

Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

Actiedag: Dit doet de #coassistent

U hoort het vast niet voor het eerst: de coassistenten pleiten voor een tegemoetkoming. Elke paar jaar leeft deze discussie op, maar helaas is het gewenste doel nog niet behaald. Toch durf ik te stellen dat het dit keer anders gaat verlopen. Morgen zitten we voor het eerst in al die jaren persoonlijk met minister Bussemaker (Onderwijs, Cultuur en Wetenschap) aan tafel om de tegemoetkoming te bespreken.

Wat is het probleem? In tegenstelling tot onze collega's in opleiding op de werkvloer én vele studenten van andere opleidingen, ontvangen coassistenten geen vergoeding voor de coschappen. Met de invoering van het leenstelsel krijgen studenten ook geen studiefinanciering meer. Een van de belangrijkste argumenten voor invoering van het leenstelsel was dat studenten hun schuld kunnen beperken door naast hun studie bij te verdienen. Voor coassistenten ligt dat een stuk ingewikkelder. Naast het feit dat hun gemiddelde 'studieweek' 50 tot 60 uur in beslag neemt, wordt ook vaak verwacht dat ze avond- of weekenddiensten draaien. Geen probleem voor de leergierige student, maar een eventuele werkgever van een bijbaan vindt dat lastig. Daarbij komt dat onze master niet één, maar drie jaar duurt. Coassistenten worden dus onevenredig hard getroffen door het leenstelsel.

Tijd voor actie! En we hebben niet stilgezeten, afgelopen jaar bundelden De Geneeskundestudent, LOCA en LMSO hun krachten in een werkgroep. In oktober 2015 lanceerden wij een petitie die meer dan 22.000 keer werd onderte-

kend. Onder hen veel studenten, maar tevens artsen, opleiders en ouders spraken hun zorgen uit over de positie van coassistenten in het leenstelsel. Organisaties als de NFU, KNMG en LAD spraken hun steun uit. Minister Bussemaker schoof deze brede steun opzij en weigerde om tot een tegemoetkoming te komen. Gelukkig zijn de Eerste en Tweede Kamer kritisch. Ondanks uitvoerige correspondentie, meerdere Kamerdebatten en vele uitnodigingen om mét ons na te denken over een oplossing, bleef een overleg met de minister uit. In haar schriftelijke argumentatie lijkt de minister geen inzicht te hebben in wat coschappen lopen inhoudt. Met onze actie gaan wij dit laten zien.

Vele artsen, organisaties, studenten en andere zorgverleners spreken zich op 27 oktober uit om een tegemoetkoming voor coassistenten te realiseren. Zij vrezen dat het nieuwe leenstelsel de artsen van de toekomst zal belemmeren in hun studie. Onder het motto 'Dit doet de Co' laat iedereen in de zorg vandaag zien wat coschappen lopen betekent. De actie is positief ingestoken en zal geen belemmering vormen voor de dagelijkse werkzaamheden in het ziekenhuis.

Bespreek de actie met uw collega's en steun de artsen in spe! Laat samen met ons de minister zien wat een coassistent doet. Door via social media foto's, anekdotes en steunbetuigingen met #coassistent en @DitdoetdeCo te delen hopen wij de minister een beeld te geven van de werkdag van een coassistent en te overtuigen van de noodzaak van een tegemoetkoming. Meer informatie vindt u op ditdoetdeco.com.

“

CLAUDIA VAN WOERKOM



Geef de minister een beeld van een werkdag van een co



Claudia van Woerkom
voorzitter
De Geneeskundestudent

KNMG aan de slag met onafhankelijk deskundig arts als tussenpersoon bij onderzoek naar fraude in de zorg

Eerder dit jaar maakte de KNMG met het ministerie van VWS, het Openbaar Ministerie, de Inspectie SZW en de FIOD afspraken over het waarborgen van het beroepsgeheim bij het doen van strafrechtelijk onderzoek naar mogelijke financiële fraude in de zorg. Die waarborg zit hem in de inzet van een onafhankelijk deskundige arts. De KNMG kan deze arts voordragen om te worden ingezet bij serieuze signalen en vermoedens van fraude in de zorg. De gemaakte afspraken zijn nu opgetekend in een definitief convenant, dat enkel betrekking heeft op strafrechtelijk onderzoek. Deze procedure wordt vanaf 2017 van kracht.

De KNMG hecht veel waarde aan het medisch beroepsgeheim. Dit is van fundamenteel belang voor goede zorgverlening én het vertrouwen van burgers in een zorgvuldige omgang met hun medische gegevens. Ook het ministerie van VWS, het OM, de Inspectie SZW en de FIOD zijn van mening dat het medisch beroepsgeheim een groot goed is waar we zorgvuldig mee moeten omgaan. Tegelijk zijn alle partijen van mening dat het beroepsgeheim niet mag worden ingezet om de opsporing van fraude met zorggeld onmogelijk te maken.

De KNMG wijst fraude in de zorg nadrukkelijk af. Tegelijkertijd vindt de KNMG wetgeving ter doorbreking van het beroepsgeheim onwenselijk. Zij heeft daarom voorgesteld een onafhankelijk deskundig arts (ODA) op te leiden die als tussenpersoon fungeert bij onderzoek naar fraude. In de zomer van 2016 had de KNMG hierover principeafspraken gemaakt met de andere partijen. Deze afspraken zijn in de afgelopen maanden getoetst door strafrechtdeskundige prof. Paul Mevis. Naar aanleiding van de conclusies van het advies van de heer Mevis hebben de KNMG en anderen de afspraken op enkele punten verduidelijkt en vastgelegd in een convenant. Met het oog op de inwerkingtreding van het convenant start de KNMG per direct met het werven van ODA's, die na een korte

opleiding rond de jaarwisseling kunnen worden ingezet voor deze werkzaamheden. Na de selectie en opleiding van deze artsen kan het convenant operationeel worden.

Onafhankelijke buffers

Het convenant voorziet in het inschakelen van een ODA als buffer tussen het OM en de arts tegen wie vermoedens bestaan van financiële fraude in de zorg. Heeft een opsporingsinstantie een ernstig vermoeden van dergelijke fraude waarvoor inzage in patiëntendossiers nodig wordt acht, dan moet het OM, de FIOD of de Inspectie SZA aan een juridisch deskundige vragen of de signalen of verdenkingen de inzet van de ODA rechtvaardigen. Het convenant bevat waarborgen die moeten voorkomen dat ODA's worden ingezet in zaken die daarvoor niet zijn bedoeld, waaronder zaken waarbij verdenkingen te licht zijn of niet

strafrechtelijk. De ODA, waarop via de KNMG een beroep kan worden gedaan, zal in zaken uitsluitend geanonimiseerde patiëntgegevens overhandigen.

Beroepsgeheim maximaal gewaarborgd

Door de tussenkomst van een ODA en de anonimisering van medische gegevens in de verslaglegging, wordt het maatschappelijk belang van opsporing van strafbare feiten met zorggeld gediend én blijft het medisch beroepsgeheim van de arts maximaal gewaarborgd. Op de patiënt herleidbare informatie komt hierdoor niet terecht in de strafrechtelijke onderzoeksdossiers vanwege verdenking van een arts. Patiënten kunnen in openheid en in vertrouwen met hun artsen over hun zorgen blijven praten, zonder bang te zijn dat deze informatie met derden wordt gedeeld.

De norm: elkaar aanspreken

Voorop staat dat artsen elkaar moeten blijven aanspreken bij een vermoeden dat een collega niet doelmatig of niet rechtmatig omgaat met financiële middelen. Niet voor niets heeft de artsenfederatie dit in 2013 onderdeel gemaakt van de gedragsregels voor artsen. *knmg*

Zie knmg.nl voor het Convenant Zorgfraude en het advies van strafrechtdeskundige prof. Paul Mevis.

OPROEP

Meld u aan als onafhankelijk en deskundig arts

De KNMG is op zoek naar tien artsen voor onafhankelijk en deskundig onderzoek bij medische persoonsgegevens. De onafhankelijk deskundige arts (ODA) krijgt op basis van het convenant inzage in medische persoonsgegevens van de patiënten, met het oog op vier taken: schiften van medische gegevens in relatie tot het medisch beroepsgeheim, turven en beoordelen van aantal behandelingen, anonimiseren van gegevens en het verslagleggen van de bevindingen. De KNMG verzorgt hiervoor een opleiding van 2,5 dagen. De termijn voor aanmelding sluit 6 november 2016. Zie de uitgebreide vacaturetekst op knmg.nl voor meer informatie.

Vacature algemeen directeur

De KNMG zoekt een algemeen directeur die toegankelijk is, een coachende managementstijl hanteert en de dialoog zoekt. Die ook besluitvaardig is en ons leidt door de cultuuromslag volgend op een veranderproces.

Voor meer informatie over het profiel kunt u terecht op knmg.nl. U kunt contact opnemen met Dorothea van Rijnen van Vanderkruijs, partner in executive search via knmg@vanderkruijs.com en 030 820 0065. 

Steun Stichting Artsen Naar Ontwikkelingslanden

De Stichting Artsen Naar Ontwikkelingslanden (SANO) vraagt uw financiële bijdrage. De stichting, opgericht door de KNMG en de NVTG (Nederlandse Vereniging voor Tropische Geneeskunde en Internationale Gezondheidszorg), helpt jonge Nederlandse tropenartsen die zich inzetten voor gezondheid en veiligheid in ontwikkelingslanden. Ze doen dit vaak tegen een lokaal salaris van zo'n 75 euro per maand. Met uw bijdrage kan SANO deze artsen ondersteunen. Meer informatie leest u in de meegestuurde brief bij Medisch Contact en op stichtingsano.nl.

U kunt uw bijdrage overmaken op NL36ABNA0622389645 t.n.v. SANO. 

10e Domus Dag vrijdag 9 december

De secularisatie van het medisch domein

PROGRAMMA

10.00 Ontvangst en registratie

- 10.30 ■ Theo van Berkestijn, arts (secretaris-penningmeester Domus Overleg, dagvoorzitter)

Welkom en opening

- René Héman, arts (voorzitter a.i. KNMG), Domus Dag en KNMG
- Prof.dr. Harry Hillen (voorzitter NVMG), Domus Dag en NVMG
- Prof.dr. Arie Nieuwenhuijzen Kruseman (voorzitter SHM), Domus Dag en SHM
- 11.00 ■ Prof.dr. Fred van Lieburg (hoogleraar Religiegeschiedenis, VU Amsterdam) *'Over de historische verwevenheid van het religieuze en het medische domein'*
- 11.30 ■ Prof.dr. Peter Jan Margry (hoogleraar Europese etnologie, Meertens Instituut-UvA) *'Religieuze geneeskunde vanuit etnologisch perspectief: van bedevaart tot chakra'*
- 12.00 ■ Prof. mr. Dries van Agt (oud-minister van Justitie, Nijmegen) *'Confessionele politiek en het medisch-ethisch debat van de jaren zeventig en tachtig. Een terugblik'*

12.30 Lunch

- 13.30 ■ Prof.dr. Jan Molenaar (emeritus hoogleraar Kinderchirurgie, Rotterdam) *'Niet de tijd gaat voorbij, wij gaan voorbij. De reis van een gereformeerde dorpsjongen door de geneeskunde van zijn tijd'*
- 14.00 ■ Prof.dr. Heleen Dupuis (emeritus hoogleraar Medische Ethiek, Leiden) *'Medische ethiek in de jaren 70 en 80: Waarover ging het vooral? Een analyse bij een terugblik'*
- 14.30 ■ Prof.dr. Gerrit Glas (filosoof en psychiater, Dooyeweerd leerstoel, VU Amsterdam) *'Seculariseert professionalisme? Een beschouwing tegen een historisch decor'*
- 15.00 ■ Prof.dr. Mart van Lieburg (hoogleraar Medische Geschiedenis, Erasmus MC, Rotterdam) *'Hoe God verdween uit Kos en Knidos. Nederlandse medici over religie en geneeskunde'*
- 15.30 Afsluiting en borrel 

De 'Domus Dag' wordt georganiseerd door het 'Domus Overleg' (KNMG) i.s.m. de Nederlandse Vereniging voor Medische Geschiedenis (NVMG) en de Stichting Historia Medicinæ (SHM).

U kunt zich aanmelden via: domusdag@nvmg.nl. De inschrijving vindt plaats door het overmaken van 50,00 euro (NVMG-leden 45,00 euro) naar NL06INGB0006454874 (BIC INGBNL2A), t.n.v. Domus Overleg Medische Geschiedenis te Utrecht, onder vermelding: 'Domusdag'. Bij dit bedrag zijn de lunch en de 'borrel' inbegrepen.

Geen meldplicht maar handvatten voor artsen

De voorgenomen meldplicht is definitief van de baan. Tweede Kamerleden reageerden positief op het alternatieve voorstel van de Artsencoalitie tegen kindermishandeling tijdens het Algemeen Overleg Kindermishandeling/GIA op woensdag 12 oktober. Dit voorstel focust op oplossingen voor directe hulp aan het mishandelde kind, met concrete handvatten voor artsen, binnen de bestaande verplichte KNMG-meldcode en met draagvlak van alle artsenberoepsgroepen.



Het afgelopen jaar zijn door de Artsencoalitie tegen kindermishandeling, onder regie van de KNMG, veel inspanningen verricht om de aanpak van kindermishandeling te verbeteren. Ook zijn er veelvuldig gesprekken gevoerd met staatssecretaris Van Rijn, de ambtenaren van het ministerie van VWS en de betrokken woordvoerders in de Tweede Kamer om duidelijk te maken dat de echte oplossingen voor een betere aanpak van kindermishandeling niet gelegen zijn in een meldplicht voor artsen. De artsencoalitie blijkt geslaagd in haar doelstellingen.

Betere bescherming van het kind

Het standpunt van de artsencoalitie bevat de volgende kernpunten:

- De artsencoalitie richt zich op de beste hulp aan het kind in de aanpak van kindermishandeling.
- Centraal staat hierin vroegtijdig en adequaat reageren op signalen van kindermishandeling, zodat het kind in een vroeg stadium hulp krijgt en niet pas als de situatie 'ernstig' is.
- Het toevoegen van een meldplicht aan de verplichte meldcode is overbodig en werkt contraproductief. Elk kind verdient zorg op maat. Een meldplicht laat artsen geen ruimte voor maatwerk, maar zorgt voor escalatie met alle mogelijke nadelige gevolgen voor het kind.
- De artsencoalitie pleit voor heldere normen tot melden in specifieke hoogrisicosituaties, die artsen concrete handvatten bieden wanneer over te gaan tot melden binnen de verplichte meldcode.

Concrete maatregelen die de Artsencoalitie voorstelt

De artsencoalitie pleitte in haar voorstel voor maatregelen die de genuanceerde werkwijze van de meldcode in stand houden,

maar deze verder verdiepen met meer handvatten voor artsen om signalen van kindermishandeling vroegtijdig te herkennen en bij ernstige situaties te melden:

- **Pragmatische checklist om kindermishandeling vroegtijdig te herkennen**

De artsencoalitie wil een checklist ontwikkelen die artsen paraat hebben om signalen van kindermishandeling te herkennen. In stap 2 van de meldcode kunnen artsen vroegtijdig zorg verlenen aan kind en gezin. Op basis van wetenschappelijk onderzoek en beproefde screeningsmethoden wil de artsencoalitie een checklist ontwikkelen die artsen duidelijker handvatten biedt om alerter te zijn op deze signalen en ze beter te duiden. Gewapend met deze checklist kan een arts de juiste keuzes maken.

- **Het opnemen van meldnormen binnen de meldcode in het belang van het kind**

De artsencoalitie pleit voor het opnemen van meldnormen in stap 5 van de meldcode, die een aantal zeer ernstige hoogrisico-situaties beschrijven waarbij artsen altijd een melding bij Veilig Thuis moeten doen. Bijvoorbeeld bij een immobiele baby met onverklaarbaar letsel of chronische ernstige verslavingsproblematiek van de ouders.

- **Betere afweging voor het kind door samenwerking met Veilig Thuis**

In stap 2 van de meldcode moet de samenwerking met Veilig Thuis beter worden vormgegeven. Artsen moeten altijd kunnen rekenen op een deskundig advies van een vertrouwensarts. Deze vertrouwensarts moet kunnen checken in het systeem of er al eerder een melding is gedaan. Zo kan vanuit twee professionele perspectieven bij een vermoeden van kindermishandeling de juiste afweging worden gemaakt voor de veiligheid van het kind. Zoals wij ook gewend zijn om met een specialist te overleggen over een patiënt, bij verdenking van een blindedarmontsteking.

Lees de position paper op knmg.nl voor een uitgebreidere beschrijving van de aanpak die de Artsencoalitie voorstelt.

Resultaten AO Kindermishandeling/GIA 12 oktober

De staatssecretaris honoreert de voorgestelde maatregelen door de Artsencoalitie tegen kindermishandeling en Augeo. De staatssecretaris zal binnenkort met een Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) komen die bepaalt dat er voor professionals in de zorg een afwegingskader om te melden moet worden ontwikkeld. Het hier bedoelde 'afwegingskader' is hetzelfde als de meldnorm waarover de artsencoalitie spreekt. Deze moet per januari 2018 in werking treden. Van Rijn zegt hierover: 'Laat de professional inschatten wanneer er gemeld zal moeten worden. Het gaat niet om een meldplicht, maar om een plicht om een code op te stellen voor de sector.' Ook conform het voorstel van de artsencoalitie zal de positie van Veilig Thuis in de aanpak van

kindermishandeling worden versterkt. Hierbij is de noodzaak van 24/7 bereikbaarheid van de vertrouwensartsen bij Veilig Thuis onderkend en daarvoor wordt een impactanalyse samen met de VNG gemaakt. Zo wordt er duidelijk wat er nodig is om dit te kunnen realiseren. Ten slotte is overeenstemming bereikt over het opnemen van checklist in stap 2 van de bestaande meldcode om vroegtijdige signalering te verbeteren. Dit idee moet wel nader worden uitgewerkt, aangezien deze check nauw samenhangt met de waarborging van ieders privacy. Tijdens het AO is meerdere malen aangekaart dat er meer met het kind zelf gesproken zou moeten worden. Kinderen moeten altijd gehoord worden. Dat moet onderdeel worden van de werkwijze van Veilig Thuis. Vooral de Jongeren Taskforce, heeft hier tijdens het rondetafelgesprek nadrukkelijk voor gepleit en zal ook in het vervolgproces betrokken worden.

Aan de slag

'Wij zijn erg tevreden met de reacties van de diverse Kamerfracties en de staatssecretaris op ons voorstel tijdens het Kamerdebat over kindermishandeling. Ook andere veldpartijen, zoals GGZ Nederland en de V&VN, lieten een gelijkgestemd geluid horen. Het belang van het mishandelde kind stond centraal. Dat leverde constructieve discussies op over wat wél effectief en haalbaar is. We kunnen trots zijn op dit resultaat.', aldus KNMG-voorzitter René Héman.

De artsencoalitie wil voortvarend aan de slag met het ontwikkelen van de checklist en meldnormen zodat deze op zo kort mogelijke termijn in gebruik kunnen worden genomen. De artsencoalitie hoopt op een nauwe samenwerking met het veld en heeft vertrouwen in de expertise van Augeo om dit proces te begeleiden. Daarnaast gaat zij uiteraard verder met de implementatie van alle acties uit het actieplan, waarvan veel activiteiten een direct effect beogen op een betere aanpak van kindermishandeling. *knmg*

Gratis, geaccrediteerde **nascholing**

**Meldcode
huiselijk geweld en
kindermishandeling**

medischcontact.nl/nascholing

In de oktober-editie van De Dokter

'Ik wil nú dat recept!'

Een patiënt die met een vuist op de tafel van de spreekkamer of op de balie van de assistente slaat. Iedere (huis)arts, praktijkondersteuner of assistente maakt het weleens mee: een patiënt die met intimidatie zijn zin probeert te krijgen. Frank van As omschrijft agressie als 'tijdelijk mislukte communicatie'. En dat kan meevallen, maar ook heel erg uit de hand lopen, aldus de docent van de LHV Academie.

Het is belangrijk om te zien om welke soort agressie het gaat,' vertelt Van As in de oktobereditie van De Dokter. 'Dat bepaalt namelijk hoe je ermee om moet gaan. Mensen kunnen agressief worden uit frustratie over het uitblijven van een recept of een doorverwijzing, of simpelweg omdat hun kind al een hele tijd erg ziek is. Die agressie uit zich in gescheld en veel lawaai, maar de gefrustreerde patiënt komt uiteindelijk wel weer tot rust. Van As adviseert in dit geval om simpelweg te vragen wat er aan de hand is, zodat mensen hun verhaal kunnen doen. Daarmee komt de rust terug.'

Patiënten die agressief zijn op een intimiderende manier, zijn daarentegen al rustig. Van As: 'Dit zijn mensen die op heel rustige toon tegen de assistente zeggen dat ze wel weten hoe laat ze klaar is met haar werk of waar haar kinderen op school zitten. Ze zoeken waar de pijn zit en gaan daar op door. Bij intimidatie is het van groot belang om juist niet op de inhoud in te gaan, omdat dit in feite een beloning is voor de dader. Bij intimidatie moet je vooral één ding doen: grenzen stellen.'

In het voorkómen van agressie speelt de zorgverlener een cruciale rol, zegt Van As. 'Alleen als mensen open staan voor die gedachte, kunnen ze die rol ook daadwerkelijk inzetten om incidenten te voorkómen.' Hij merkt dat met name vrouwen de neiging hebben om aan het eind van de zin de toonhoogte te laten stijgen. 'Als je de zin laag

eindigt, communiceer je macht. 'Zo gaan we dat hier niet doen.' Punt.' 



Verder in de oktober-editie van De Dokter:

- Klachtenwet: wat moet u zeker nog even regelen vóór 1 januari 2017?
- Huisartsen over hun ideale spreekkamer
- De stelling: ANW-zorg moet hoog-nodig anders georganiseerd worden
- 7 vragen over het opvragen van het patiëntendossier

De nieuwste editie van De Dokter valt op 27 oktober bij LHV-leden op de mat.

Artsenfederatie KNMG
Koninklijke Nederlandsche
Maatschappij tot bevordering der
Geneeskunst
R.A.C.L. Héman, voorzitter a.i.
Mercatorlaan 1200, 3528 BL Utrecht
Postbus 20051, 3502 LB Utrecht
tel. 030 2823 800, info@fed.knmg.nl
knmg.nl



FEDERATIEPARTNERS

Federatie Medisch Specialisten
F.H.G. de Grave, 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@degeneekundestudent.nl
degeneekundestudent.nl



KAMG
Koepel Artsen Maatschappij
en Gezondheid
R.A.C.L. Héman, 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
lhv@lhv.nl, lhv.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



NVVG
Nederlandse Vereniging voor
Verzekeringsgeneeskunde
R. Kok, voorzitter
S. van der Burg-Vermeulen, directeur
tel. 030 6868 764
secretariaat@nvvg.nl, nvvg.nl



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

