschap niet goed over. Wil je iemand

overtuigen van je standpunten, zet dat dan stevig neer. Wees direct in je woordgebruik en zit rechtop en neem een open houding aan. Als je dat niet doet, kom je niet zeker over en wordt het moeilijker de ander te overtuigen.

Werkomgeving en eigen functioneren

In de training analyseren de deelnemers hun werkomgeving en eigen functioneren. Welke invloed heb je binnen je organisatie en hoe je kun die vergroten? Door samen te werken, je als artsen te verenigen. Krediet opbouwen bij de ander speelt daarbij een belangrijke rol. Zorg ervoor dat de ander je iets gunt, dat je een goede relatie opbouwt met iemand, steek daar tijd in.

Bij het eigen functioneren wordt gekeken naar de sterke kanten van de deelnemers.



Nieuwe trainingen 'Beter in beeld'

De training 'Beter in beeld' die de LAD in juni en juli organiseerde, was een groot succes. Daarom organiseren we in het najaar nog eens twee trainingen. Om andere leden ook de gelegenheid te geven de training 'Beter in beeld' te doen: te ervaren hoe je je positie als arts binnen je organisatie kunt versterken door effectief te communiceren.

Reden van voorschrijven op recept en labwaarden uitwisselen

Vanaf 1 augustus 2013 zijn artsen wettelijk verplicht om bij bepaalde geneesmiddelen de reden van voorschrijven op het recept te vermelden. Ook moeten ze een afwijkende nierfunctie (MDRD/e-GFR) actief aan de apotheker melden. Doel is nog betere en veiligere zorg bij medicatiegebruik.

Vanaf 1 augustus moeten artsen en andere voorschrijvers bij 23 geneesmiddelen de reden van voorschrijven op het recept vermelden. Dit zijn geneesmiddelen die voor meerdere indicaties in uiteenlopende doseringen kunnen worden voorgeschreven én waarbij sprake is van een smalle therapeutische breedte of risico op ernstige bijwerkingen (toxiciteit). Aan de hand van de reden van voorschrijven kan de apotheker controleren of de dosering klopt.

Uitwisselen labwaarden

Artsen die laboratoriumonderzoek hebben laten uitvoeren naar de nierfunctie (MDRD/e-GFR) van een patiënt, zijn vanaf 1 augustus ook verplicht om een afwijkende uitslag aan de apotheker van de patiënt te

verstrekken. De nierfunctie is belangrijke informatie met het oog op de medicatieveiligheid. Apothekers kunnen daarnaast, met toestemming van de patiënt, andere labwaarden bij de arts opvragen. In de praktijk zal het meestal gaan om natrium, kalium, PT-INR, farmacogenetische parameters en de bloed- of plasmaspiegel van geneesmiddelen met een kleine therapeutische breedte. Als een voorschrijver de verplichting niet nakomt om voor een van genoemde geneesmiddelen de reden van voorschrijven te vermelden of een afwijkende nierfunctiewaarde door te geven, dan kan de apotheker deze opvragen. Wij adviseren u om lokaal of regionaal afspraken te maken over de wijze van communiceren hierover.

Waarom deze regeling?

De regeling die per 1 augustus

ingaat, is een alternatief voor de ministeriële regeling van 2012. KNMG, LHV, NHG, OMS, KNMP en NVZA onderschrijven het belang van het vermelden van een reden van voorschrijven en het uitwisselen van labwaarden in die gevallen waar de patiëntveiligheid in het geding is. Maar de regeling moet wel uitvoerbaar zijn voor artsen en apothekers en de vorige was dat niet. De nieuwe regeling is in de ogen van de betrokken beroepsorganisaties een duidelijke verbetering. De afspraken zijn overigens minimeisen. Regionaal of lokaal kunnen afspraken worden gemaakt om meer informatie uit te wisselen.

Randvoorwaarden

Het vermelden en uitwisselen van gegevens tussen artsen en apothekers wordt een stuk eenvoudiger als aan een aantal randvoorwaarden wordt voldaan, zoals optimale ICT-ondersteuning. De beroepsorganisaties gaan daar samen met het ministerie van VWS aan werken. Na een evaluatie van de uitvoerbaarheid en een toetsing of de maatregelen daadwerkelijk bijdragen aan de patiëntveiligheid, kan de lijst van geneesmiddelen en labwaarden stapsgewijs worden uitgebreid. Dit zal gebeuren op basis van aanvullende criteria die de patiëntveiligheid bevorderen. *knmg*

Meer weten?

Achtergrondinformatie, veel gestelde vragen en een overzicht van de 23 geneesmiddelen waarvoor de regeling geldt, vindt u op de KNMG-website in het webdossier 'Reden voorschrijven recept & uitwisseling labwaarden'. Daar staat per geneesmiddel ook een overzicht van de 'reden van voorschrijven' om op het recept te vermelden.

Of scan voor een directe link naar het webdossier de QR-code met uw mobiele telefoon.



Federatie KNMG
Koninklijke Nederlandse
Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
R.J. van der Gaag, 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



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



NVAB
Nederlandse Vereniging voor
Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde
G.B.S. Penders, voorzitter
C. van Vliet, directeur
tel. 040 2481 322
nvab@planet.nl
www.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
www.orde.nl



**FEDERATIEPARTNERS
KAMG**
Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid
mw. F.P. Koning-van den Berg van Saparoea, voorzitter
R. Duzijn, directeur
tel. 030 6868 772
kamg@cantijn.nl, www.kamg.nl



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



NVVG
Nederlandse Vereniging
voor Verzekeringsgeneeskunde
W.A. Faas, voorzitter
mw. C.F.M. Woldberg, directeur
tel. 030 6868 764
secretariaat@nvvg.nl
www.nvvg.nl



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

