

Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

Langer thuiswonen

Mevrouw V. is na drie weken ontslagen uit het ziekenhuis. Zij woont met haar echtgenoot in Amsterdam. Zeven valpartijen en een gebroken pols later bezoek ik het echtpaar thuis. Aanleiding voor het huisbezoek was het verzoek tot spoedopname in het verpleeghuis, omdat 'het thuis echt niet meer ging'. Mijn beoordeling na het huisbezoek: geen crisis maar wel een kwetsbare situatie.

Naast de vele medische problemen die spelen bij beide echtelieden, blijken ook simpele zaken zoals boodschappen en bankzaken onoverkomelijke hordes geworden. Het echtpaar zit om drie uur 's middags nog in pyjama op de bank. Aankleden? Waarom? Er is toch niets waarvoor dat nog nodig is. Als het al zou lukken.

De enige zoon woont in het buitenland. De buurvrouw, zelf ook de jongste niet, neemt geregeld een brood mee en heeft al vaak geholpen na een valpartij. De maaltijden worden bezorgd. De wijkverpleegkundige komt elke week langs. De thuiszorg is ingezet. Maar toch. Het gaat niet meer.

Als ik het probleem analyseer, wordt het mij wat duidelijker. Dit zijn eenzame ouderen die, naast medische en sociale problemen ook lichte cognitieve stoornissen hebben met gerede kans op een depressie. Ze zijn hun eigen kracht, maar gelukkig nog niet hun eigenheid kwijtgeraakt. Zorg accepteren vindt het echtpaar lastig, vandaar dat de thuiszorgmedewerkers niet optimaal hun werk kunnen doen. Wat in eerste instantie als 'niet willen' wordt gezien, blijkt later toch 'niet kunnen'.

Dit echtpaar zou in een verzorgingshuis goed op zijn plek zijn en wil dat ook graag. De fy-

sieke nabijheid van een verzorgende (dag en nacht), de overzichtelijke indeling van woon- en leefruimte, het gezamenlijke eten (wat helpt om ondervoeding te voorkomen) en de mogelijkheid om laagdrempelig andere mensen te ontmoeten zijn enkele van de voordelen van verzorgingshuizen. Maar door sluiting van deze huizen moeten steeds meer mensen thuis blijven wonen.

Verenso maakt zich zorgen over de snelle afbouw van verzorgingshuisplaatsen. De kanteeling gaat te snel voor ouderen die niet 'slecht' genoeg zijn voor een verpleeghuis, maar het thuis ondanks thuiszorg moeizaam redden. Deze ouderen hebben geen tijd gehad om aan hun sociale pensioen te werken. En de maatschappij is nog onvoldoende in staat het gat op te vangen dat ontstaat door het wegvallen van verzorgingshuizen en dagbesteding. Dit leidt vaak tot de zogenaamde draaideurproblematiek. Ziekenhuis in, ziekenhuis uit. Om nog maar te zwijgen over de stress bij mantelzorgers.

Langer thuis blijven wonen vereist goed inzicht in wat er nodig is. Het inzetten van zorg alleen is niet altijd voldoende. Behandelen en zorgdoelen moeten op elkaar worden afgestemd. Extra aandacht bij ontslag vanuit het ziekenhuis is belangrijk om het slagen van de interventie in het ziekenhuis te verzilveren. De wijkverpleegkundige is al opgenomen in het basispakket. Als specialisten ouderengeneeskunde willen we ook graag ondersteunen in de wijk zoals we dat in de verzorgingshuizen ook al doen. Niet op de stoel van de huisarts, maar als aanvulling. Met onze kennis vanuit de instellingen kunnen we bijdragen aan de kwaliteit van zorg thuis. Ook, of misschien juist, als mensen net thuis zijn uit het ziekenhuis.

“

NIENKE NIEUWENHUIZEN



Langer thuis vereist goed inzicht in wat nodig is

verenso

Nienke Nieuwenhuizen
voorzitter Verenso

'Ik ben aan Z'

Het vierde congres 'Vrouwelijke leiders in de zorg' wil vrouwen werkzaam in leidinggevende posities in de zorg uitdagen zichzelf te laten zien. Er zijn steeds meer vrouwen aan zet in de zorg. Om hen te inspireren, motiveren en verbinden organiseert Ariane Struyvenberg van de Young Girls Community jaarlijks dit succesvolle congres. In 2014 vindt het congres plaats op dinsdag 7 oktober in het Achmea Congrescentrum in Zeist.

Anita Wydoodt, lid raad van bestuur Meander Medisch Centrum en Vrouwelijke Bestuurder 2013, opent het congres met een inspirerend verhaal over besturen in een complexe zorgomgeving. Zij zet zich in voor een goede dialoog, transparantie en positie van de patiënt in de zorg. Vervolgens worden diverse masterclasses rondom het thema 'Ik ben aan Z' gegeven, zoals persoonlijk leiderschap en strategisch onderhandelen. Ambitieuze jonge vrouwen kunnen een speurtocht naar hun talenten ondernemen. Het congres sluit af met sprekersadviseur Sander Datema die de deelnemers leert

hoe je durft te vragen. Na afloop is er gelegenheid een aantal boegbeelden uit de zorg te ontmoeten. Dit congres is hét netwerkevenement waar vrouwelijke leiders uit de cure, care en welzijn met elkaar sparren en kennis met elkaar delen. *knmg*

Meer informatie en inschrijven:
vrouwelijkeleidersindezorg.nl



Helder communiceren over euthanasie: start project artsen

Utrecht, 13 maart 2014 - Huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en medisch specialisten zetten zich in 2014 extra in voor een heldere communicatie met patiënt en naasten over euthanasie. Een euthanasieverzoek roept emoties op bij patiënt, naasten én zorgverleners. Juist daarom is goede communicatie over mogelijkheden en onmogelijkheden rond euthanasie van belang, om misverstanden te voorkomen en samen tot een goede afweging te komen.

Voor een patiënt is een euthanasieverzoek een indringende wens, voor de behandelend arts is het vaak een van de meest lastige beslissingen om te nemen. Vertrouwen is cruciaal bij deze emotionele gebeurtenis. Het is van groot belang om op tijd met elkaar in gesprek te gaan en beiden over de juiste informatie te beschikken. Dit vormt de basis voor een vaak intensief traject waarin de arts met kennis van zaken de mogelijkheden én de onmogelijkheden rond euthanasie met de patiënt tijdig en helder bespreekt, zodat zij samen tot een goede afweging kunnen komen.

De KNMG start daarom samen met LHV, NHG, Verenso en OMS begin april het project 'Helder communiceren over euthanasie'. In een belevingsonderzoek zal de beleving van artsen rond euthanasie en hun informatie- en ondersteuningsbehoefte worden onderzocht.

Aan de hand hiervan bekijken de artsorganisaties hoe de ruime hoeveelheid al beschikbare informatie en deskundigheid verder kan worden ontsloten voor artsen en anderen. Ook het ontwikkelen van extra ondersteuning, zoals voorbeelden van patiëntbrieven, wilsverklaringen, trainingen en dergelijke behoort tot de mogelijkheden. De artsorganisaties willen hierin graag met patiënten- en ouderen-organisaties gaan optrekken. Eerder gebeurde dit succesvol bij de ontwikkeling van de publieksbrochure 'Spreek op tijd over uw levenseinde'. *knmg*

Zie ook:

- KNMG-webdossiers Euthanasie
- KNMG-webdossier Spreken over levenseinde
- Thuisarts.nl, webdossier levenseinde

Dokters 'in the lead', maar hoe?

Het is een veelgehoorde uitspraak: Dokters 'in the lead!'. Een belangrijke uitspraak ook, want bij veel besluiten in de zorg is de betrokkenheid van artsen essentieel. Maar hoe doe je dat: de leiding nemen of leiderschap tonen? Wat moet je leren en weten om dat goed te kunnen?

Het Platform Medisch Leiderschap wil álle artsen toerusten met de competentie leiderschap. Leiderschap moet in de opleiding en loopbaan van een arts net zo belangrijk worden als de competenties Communicatie, Samenwerking en Kennis & Wetenschap. Dat is ons streven. Daar gaan we voor, vol enthousiasme.

Platform Medisch Leiderschap: wie zijn dat?

Een gideonsbende van studenten, aiossen, 'jonge klaren' en 'oude rotten'. Een groep gedreven artsen die zich, veelal in hun vrije tijd, inzetten voor de continue ontwikkeling van medisch leiderschap in elke fase van het arts-zijn. Dat is het Platform Medisch Leiderschap.

Het Platform is in 2012 opgericht door jonge huisartsen, sociaal geneeskundigen en medisch specialisten. Zij vormen het bestuur van het platform. Inmiddels telt het platform ruim honderd leden. Daarnaast is er een LinkedIn-groep actief, die uit meer dan tweehonderd leden bestaat. Sinds de start worden we ondersteund door de KNMG.

Wat doet het Platform Medisch Leiderschap?

Leiderschap. Voor sommigen een natuurlijke eigenschap, voor anderen een vaardigheid die je kunt ontwikkelen. Doel is om leiderschap net zo grondig in te bedden in de medische professie als de competentie Kennis & Wetenschap.

Om dit mogelijk te maken bouwen we aan een (inter)nationaal netwerk voor artsen die actief (willen) zijn in medische leiderschapspositie. Als kwartiermaker initiëren en faciliteren we initiatieven die bijdragen aan de ontwikkeling van medisch leiderschap.

Hoe doen we dat?

Er zijn diverse werkgroepen actief binnen het platform. Zo is er een werkgroep die een competentieprofiel medisch leiderschap ontwikkelt. Deze werkgroep brengt in kaart wat medisch

leiderschap precies inhoudt en welke competenties daarbij horen.

Een andere werkgroep werkt samen met het project CanBetter van het KNMG-project Modernisering Medische Vervolgopleidingen. CanBetter richt zich op het concretiseren van de algemene competenties in de medisch vervolgopleidingen en houdt daartoe pilots. Eén van de pilots is 'Verwonder en verbeter', waarin wordt onderzocht hoe aiossen kunnen worden gestimuleerd om verbeterpunten niet alleen te signaleren, maar daadwerkelijk op te lossen. In een tweede pilot wordt een opleidings- en onderwijsmodule ontwikkeld die de overgang van aios naar jonge klare makkelijker maakt.

Dokter zijn is zoveel meer dan de vraag: 'waar heeft u pijn?'

Drie tot vier keer per jaar organiseert het platform een bijeenkomst, onder het motto 'Je brengt wat, je haalt wat en verlegt een steen'. Hier wisselen we ideeën uit, initiëren we nieuwe initiatieven en bespreken we lopende projecten. Meestal is er ook een inspirerende spreker aanwezig.

Meedoen?

Hoe meer artsen zich bij het platform aansluiten, hoe sterker we staan en hoe meer we kunnen bereiken. Dus meld je aan! Je kunt je aansluiten bij één van de werkgroepen of zelf een nieuw initiatief opstarten. Lees meer hierover op onze website: platformmedischleiderschap.nl 



LHV en NPCF lanceren 'watzegtmijnpolis.nl'

Huisartsen hebben er steeds vaker mee te maken; patiënten die vragen of bepaalde zorg wel of niet vergoed wordt. Logisch gezien de steeds veranderende regels en het woud aan verzekeringsproducten. Maar ook lastig, want een huisarts heeft geen

inzicht in de manier waarop patiënten verzekerd zijn. Bovendien wil de huisarts zijn tijd vooral besteden aan het leveren van goede zorg. Om patiënt en huisarts bij deze vragen te ondersteunen ontwikkelden LHV en NPCF 'watzegtmijnpolis.nl'

Poster voor 4500 huisartsenpraktijken

Bijna 4.500 huisartsenpraktijken in Nederland ontvangen de watzegtmijnpolis.nl- campagne. Een simpele maar doeltreffende wachtkamerposter spoort de patiënt aan om naar een website te gaan: www.watzegtmijnpolis.nl. Hier wordt in duidelijke taal uitgelegd hoe iemand zelf uit kan zoeken of de zorg die hij/zij krijgt wel of niet vergoed wordt.

Het doel van deze campagne is te zorgen dat patiënten met vragen over vergoedingen zelf op zoek gaan naar antwoorden op de website. Voor patiënten die niet over internet beschikken is een blocnote ontwikkeld met makkelijk afscheurbare bladen waar alle informatie op staat.

Meer tijd voor goede zorg

Het informeren van de patiënt over de inhoud van zijn of haar polis en waar welke zorg door de verzekeraar is ingekocht is natuurlijk de verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraars. Zij moeten ervoor zorgen dat patiënten weten waar ze op basis van hun polis terecht kunnen. Steven van Eijck – voorzitter LHV: 'Door de veelheid aan verzekeraars, polissen en voorwaarden is het praktisch onmogelijk dat huisartsen hierin een rol spelen. Bovendien kost het tijd die we niet kunnen besteden aan het bieden van optimale zorg aan de patiënt. Daarom hebben wij watzegtmijnpolis.nl ontwikkeld. Een campagne waar iemand zelf uit kan zoeken of de zorg die hij/zij krijgt wel of niet vergoed wordt.'

Wilna Wind – directeur patiëntenfederatie NPCF. 'We hopen dat deze campagne mensen erop attent maakt dat het belangrijk is te weten hoe ze verzekerd zijn en welke zorg vergoed wordt, zodat huisartsen in de toekomst maximaal tijd kunnen besteden aan het leveren van goede zorg.' 



Er valt wat te kiezen in pensioenland

In deze periode is er voor veel LAD-leden de mogelijkheid zich actief in te zetten voor hun pensioenvoorziening. Pensioenfonds ABP vraagt u om uw stem uit te brengen op de kandidaten voor het verantwoordingsorgaan; PFZW gaat het bestuur versterken.

Pensioenfonds PFZW zoekt per 1 juli 2014 voor haar bestuur een vertegenwoordiger namens de pensioengerechtigden. Het bestuurslid wordt door hen gekozen, maar hoeft zelf niet gepensioneerd te zijn.

Met de inwerkingtreding van de Wet Versterking Bestuur Pensioenfonds is in augustus 2013 de pensioenwetgeving aangepast. Deze wet schept nieuwe kaders voor de fondsen op het gebied van bestuur, toezicht en medezeggenschap. Daarom zoekt PFZW nu een bestuurslid namens de pensioengerechtigden. Eind

april worden zij dan uitgenodigd om hun vertegenwoordiger te kiezen.

Heeft u interesse?

Kijk voor meer informatie over de verkiezingen en de uitgebreide profielschets op lad.nl en pfzw.nl/verkiezing. Kandidaatstelling is mogelijk tot 10 april.

ABP


Bouwt u pensioen op bij ABP of ontvangt u pensioen van dit fonds? Kies dan uw vertegenwoordiger in het verantwoordingsorgaan. Stemmen kan nog tot 29 maart. Bijvoorbeeld op de kandidaten namens AC/LAD.

Wie controleert of het ABP-bestuur verstandig met het gespaarde geld omgaat? Dat doet het 'Verantwoordingsorgaan'. Dat gaat bestaan uit 48 gekozen leden: 19 namens de actieve deelnemers, 13 namens de gepensioneerden en 16 namens de werkgevers.

Ook het Ambtenarencentrum (AC), de

centrale van overheidspersoneel waarbij de LAD is aangesloten, wil graag vertegenwoordigers in dit orgaan. Want AC/LAD wil opkomen voor een hoog ambitieniveau bij de pensioenen. Daar profiteren zowel actieve deelnemers als gepensioneerden van. Laat uw stem dus niet verloren gaan – stem op één van de elf AC-kandidaten.

Meer informatie?

De kandidaten namens AC/LAD stellen zich graag aan u voor. Kijk daarvoor op lad.nl en abp.nl/medezeggenschap. Stemmen gebeurt via de ABP-site. Daarvoor hebt u uw klantnummer nodig. 

LAD's cao-agenda

| | |
|----------|-----------------------|
| 24 maart | Jeugdzorg |
| 25 maart | Gezondheidscentra/AHG |
| 02 april | Ziekenhuizen |

Kijk ook voor de voortgang van deze cao-onderhandelingen op lad.nl.

Oud-bestuurder Joep Dörr overleden

Afgelopen weekend is prof. dr. Joep Dörr, gynaecoloog en oud-bestuurder van de Orde van Medisch Specialisten



(OMS) overleden. Dörr was tot november 2013 bestuurslid van de OMS en voorzitter van de Raad Opleiding. Hij was een van de grondleggers van de Opleidings-etage en vervulde een belangrijke rol binnen het onlangs gesloten opleidingsakkoord. Ook na deze periode bleef hij nauw betrokken bij de ontwikkelingen rondom de medische vervolgoopleidingen. Zo was hij voorzitter van de projectgroep Verkorting Individuele Opleidingsduur en participeerde hij in het MMV-project Can Better.

Joep Dörr heeft ruim dertig jaar als gynaecoloog gewerkt. Daarnaast was hij sinds 2012 hoogleraar medische ver-

volgopleidingen binnen het LUMC en de opleidings- en onderwijsregio Leiden. In januari jongstleden ontving hij tijdens zijn afscheidssymposium in het Medisch Centrum Haaglanden de koninklijke onderscheiding Officier in de Orde van Oranje-Nassau.

Dörr was al enige tijd ziek, maar de plotselinge progressie van zijn ziekte heeft ons zeer verrast. Hij is 62 jaar geworden. We herinneren hem als een warm mens, een gedreven specialist en initiator van diverse landelijke en regionale vernieuwingen in de opleiding tot medisch specialist. 

knmg
voor verantwoorde
medische zorg

Arts recht

Actualiteiten 2014

9 oktober 2014 KNMG-symposium

*Welke juridische regels zijn
belangrijk voor uw praktijk?*

- Wijzigingen in het voorschrijven
- Elektronische patiëntenrechten
- Veranderd klacht- en tuchtrecht

Informatie en aanmelden
www.knmg.nl/symposium/arts-en-recht



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



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



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



NVAB
Nederlandse Vereniging voor
Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde
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
W.A. Faas, voorzitter
mw. C.F.M. Woldberg, directeur
tel. 030 6868 764
secretariaat@nvvg.nl
nvvg.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



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

