

Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

Arts maatschappij + gezondheid in tijden van corona

Ik wilde eigenlijk een column schrijven over mijn werk als vertrouwensarts. Hoe moeilijk het soms is om informatie te krijgen over kinderen in de knel. Veel collega's delen waar nodig ruimhartig hun informatie, maar helaas niet allemaal. Er zijn collega's die hun mond stijf dicht houden, ook als het gaat om kindermishandeling. Maar omdat we sinds enkele weken leven in een nieuwe werkelijkheid, krijgt dit thema ineens veel minder aandacht. Wat gisteren belangrijk was, is vandaag even vergeten. Corona is onze nieuwe werkelijkheid en beheerst alles.

Een bijna lockdown is voor veel gezinnen een regelrechte ramp. Maar het valt niet mee om mensen te helpen bij hun problemen, want sinds corona is er veel op slot. Veel niet coronagerelateerde medische zorg staat on hold. Met gevolgen voor de huisartsenzorg, ggz en verslavingszorg. In het sociale veld is dat niet anders. Jeugdzorgwerkers, Raad voor de Kinderbescherming en maatschappelijk werkers werken vanuit huis. Afspraken worden afgezegd of omgezet in belafspraken. Samen met de sluiting van scholen en kinderdagcentra maakt het de bestrijding van kindermishandeling en huiselijk geweld niet makkelijker. We maken er maar het beste van. Inmiddels regelmatig met handschoenen en mondkapjes of spatschermen op kantoor tussen ons en de mensen die we proberen te helpen.

Als voorzitter van de KAMG en lid van de algemene vergadering van de KNMG ben ik in een andere dynamiek verzeild geraakt. Ik denk mee over persoonlijke beschermingsmiddelen, over korte- en langetermijnkeuzen in de gezondheidszorg, over de opvang van daklozen en over het ronselen en op de juiste plek inzetten van – al dan niet BIG-geregistreerd – personeel.

En ik neem taken over van actieve collega's binnen de KAMG, die dag en nacht in touw zijn om de crisis te bestrijden.

Corona is een bedreiging voor onze maatschappij én gezondheid. Dus artsen maatschappij + gezondheid hebben het druk. Artsen M+G in de publieke gezondheidszorg zijn bij crisis onontbeerlijk bij het adviseren over collectieve maatregelen die institutionele en professionele domeingrenzen overstijgen.¹ Ze werken bij landelijke instellingen zoals het RIVM, het Instituut Fysieke Veiligheid, zorgverzekeraars en vaccinontwikkelaars. Anderen zijn bij GGD-en regionaal actief in de crisis- en infectieziektebestrijding. Ze nemen coronatests af en doen contactonderzoek. Ze geven advies en voorlichting aan publiek, instellingen en instanties. Houden het rijksvaccinatieprogramma op peil. En zorgen voor de benodigde sociaal-medische kennis in lokale, regionale en landelijke crisisteam.

Gelukkig zijn er nog artsen M+G. Ons aantal is sinds 2000 afgenomen met ruim 40 procent, van 1200 tot minder dan 700. Het nieuwe landelijk opleidingsplan arts M+G, dat het vak aantrekkelijk maakt voor geneeskundestudenten, werkgevers én universiteiten, kan soelaas bieden. En dat is goed nieuws voor de BV Nederland. Want naast onze reguliere taken in de publieke gezondheid, is ook dit ons bestaansrecht: het bestrijden van rampen en crises op het gebied van de volksgezondheid. Om er met collectieve maatregelen voor te zorgen dat de omvang van de coronaramp beperkt blijft, zodat de maatschappij min of meer blijft draaien en de curatieve zorg zo goed mogelijk haar werk kan blijven doen.

De voetnoot u bij deze column op medischcontact.nl

“

ELISE BUITING



Ik ben in een andere dynamiek verzeild geraakt

KAMG
Voor artsen Maatschappij + Gezondheid

Elise Buiting
voorzitter KAMG

Beeldbellen tijdens de coronacrisis



GETTY IMAGES

De coronacrisis roept de wens op bij artsen om patiënten vaker via beeldbellen te spreken, in plaats van ze fysiek te ontmoeten. Beeldbellen is een waardevol alternatief. Waar moet u aan denken bij beeldbellen met patiënten? En welke toepassingen zijn er?

BESCHIKBARE TOEPASSINGEN

Er zijn meerdere toepassingen voor beeldbellen beschikbaar. Het verdient altijd de voorkeur om de meest veilige en gecertificeerde toepassing te gebruiken. Het is niet altijd mogelijk om in deze crisistijd specifiek voor de zorg ontwikkelde toepassingen te gebruiken. Dat betekent echter niet dat andere vormen van beeldbellen niet mogelijk zijn.

Zorgtoepassingen

Er zijn speciaal voor de zorg ontwikkelde toepassingen voor beeldbellen beschikbaar. Naar verwachting is bij de ontwikkeling hiervan gelet op de wettelijke eisen en normen voor het uitwisselen van gevoelige zorginformatie. Die eisen en normen vloeien met name voort uit de AVG en uit de NEN- en ISO-normen voor informatiebeveiliging in de zorg. Zonder hierbij uitputtend te willen zijn, noemen wij enkele voorbeelden van dergelijke zorgtoepassingen, zoals BeterDichtbij, Webcamconsult, FaceTalk, Zaurus, Quli, Mobilea Beeldzorg en WeSeeDo.

Zakelijke beeldbeltoepassingen

Sommige beeldbeltoepassingen worden specifiek voor de zakelijke markt al dan niet gratis aangeboden door commerciële bedrijven. Deze zakelijke toepassingen zijn niet specifiek ontwikkeld voor de zorg. Het is dan ook niet altijd duidelijk in hoeverre deze toepassingen voldoende veilig zijn voor het gebruik in de zorg. Het advies is om te kiezen voor betaalde opties. Bij de ontwikkeling van betaalde opties zijn meestal gerichte afspraken gemaakt over de opslag en uitwisseling van gegevens. Wie gratis toepassingen gebruikt, betaalt vaak met zijn data. Enkele voorbeelden van zakelijke beeldbeltoepassingen zijn Zoom, WebEx, Skype voor bedrijven/Microsoft Teams, Whereby en Google Hangouts.

Wie gratis toepassingen gebruikt, betaalt vaak met zijn data

Consumententoepassingen

Veelgebruikte consumententoepassingen als Skype, Facebook Messenger en WhatsApp voldoen mogelijk niet aan alle beveiligingseisen die wet- en regelgeving stellen aan het uitwisselen van gezondheidsinformatie. Als het niet anders kan, kunt u deze toepassingen gebruiken, maar gebruik veiliger toepassingen als die voorhanden zijn.

Als u niet weet of de toepassing die u wilt gebruiken voldoende veilig is, is het van belang de patiënt vooraf te informeren dat de communicatie mogelijk niet voldoende beveiligd zal plaatsvinden. De patiënt moet hiermee hebben ingestemd. Advies is na elk gesprek de chathistorie te wissen.

ALGEMENE AANDACHTSPUNTEN BIJ BEELDBELLEN MET PATIËNTEN

Zorg dat u over voldoende patiëntgegevens beschikt

Indien u de patiënt kent, beschikt u waarschijnlijk over voldoende medische informatie om via onlinecontact een verantwoord medisch advies aan de patiënt te geven. Als u de patiënt (nog) niet kent, dient u zelf een zorgvuldige afweging te maken of u de patiënt kunt helpen via onlinecontact, dus zonder dat een lichamelijk onderzoek bij de patiënt mogelijk is. Het kan ook zijn dat de patiënt u wel voldoende informatie kan verstrekken of u heeft toegang tot medische gegevens over deze patiënt, bijvoorbeeld via het LSP. Verifieer in alle gevallen altijd welke medicatie de patiënt gebruikt.

Informeer de patiënt over de totstandkoming van uw advies

Geef duidelijk aan dat het advies is gebaseerd op de door de patiënt gepresenteerde gegevens en eventueel de beschikbare dossiergegevens. Als u niet de eigen (huis)arts van de patiënt bent, zorg dan dat de eigen (huis)arts van de patiënt wordt geïnformeerd over het aan de patiënt gegeven advies. En wijs de patiënt erop wanneer hij contact moet zoeken met zijn eigen (huis)arts.

Stel de identiteit van de patiënt vast

Zo kunt u ook in het dossier van deze patiënt vastleggen dat er een consult op afstand heeft plaatsgevonden en aangeven of er voorbehouden moeten worden gemaakt bij het vaststellen van de diagnose. Tevens kunt u in het dossier vastleggen dat de patiënt heeft ingestemd met deze wijze van advisering. Vaststellen van de identiteit is ook nodig om het consult te kunnen declareren bij de zorgverzekeraar. De NZa heeft de regeling voor onlineconsulten in verband met het coronavirus verruimd.

Een volledig overzicht van zorgvuldigheidseisen vindt u in de KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens (2020, par. 1.5.4). Ook in situaties waarin met een vertegenwoordiger of familielid van de patiënt wordt gecommuniceerd, zijn deze van toepassing. *knmg*

Meer informatie

- NZa brengt extra verruiming aan voor zorg op afstand (17 maart 2020)
- LHV-advies voor inzet beeldbellen en videoconsult (18 maart 2020)
- NVAB adviseert: vermijd een-op-een spreekuurcontacten (18 maart 2020)
- GAV, NOVAG en NVVG adviseren: vermijd een-op-een spreekuurcontacten (18 maart 2020)
- Digitaal werken en Corona (Actiz, 18 maart 2020)
- Hulpmiddelen beeldbellen (Actiz)
- Corona: inzet van digitale communicatiemiddelen en applicaties (NHG)
- Veilig thuiswerken tijdens de coronacrisis (Autoriteit Persoonsgegevens, 18 maart 2020)

Covid-19: instructiefilmpjes, e-learnings en checklists omscholing

Diverse ziekenhuizen en wetenschappelijke verenigingen hebben omscholingsmaterialen ontwikkeld om zo snel mogelijk zorgprofessionals in te zetten bij de bestrijding van covid-19. Op de website van de Federatie Medisch Specialisten staat een overzicht van onder andere instructiefilmpjes, e-learnings, diverse checklists en capaciteitsmodellen.



ISTOCK.COM/NUTTHASETH VANCHAIKHANA

Het Jeroen Bosch Ziekenhuis deelt onder andere zijn plan van aanpak bij de behandeling van coronapatiënten, bij het voorzetten van de opleiding van medisch specialisten en bij de werving van extra personeel. Daarnaast is op de website het Capaciteitsmodel te downloaden dat berekent hoeveel artsen nodig zijn op de covid-19 afdelingen. Ziekenhuizen kunnen dit model gebruiken voor de personeelsplanning en de scholing van artsen.

Daarnaast staan op de website diverse instructievideo's, bijvoorbeeld met uitleg over strikte isolatie en het gebruik van mondkapjes. De Nederlandse Vereniging voor Intensivisten stelt via de website diverse

e-learnings voor arts-assistenten beschikbaar. Ook de e-learning van de Nederlandse Internisten Vereniging voor het omscholen van niet-internisten is te downloaden op de website.



Bekijk de omscholingsmaterialen via demedischspecialist.nl/omscholen.

Bekijk alle actuele en praktische informatie voor medisch specialisten over covid-19 via demedischspecialist.nl/covid-19.

Ontwerpbesluit internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde (IGT) van het CGS adviesronde in

Onder verantwoordelijkheid van de Nederlandse Vereniging voor Tropische Geneeskunde en Internationale Gezondheidszorg (NVTG) is een nieuw landelijk opleidingsplan (LOP) opgesteld. Naar aanleiding hiervan is het conceptbesluit IGT overeenkomstig LOP aangepast. Naast de inhoudelijke wijzigingen zijn overeenkomstig vaste procedure de overbodige details uit het besluit gehaald, indien deze in het opleidingsplan of in het Kaderbesluit CGS zijn terug te vinden. Op 11 maart 2020 stelde het CGS het aangepaste specifieke Besluit IGT als ontwerpbesluit vast. De beoogde inwerkingtredingsdatum van het besluit is 1 juli 2020.

Het besluit ligt nu voor advies voor aan diverse relevante partijen. Deze partijen hebben daar tot 29 mei 2020 de tijd voor. U kunt het ontwerpbesluit vinden op de website knmg.nl/regelgeving

Overige belanghebbenden kunnen hun zienswijze over de voorgenomen wijzigingen schriftelijk kenbaar maken, binnen vier weken na publicatie van deze kennisgeving in Medisch Contact. De schriftelijke zienswijzen of vragen hierover kunnen worden gericht aan de secretaris CGS, mr. M.C.J. Rozijn via cgs@fed.knmg.nl of 088 440 4350.

WAT VOOR
COLLEGA WIL
JIJ ZIJN?

PRATEN OVER VERSLAVING
LUISTERT NAUW

– ABS-artsen

COLLEGE
GENEESKUNDIGE
SPECIALISMEN



Ontwerpbesluit CGS voor wijziging enkele besluiten medische specialismen adviesronde in

Met het wijzigingsbesluit worden de laatste specifieke besluiten uit cluster 2 in overeenstemming gebracht met het Kaderbesluit CGS. Het gaat over de specifieke besluiten voor de specialismen anesthesiologie, klinische geriatrie, medische microbiologie, obstetrie en gynaecologie, oogheelkunde, plastische chirurgie en radiologie.

Op 11 maart 2020 stelde het CGS het wijzigingsbesluit als ontwerpbesluit vast. De beoogde inwerkingtredingsdatum van het ontwerp wijzigingsbesluit is 1 juli 2020.

Het besluit ligt nu voor advies voor aan diverse relevante partijen. Deze partijen hebben daar tot 29 mei 2020 de tijd voor. U kunt het ontwerpbesluit vinden op de website knmg.nl/regelgeving

Overige belanghebbenden kunnen hun zienswijze over de voorgenomen wijzigingen schriftelijk kenbaar maken, binnen vier weken na publicatie van deze kennisgeving in Medisch Contact. De schriftelijke zienswijzen kunnen worden gericht aan de secretaris CGS, mr. M.C.J. Rozijn via cgs@fed.knmg.nl of 088 440 4350.

COLLEGE
GENEESKUNDIGE
SPECIALISMEN



Besluit psychiatrie voor instemming naar minister

Het College Geneeskundige Specialismen (CGS) heeft op 11 maart het gewijzigde Besluit psychiatrie na verloop van de verplichte adviesronde, definitief vastgesteld. Het besluit is gewijzigd naar aanleiding van de herziening van het landelijke opleidingsplan. Daarnaast is het besluit compacter en overzichtelijker gemaakt.

Het besluit is inmiddels ter instemming aangeboden aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. De beoogde datum van inwerkingtreding voor het besluit is 1 juli.

Het besluit is te vinden op website van de KNMG op knmg.nl/cgs/regelgeving onder de kop 'psychiatrie'.

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. 088 440 4200, info@fed.knmg.nl
knmg.nl



FEDERATIEPARTNERS

Federatie Medisch Specialisten
P.P.G. van Benthem, voorzitter
B.J. Heesen, directeur
tel. 088 505 3434
info@demedischspecialist.nl
demedischspecialist.nl



De Geneeskundestudent
A. Abdelmoumen, voorzitter
tel. 088 440 4216
info@degeneeskundestudent.nl
degeneeskundestudent.nl



KAMG
Koepel Artsen Maatschappij
en Gezondheid
E. Buiting, voorzitter
C.T.J. Derijck, directeur
tel. 030 303 3662
bureau@kamg.nl, kamg.nl



LAD
Landelijke vereniging van
Artsen in Dienstverband
S.J. Booi, voorzitter
C. van den Brekel, directeur
tel. 088 134 4100
bureau@lad.nl, lad.nl



LHV
Landelijke Huisartsen Vereniging
N.A. Kalsbeek, voorzitter
P. van Rooij, algemeen directeur
tel. 085 048 0000
lhv@lhv.nl, lhv.nl



NVAB
Nederlandse Vereniging voor
Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde
J.G.F. Beens, voorzitter
C. van Vliet, directeur
tel. 030 204 0620
kwaliteitsbureau@nvab-online.nl
nvab-online.nl



NVVG
Nederlandse Vereniging voor
Verzekeringsgeneeskunde
R. Kok, voorzitter
M. van Bork, directeur
tel. 030 686 8764
secretariaat@nvvg.nl, nvvg.nl



Verenso
Vereniging van specialisten
ouderengeneeskunde
N.M. Nieuwenhuizen, voorzitter
N. Hauet, directeur
tel. 030 227 1910
info@verenso.nl, verenso.nl

