

Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

Samenwerken is ook 'omschotten'

Vorige week is de KNMG-visie 'Zorg die werkt' uitgebracht.¹ Kern van deze door alle federatiepartners onderschreven visie is dat als we echt willen dat meer mensen meedoen in de samenleving, iedereen ook toegang moet krijgen tot arbeidsgerichte medische zorg, ook de zzp'ers, mantelzorgers en vrijwilligers die dit nu ontberen. Als dit wordt gecombineerd met meer aandacht voor arbeid bij alle artsen en een betere onderlinge samenwerking, dan komt daadwerkelijke (arbeids)participatie een stuk dichterbij.

Op pagina 38 van deze KNMG-visie staan zeven gezamenlijke uitgangspunten die voor alle artsen gelden en die u echt even moet lezen. Hier beperk ik mij tot het vierde uitgangspunt waar onder andere staat: 'artsen zijn ieder voor zich én gezamenlijk verantwoordelijk voor kwalitatief hoogwaardige en samenhangende arbeidsgerichte medische zorg'. Ofwel, elke arts moet aandacht hebben voor de relatie tussen klachten, functioneren, ziekten, beperkingen en arbeid, wat uiteraard repercussies heeft voor hoe de (basis)opleiding moet worden ingericht, waarbij ik hier meteen oproep om 'arbeid en gezondheid' ook voldoende op te nemen in het raamplan 2018.

Verder staat er '...afstemming en samenwerking is cruciaal tussen huisartsen, medisch specialisten en specialisten arbeid en gezondheid'. Dat dit niet vanzelfsprekend is, blijkt ook uit een recent rapport van de Raad voor het openbaar bestuur (Rob) waarin wordt gesteld: 'De sociale sector en de gezondheidssector zijn

twee gescheiden werelden met elk hun eigen taal, werkwijzen, mores en expertises. Daar is nog veel samenhang te realiseren.'²

Waarom is de afstemming en samenwerking in kader van arbeidsgerichte medische zorg eigenlijk niet vanzelfsprekend? In een lezenswaardige historische analyse in hoofdstuk 3 van de KNMG-visie komt goed naar voren dat de kern van het probleem ligt in het gegeven dat er in Nederland, in tegenstelling tot de ons omringende landen, een strikte scheiding bestaat tussen behandelen (VWS) en beoordelen (SZW).

Echter, om de werkende patiënt niet de dupe te laten worden en maatwerk te kunnen leveren, dient kennis over en weer te worden uitgewisseld en zal er wel samengewerkt dienen te worden, waarbij artsen '... onderling afspraken over verwijzing, terugverwijzen, consultatie, berichtgeving/gegevensuitwisseling en verdeling van verantwoordelijkheden maken'. Verder staat er dat bij deze samenwerking 'artsen zich niet laten belemmeren door schotten tussen instituten en financieringsstromen, noch door beperkingen die samenhangen met (het perspectief van) hun eigen discipline'. Dit vergt welhaast een cultuurverandering, die in het Rob-rapport benoemd wordt als 'omschotten', wat betekent: 'wees je bewust van het feit dat er schotten zijn en zoek de ruimte op om er omheen te werken', waartoe ik u allen uitdaag.²

De voetnoten vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl.

“

ROB KOK



Zoek de ruimte om om schotten heen te werken



Rob Kok
voorzitter NVVG

Per 1 juli 2017: nieuwe regels uitwisseling medische gegevens

De nieuwe Wet cliëntenrechten bij elektronische verwerking van gegevens geeft patiënten meer regie over hun medische gegevens. Alle zorgverleners krijgen te maken met nieuwe toestemmingseisen en een informatieplicht. Zorginstellingen en zelfstandig werkende zorgverleners daarnaast met nieuwe regels voor het gebruik van elektronische uitwisselingssystemen. De wet treedt in werking op 1 juli 2017, maar wordt gefaseerd ingevoerd.



Elke zorgverlener is vanaf juli 2017 verplicht om zijn cliënten te informeren over elektronische gegevensuitwisseling. De zorgverlener moet ook eerst toestemming aan de cliënt vragen voordat medische gegevens van de cliënt via een elektronisch uitwisselingssysteem aan andere zorgverleners, bij wie deze cliënt ook onder behandeling is, beschikbaar mogen worden gesteld. Zorgverzekeraars, keuringsartsen, bedrijfsartsen en verzekeringsartsen mogen geen toegang tot patiëntgegevens krijgen via een elektronisch uitwisselingssysteem.

Beveiliging

Zorginstellingen en zelfstandig werkende

zorgverleners moeten ervoor zorgen dat hun elektronisch uitwisselingssysteem vastlegt wie gegevens beschikbaar heeft gesteld en wie ze heeft ingezien. Dit heet *logging*. Hiernaast zijn zij verantwoordelijk voor een goed beveiligde elektronische omgeving. Later volgt nog een Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) waarin specifieke functionele, technische en organisatorische beveiligingseisen aan elektronische gegevensuitwisseling door zorgaanbieders worden gesteld.

Gespecificeerde toestemming vanaf 2020

Vanaf 2020 moeten cliënten 'gespecificeerde toestemming' kunnen geven: men moet dan kunnen aangeven welke gegevens wel of niet door welke (categorieën

van) zorgverleners mogen worden ingezien. Hierbij gaat het altijd uitsluitend om zorgverleners met wie een cliënt op dat moment een behandelrelatie heeft. Op dit moment werken onder andere de KNMG en LHV mee aan een project dat de haalbaarheid van deze eis van 'gespecificeerde toestemming' onderzoekt. Verder krijgt de patiënt vanaf 2020 het recht op (kosteloos) elektronische inzage in zijn dossier en recht op een elektronisch afschrift daarvan.

Landelijke en regionale uitwisselingssystemen

De bestaande wetgeving – de Wet bescherming persoonsgegevens en de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst – verplicht zorgverleners zorgvuldig met medische gegevens om te gaan.

De nieuwe Wet cliëntenrechten bij elektronische verwerking van gegevens richt zich specifiek op elektronische gegevensuitwisseling. Deze wet is van toepassing op alle uitwisselingssystemen die in de zorg worden gebruikt. Hieronder vallen zowel landelijke uitwisselingssystemen, zoals het Landelijk Schakel Punt (LSP), als regionale uitwisselingssystemen waarmee ziekenhuizen bijvoorbeeld huisartsen toegang verlenen tot onderdelen van medische dossiers van hun patiënten.

Factsheet met toelichting proces

Het ministerie van VWS heeft twee factsheets gemaakt over de inhoud van de wet en de gefaseerde invoering: een publieksversie en een juridische factsheet. Deze factsheets zijn te vinden via het nieuwsbericht op de KNMG-website.

knmg

Zie ook knmg.nl/elektronische-patientgegevens

Call for abstracts Verenso congres 30 november

Specialist ouderengeneeskunde in the lead, de vrijblijvendheid voorbij

Op donderdag 30 november vindt het Verenso najaarscongres plaats in Cinemec te Ede. De titel van het congres is: specialist ouderengeneeskunde in the lead, de vrijblijvendheid voorbij.

Het nieuwe Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg geeft ons, specialisten ouderengeneeskunde, de terechte verantwoordelijkheid om onze voortrekkersrol te vervullen en onze positie te versterken. Tegelijkertijd roept het net als een gedegen onderzoek meer vragen op dan antwoorden. Met het Verenso-congres hopen we een aantal vragen te beantwoorden. Daarnaast zal een verdere wetenschappelijke onderbouwing van het vakgebied ons helpen. Momenteel vindt er potentieel baanbrekend onderzoek plaats binnen de ouderengeneeskunde.

Graag biedt de Verenso-congrescommissie onderzoekers de gelegenheid om hun onderzoek op het najaarscongres van de specialisten ouderengeneeskunde te presenteren. Net als voorgaande jaren wil zij onderzoekers die een abstract indienen een prominent podium bieden om hun onderzoek op uitdagende wijze onder de aandacht van de congresdeelnemers te brengen. De abstract-presentaties zullen ook dit jaar middels flitspresentaties een integraal onderdeel van het programma uitmaken.

De Verenso-congrescommissie nodigt alle aiossen, specialisten ouderengeneeskunde en (para)medici uit ons werkveld van harte uit om een abstract in te dienen.

Een abstract over wetenschappelijk onderzoek dient de volgende elementen te bevatten:

- titel
- verkorte titel voor communicatie uitingen (max 50 karakters)
- doel van het onderzoek
- opzet
- methode
- resultaten
- conclusie / discussie

De tekst van de abstract mag maximaal 400 woorden omvatten, exclusief eventuele literatuurverwijzingen. Vermeld bij de tekst:

- uw naam, titel en functie
- uw (werk)adres
- organisatie/ instituut/ universiteit
- uw telefoonnummer en e-mailadres

Stuur uw abstract vóór 1 september, bij voorkeur als Word-document, naar Verenso t.a.v. Jolanda de Wit (jdewit@verenso.nl).

Na deze datum zal elk ingediend abstract beoordeeld worden op kwaliteit en relevantie voor de ouderengeneeskunde. Indien uw abstract wordt geselecteerd voor presentatie op het congres, ontvangt u nadere informatie over de wijze van presenteren.

Wij hopen u te mogen verwelkomen op donderdag 30 november in Ede! 

 ARTSEN
INFOLIJN

Gescheiden ouders en recht op medische informatie, hoe zit dat?

knmg.nl/artseninfolijn of bel 030 282 3322



Goed voorbereid aan de slag met substitutie

Om de gezondheidszorg kwalitatief optimaal, maar ook betaalbaar en toegankelijk te houden zet minister Schippers in de zorgakkoorden stevig in op substitutie van zorg van de tweede naar de eerste lijn. Op 1 juni werd afgesproken dat het budget voor huisartsen in 2018 2,5 procent mag stijgen naar een totaal van 3,5 miljard euro. Als huisartsen taken overnemen van medisch specialisten is daarvoor nog eens 75 miljoen euro uit het budget van de specialisten beschikbaar. Het wordt dus steeds meer van belang dat medisch specialisten en huisartsen samenwerken om de zorg zo dicht mogelijk bij huis te organiseren.

Samenwerkingsverbanden tussen artsen in de eerste en de tweede lijn komen niet overal vanzelfsprekend op gang. Daarom hebben de Federatie Medisch Specialisten en de Landelijke Huisartsen Vereniging de Handreiking Substitutie opgesteld, die houvast biedt bij de ambitie om de zorg voor specifieke patiëntengroepen verder te verbeteren. Vertrouwen in elkaar en goede afspraken over organisatie en bekostiging van verplaatste zorg zijn hierbij de sleutel tot succes.

Bent u klaar voor de nieuwe samenwerking?

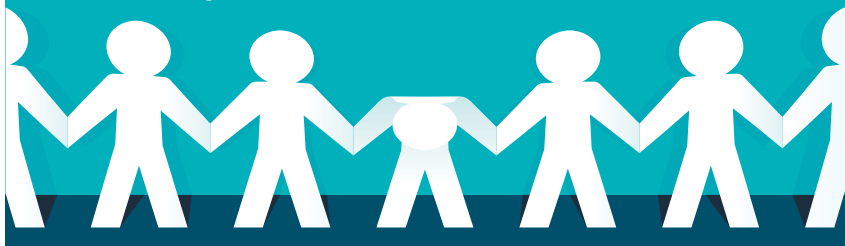
Om u op een goede manier voor te bereiden op projecten om substitutie van zorg te realiseren bieden de Academie voor Medisch Specialisten (met een breed netwerk onder de medisch specialisten) en het Jan van Es Instituut (met een breed netwerk onder de huisartsorganisaties) samen een tweedaagse training 'Substitutie van zorg' aan.

In deze training leert u de belangen van de diverse stakeholders kennen, krijgt u inzicht in succes- en faalfactoren van substitutie en gaan we in op het regelen van governance. Praktijkervaringen uit reeds gerealiseerde projecten op dit gebied worden uitgebreid behandeld, en er wordt aandacht besteed aan het schrijven van een businesscase.

Prijs leden Federatie Medisch Specialisten én VvAA: 1290 euro; niet-leden: 1345 euro; Voor huisartsen die lid zijn van VvAA geldt de kortingsprijs voor medisch specialisten; Duur: twee dagen; Cursusdata: 13 en 29 september 2017.

Problemen met alcohol, medicijnen of drugs? Wij helpen u.

Drinkt of gebruikt u meer dan u zou willen? Wij kunnen u helpen. Met gesprekken of adviezen. En, als u dat wilt, begeleiding naar behandeling.



ABS-artsen

een hulpprogramma van *knmg*

Telefoon: 0900-0168 (telefonisch spreekuur op werkdagen tussen 13.00 en 14.00 uur, u krijgt dan direct een collega of expert van ABS-artsen aan de lijn), **e-mail: info@abs-artsen.nl**

www.knmg.nl/abs-artsen

Praktijkdilemma

Veelgestelde vragen aan de KNMG Artseninfolijn

Mag ik een aanstellingskeuring uitvoeren?

CASUS

Een werkgever benadert mij met de vraag of ik, bedrijfsarts, wil onderzoeken of een sollicitant medisch gezien geschikt is om voor zijn bedrijf te komen werken. Het betreft een sollicitant voor de functie vertegenwoordiger. In die functie moet de werknemer veel autorijden, soms zwaar demonstratiemateriaal van en naar de auto kunnen tillen en stressbestendig zijn. Mag ik zo'n onderzoek uitvoeren?

ADVIES

Er gelden in Nederland strenge regels voor het onderwerpen van sollicitanten aan een medisch onderzoek voorafgaand aan de indiensttreding. Een bedrijfsarts mag alleen een aanstellingskeuring uitvoeren aan het eind van een wervings- en selectieproces en indien er aan de functie bijzondere eisen op het punt van medische geschiktheid worden gesteld. Alleen als aan deze voorwaarden is voldaan mag u, als bedrijfsarts, ingaan op het verzoek van de werkgever.

TOELICHTING

Welke regels gelden voor aanstellingskeuringen?

De Wet op de medische keuringen (WMK) en het Besluit aanstellingskeuringen regelen een aantal zaken rondom de uitvoering van aanstellingskeuringen. Bedrijfsartsen mogen slechts aanstellingskeuringen uitvoeren als aan de functie bijzondere eisen op het punt van medische geschiktheid worden gesteld. Dat is het geval als er bij de uitvoering van de functie sprake is van risico's voor de gezondheid en veiligheid van de werknemer of van derden, die niet met gangbare maatregelen kunnen worden gereduceerd. De werkgever moet de bijzondere eisen, die de functie aan de medische geschiktheid van de sollicitant stelt, voorafgaand aan de keuring schriftelijk vastleggen en daarover schriftelijk advies vragen van een bedrijfsarts of een arbodienst. Bij de werving voor de functie dient de werkgever het feit dat een keuring deel uitmaakt van de procedure vooraf te melden. De werkgever moet op grond van de Arbeidsomstandighedenwetgeving de bedrijfsarts de aanstellingskeuring laten verrichten. Aanstellingskeuringen zijn dus voorbehouden aan bedrijfsartsen.



Volgens de KNMG-richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens mogen behandelende artsen geen eigen patiënten beoordelen op medische geschiktheid. Zij mogen dus ook geen aanstellingskeuring verrichten bij eigen patiënten.

Meer informatie over medische keuringen

Achtergrondinformatie en brochures zijn beschikbaar via de website van de CKA: aanstellingskeuringen.nl. De Leidraad Aanstellingskeuringen, opgesteld in opdracht van de NVAB en de Boaborea (de Branche Organisatie Arbodiensten), biedt arbodiensten en bedrijfsartsen een houvast bij de uitvoeringspraktijk. De leidraad is beschikbaar via de website van de NVAB: nvab-online.nl/knmg

Vraag? KNMG Artseninfolijn

Bent u arts en lid van een van de federatiepartners van de KNMG, dan kunt u met vragen op ethisch en gezondheidsrechtelijk (juridisch) terrein kosteloos advies krijgen van de KNMG Artseninfolijn. Van maandag t/m donderdag tussen 9.30 en 16.00 uur telefonisch bereikbaar via 030 2823 322. Op vrijdag alleen voor spoedvragen bereikbaar. Alle praktijkdilemma's vindt u op knmg.nl/praktijkdilemma.

Deze week in de Dokter

juli-editie

Hoe bereid je je praktijk en je team voor op de toekomst? Zorgen voor een sterk en goed geschoold team lijkt daarin een belangrijke rode draad. De Dokter staat in deze juli-editie uitgebreid stil bij het ondersteunend team van de huisartsenpraktijk.

In de drukte van alledag is het best een uitdaging om onze visie steeds voor ogen te houden', constateert huisarts Marc van der Pas van Huisartsen Ganzenhoef. Zijn praktijk won vorig jaar de LHV Praktijkstart Award. De jury roemde het goed werkgeverschap dat zich vertaalt in passende arbeidsvoorwaarden en een continu persoonlijk leerplan. 'We vinden nascholing van het team erg belangrijk en hebben het daar uitgebreid over in functioneringsgesprekken, maar vervolgens moet je die scholing dan ook wel echt regelen. Nascholing is goed voor de zorg die je als praktijk levert én je geeft de medewerkers er de mogelijkheid mee zich te ontwikkelen.'

Tekort aan stageplaatsen

Naast het bijscholen van bestaande medewerkers is ook het opleiden van nieuwe mensen van essentieel belang. En juist op dat punt begint het steeds meer te wringen: het tekort aan met name doktersassistenten en in mindere mate ook aan POH's, neemt toe. 'Er komen steeds minder mbo-leerlingen', vertelt Elsbeth Zeijlemaker, LHV-beleidsmedewerker. 'Dat betekent dat de opleidingen steeds meer met elkaar moeten concurreren. Bij de opleiding voor doktersassistenten is een tekort aan stageplekken, wat in sommige gevallen studievertraging oplevert. Dat maakt zo'n studie natuurlijk



minder aantrekkelijk.' Het tekort aan stageplekken speelt in een aantal regio's en dreigt zich uit te breiden naar een groot deel van het land.

LHV-bestuurslid Paulus Lips pleit ervoor dat huisartsen ruimhartig plek bieden aan stagiairs. 'Het is begrijpelijk dat huisartsen er soms voor kiezen géén stagiair te willen, maar het levert voor de toekomst wel een probleem op. Daar moeten we ons van bewust zijn. In mijn eigen praktijk in de Jordaan – 120 vierkante meter, drie spreekkamers – hebben we het afgelopen halfjaar gezegd: nu even geen stagiairs, vanwege een aantal zaken die speelden. Maar het komende halfjaar komt er wél weer een stagiair. Dan maar wat inschikken, we moeten nieuwe mensen opleiden.'

LHV

Ook in het juli-nummer van de Dokter:

- Voorzitter Ella Kalsbeek: 'er is in 2018 budget om knelpunten aan te pakken'
- Waarom regio's op zoek zijn naar zomerwaarnemers
- Wetenschappelijk onderzoek in de huisartsenpraktijk
- Vijf vragen over beveiliging van patiëntgegevens

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 Bedrijfsgeneeskunde
G.B.S. Penders, voorzitter
C. van Vliet, directeur
tel. 030 2040 620
kwaliteitsbureau@nvab-online.nl
nvab-online.nl



NVVG
Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde
R. Kok, voorzitter
M. van Bork, directeur
tel. 030 6868 764
secretariaat@nvvg.nl, nvvg.nl



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

