

Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

Actievoeren: waarom eigenlijk?

Het is u vast niet ontgaan dat er deze zomer actie is gevoerd in de umc's. Werknemers hebben meegedaan aan stiptheidsacties, er zijn stille tochten en actiebijeenkomsten gehouden en er zijn 'gouden stethoscopen' overhandigd aan raden van bestuur (met de symbolische oproep: leg uw oor te luisteren!). Allemaal bedoeld om de NFU ervan te doordringen dat er een goede Cao UMC moet komen, met concrete afspraken over onder andere het aanpakken van werkdruk, een stagevergoeding voor coassistenten en een goed levensfasebeleid.

Helaas is de NFU tot nu toe ongevoelig gebleken voor alle signalen van ontevredenheid – of ze 'hoort' ons simpelweg niet, daar ga ik hier niet over twisten. Feit is dat we nu al maandenlang zitten te wachten op een nieuwe cao, terwijl de NFU de 67.000 werknemers in de acht umc's allesbehalve serieus neemt. In mei zijn de onderhandelingen daardoor vastgelopen. Onze inzet lag zo ver af van die van de werkgevers, dat het simpelweg geen zin meer had om nog met elkaar in gesprek te gaan. Ter illustratie: als wij vragen om een loonsverhoging van 3,5 procent voor dit jaar – wat in vergelijking met andere zorg-cao's heel redelijk is – en de werkgevers komen nog niet eens aan 1% over heel 2018, dan is 'in het midden uitkomen' niet echt een optie. Datzelfde geldt voor andere onderwerpen, zoals werkdruk en een goed generatiebeleid.

Het gaat, zeker voor artsen, natuurlijk niet primair om een beter salaris. Het gaat erom dat we met z'n allen iedere dag patiënten de juiste zorg willen bieden, maar dat we te maken heb-

ben met een werkgever die geen oog heeft voor de hoge werkdruk en die niet bereid is om in z'n eigen personeel te investeren.

De afgelopen tijd is me vaak gevraagd waarom wij er zo 'strijdvaardig' en 'ongenuanceerd' instaan en waarom we niet proberen in goed overleg tot een oplossing te komen. Laat ik één ding duidelijk stellen: onze onderhandelaars, en die van de andere werknemersorganisaties, hebben er álles aan gedaan om een constructief overleg te voeren. Maar helaas wil de NFU als het erop aankomt geen fatsoenlijk bod op tafel leggen en blijft ze bij haar standpunt dat er onvoldoende geld is. Terwijl we intussen in de media wel verhalen lezen over hoge premies om nieuwe werknemers te 'paaien' en om zittende werknemers binnen te houden ...

Dat alles bij elkaar opgeteld is de reden dat we verdergaande acties voorbereiden en aan zondagsdiensten denken. Ik vind dat niet 'ongenuanceerd'; we doen dat heel weloverwogen. En ja, het is misschien strijdvaardig, maar wel de meest logische vervolgstap. Ik doe dus mee als er zondagsdiensten worden gehouden. En ik hoop dat iedere arts dat doet. Is het niet om je eigen arbeidsvoorwaarden, doe het dan voor die van je collega's. En wie nog twijfelt: actievoeren is niet leuk en al zeker geen doel op zich. Maar het is in mijn ogen de enige manier om duidelijk te maken dat we serieus genomen willen worden. En daarom moeten we met z'n allen – van a(n)iossen tot medisch specialisten, verpleegkundigen, fysiotherapeuten, laboranten en alle andere werknemers – een statement maken.

“

CHRISTIAAN KEIJZER



'We doen dit heel weloverwogen'



Christiaan Keijzer
voorzitter LAD

Help mee: 28 dagen niet roken in oktober

Steun vanuit de omgeving en vanuit zorgverleners, zoals artsen, is vaak cruciaal bij het overwinnen van een rookverslaving. Artsenfederatie KNMG ondersteunt daarom voor het vijfde jaar de campagne Stoptober '28 dagen niet roken in oktober' en roept artsen op mee te doen.



Deelnemers aan Stoptober worden elke dag gesteund en aangemoedigd om 28 dagen achtereen niet te roken. Uit eerder onderzoek blijkt dat 70 procent van de deelnemers Stoptober heeft volgehouden en niet heeft gerookt. Ongeveer de helft is zelfs na drie maanden nog gestopt met roken. Dit percentage is vele malen hoger dan het resultaat van een gewone stoppoging zonder hulp. Artsen hebben hier een belangrijke rol in.

Wat kunt u doen als arts?

Artsen kunnen meehelpen zo veel mogelijk Nederlanders te laten stoppen met roken door de campagne te bespreken met patiënten die roken, of die een rokende partner hebben. Bij het Trimbos-instituut kunt u een gratis toolkit bestellen met posters, flyers en visitekaartjes die u kunt gebruiken in uw praktijk. Daarnaast kunnen artsen wijzen op de Stoptober app. Dankzij de communityfunctie in de app krijgen stoppers steun van hun omgeving. Ook krijgen ze tips en kunnen ze uitrekenen wat stoppen aan geld en gezondheidswinst oplevert.

Meer informatie over hoe u als arts Stoptober kunt ondersteunen vindt u bij Trimbos.nl.

De KNMG ondersteunt als lid van de Alliantie Nederland Rookvrij de campagne. Stoptober is een initiatief van Alliantie Nederland Rookvrij, KWF Kankerbestrijding, Hartstichting, Longfonds, GGD-GHOR, Trimbos-instituut en het ministerie van VWS.

Zie ook

- Patiënten vinden meer informatie op stoptober.nl.
- Online nascholing stoppen met roken: Leer wat u als arts kunt doen om patiënten te helpen bij tabaksverslaving – 2 accreditatiepunten (zie <https://www.medischcontact.nl/kennis/nascholing.htm>)
- knmg.nl/tabaksontmoediging
- Voorlichtingsteksten en filmpjes over stoppen met roken zijn te vinden op Thuisarts.nl. *knmg*



Federatie
Medisch
Specialisten

VACATURE

Bestuurslid Federatie Medisch Specialisten, tevens fungerend als Voorzitter Raad Opleiding

De Federatie Medisch Specialisten is de beroepsvereniging voor en door medisch specialisten. Via alle wetenschappelijke verenigingen vertegenwoordigt de Federatie ongeveer 22.000 medisch specialisten. De Federatie streeft naar hoge kwaliteit van zorg, veilige zorg en toegankelijke zorg. Door samenwerken staat de Federatie voor continue verbetering van medisch-specialistische zorg voor iedereen die dat nodig heeft.

BESTUUR

Het bestuur van de Federatie bestaat uit zes bestuursleden, zijnde een algemeen voorzitter en vijf leden met ieder hun eigen aandachtsgebied. Bestuursleden worden benoemd door de Algemene Vergadering, het hoogste orgaan van de Federatie waarin alle wetenschappelijke verenigingen zijn vertegenwoordigd. De zittingstermijn van dr. Marianne ten Kate-Booij (gynaecologe in het Erasmus MC) als bestuurslid van de Federatie, tevens fungerend als voorzitter Raad Opleiding, verloopt 30 juni 2019. Dr. Ten Kate-Booij is niet meer herkiesbaar.

BEZOLDIGING

De vacatiegeldregeling is passend bij de functie. De verwachte tijdbesteding is 2-3 dagdelen per week, deels flexibel in te vullen. De benoeming is voor een periode van drie jaar met de mogelijkheid van eenmalige (aansluitende) herbenoeming.

PROCEDURE

Belangstellenden kunnen hun interesse kenbaar maken door via hun wetenschappelijke vereniging een curriculum vitae, motivatiebrief en opgave van nevenwerkzaamheden te sturen naar b.reedijk@demedischspecialist.nl t.a.v. voorzitter selectiecommissie. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met de algemeen directeur dr. Bart J. Heesen, MBA via 06 20247601 of met de algemeen voorzitter dr. Marcel C.G. Daniëls via de algemeen directeur. Reageren kan uiterlijk tot en met 20 december 2018. De benoeming vindt plaats door de Algemene Vergadering in maart 2019 met ingangsdatum 1 juli 2019.

De volledige advertentietekst inclusief profielschets is te vinden op www.demedischspecialist.nl/federatie/vacatures

knmg ARTSEN
INFOLIJN

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

knmg.nl/artseninfolijn of bel 088 - 440 42 42

Praktijkdilemma

Veelgestelde vragen aan de KNMG Artseninfolijn

Vertegenwoordiging wilsonbekwame patiënt

CASUS

Ik ben specialist ouderengeneeskunde en werkzaam op de PG-afdeling van een verpleeghuis. Daar verblijft een zwaar dementerende man. De zoon van deze patiënt is het niet eens met de zorg en vraagt om een kopie van het gehele medisch dossier. Eerste contactpersoon is echter de echtgenote van de patiënt, zij is de stiefmoeder van de informatieverzoeker. Mag ik een kopie van het dossier aan de zoon verstrekken?

ADVIES

De echtgenote is hier de eerst aangewezen persoon om als vertegenwoordiger van de patiënt op te treden. Om haar taak als vertegenwoordiger goed te kunnen verrichten heeft zij in beginsel recht op relevante informatie uit het dossier. De vertegenwoordiger wordt slechts geïnformeerd voor zover dit nodig is om de taak als vertegenwoordiger te kunnen uitvoeren. Omdat de zoon in dit geval niet als vertegenwoordiger optreedt, heeft hij geen recht op inzage in of afschrift van het dossier. De zoon zal in dit geval contact moeten opnemen met zijn stiefmoeder om informatie over zijn vader te krijgen.

TOELICHTING

In beginsel oefent de meerderjarige patiënt zelf al zijn patiëntenrechten uit. Indien een meerderjarig persoon niet in staat is tot een redelijke afweging van zijn belangen ter zake (wilsonbekwaam is) kan een ander namens hem optreden als vertegenwoordiger. In de WGBO is aangegeven wie als vertegenwoordiger kunnen optreden. Daarbij is ook de rangorde tussen de mogelijke vertegenwoordigers aangegeven. Als vertegenwoordiger kunnen optreden:

- curator of mentor (door de rechter benoemd);
- de schriftelijk gemachtigde;
- de echtgenoot, geregistreerd partner of andere levensgezel;
- ouder, kind, broer of zus.

Indien er geen curator of mentor is, worden de belangen van de betrokkene behartigd door de schriftelijk gemachtigde. Dit is de persoon die de wilsonbekwame, toen deze nog wilsbekwaam was, gemachtigd heeft als vertegenwoordiger op te treden. Ontbreekt een schriftelijk gemachtigde, dan treedt de echtgenoot, geregistreerd partner of levensgezel namens de patiënt op.

Ontbreken deze ook, dan kunnen ouder(s), kind(eren), broer of zuster als vertegenwoordiger optreden. Onderling moeten zij uitmaken wie die taak op zich neemt. Komen zij er niet uit dan is het uiteindelijk de arts die bepaalt wie hij als vertegenwoordiger aanwijst.

Om de taak als vertegenwoordiger goed te kunnen uitvoeren, heeft de vertegenwoordiger in beginsel recht op informatie en inzage in, en afschrift van het dossier. De vertegenwoordiger wordt slechts geïnformeerd voor zover dit nodig is om beslissingen te nemen.

De arts kan in het kader van 'goed hulpverlenerschap' de informatie aan de vertegenwoordiger beperken. Deze uitzondering moet niet te snel worden aangenomen; dat kan alleen in zeer uitzonderlijke gevallen. De vertegenwoordiger oefent de patiëntenrechten namens de patiënt uit en dient daarbij te handelen als goed vertegenwoordiger. *knmg*

Vraag? KNMG Artseninfolijn

Bent u arts en lid van een van de federatiepartners van de KNMG, dan kunt u met vragen op medisch-ethisch en juridisch (gezondheidsrechtelijk) terrein kosteloos advies krijgen van de KNMG Artseninfolijn. Van maandag t/m vrijdag tussen 9.30 en 16.00 uur telefonisch bereikbaar via 088 440 4242. Alle praktijkdilemma's vindt u op knmg.nl/praktijkdilemma.



**Save
the date!**

Symposium Zorgevaluatie

Implementatie: van onderzoek naar praktijk

**Vrijdag 2 november 2018
Buitenplaats Amerongen**

WAAROM?

Zorgevaluatie onderzoek helpt de zorg steeds verder te verbeteren. Vrijwel alle wetenschappelijke verenigingen zijn bezig met kennisagenda's en er zijn tientallen onderzoeken gestart. Vanaf de start van een studie moet er worden nagedacht over goede implementatie en hoe de patiënt zo snel mogelijk van de onderzoeksresultaten profiteert. Hoe pak je dat aan? En wie heeft daarin welke rol? Daarover wisselen we van gedachten tijdens het derde symposium zorgevaluatie.

**Graag verwelkomen
wij u op dit symposium!**

PROGRAMMA

Inspirerende sprekers vanuit de zorg, patiëntenorganisaties en het onderzoeksveld geven elk vanuit hun eigen perspectief hun visie op alles wat komt kijken bij een effectieve implementatie van onderzoeksresultaten. Daarbij is er volop de gelegenheid om mee te denken en met elkaar in discussie te gaan tijdens workshops, waarbij specifiek wordt ingegaan op de implementatieaspecten die spelen bij de verschillende typen studies (dit is bij bijvoorbeeld geneesmiddelenstudies anders dan bij organisatie van zorgvraagstukken). Uw actieve inbreng is zeer welkom!

VOOR WIE?

Het symposium is relevant voor medisch specialisten, onderzoekers, wetenschappelijke verenigingen, patiëntenverenigingen, beleidsmedewerkers, zorgverzekeraars, en andere partijen die betrokken zijn bij het onderwerp zorgevaluatie. Het symposium is zowel interessant voor specialisten en onderzoekers die bezig zijn met een subsidieaanvraag, die net gestart zijn met onderzoek, als ook voor diegene die bijna klaar zijn.

DAGVOORZITTER

Hanna Willems, klinisch geriater en voorzitter adviescommissie Zorgevaluatie

Op www.demedischspecialist.nl/zorgevaluatie kunt u zich aanmelden en meer informatie vinden over sprekers en programma.

Nanda Hauet nieuwe directeur Verenso

Wij zijn verheugd te kunnen aankondigen dat Nanda Hauet vanaf 15 september a.s. in dienst treedt als nieuwe directeur van Verenso. Samen met het bestuur en de leden zal zij richting geven aan de koers van de vereniging en aan de invulling van de nieuwe missie en visie. Tot haar kerntaken behoren onder andere het opbouwen van succesvolle samenwerkingsrelaties en het aangaan van strategische allianties, waarbij het belang van de specialist ouderengeneeskunde voorop staat.

Hauet volgt ad interim directeur Christel Koerhuis op, die deze rol vanaf oktober 2017 tijdelijk op zich nam. 'Wij hebben in Nanda Hauet een geschikte directeur gevonden die veel managementervaring heeft in een bestuurlijke omgeving. Ik verwacht dat haar "klantdenken" en resultaat-gerichtheid zeker zullen bijdragen aan het realiseren van onze doelstellingen. Ik verheug mij dan ook op een prettige samenwerking', aldus voorzitter Nienke Nieuwenhuizen. [verenso](#)

OVER NANDA HAUET

Nanda Hauet studeerde bedrijfskunde aan de Nyenrode Business Universiteit en vervulde gedurende haar loopbaan diverse directeursfuncties, onder andere bij IZA Zorgverzekeraar, UnivéRegio+ en KPN. Hauet woont met haar man en zoon in Aalsmeer. 'Verenso is een mooie vereniging. Graag maak ik snel kennis met de leden van de vereniging en de medewerkers van het bureau. Met veel energie zal ik mij gaan inzetten voor het specialisme ouderengeneeskunde. Ik kijk ernaar uit om te beginnen', aldus Nanda Hauet.



Nanda Hauet (links) en Nienke Nieuwenhuizen.

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
M.C.G. Daniëls, algemeen voorzitter
B.J. Heesen, directeur
tel. 088 505 3434
info@demedischspecialist.nl
demedischspecialist.nl



De Geneeskundestudent
W. Bontje, voorzitter
tel. 088 440 4216
info@degeneeskundestudent.nl
degeneeskundestudent.nl



KAMG
Koepel Artsen Maatschappij
en Gezondheid
E. Buiting, voorzitter
R. Duzijn, directeur
tel. 030 303 3662
bureau@kamg.nl, kamg.nl



LAD
Landelijke vereniging van
Artsen in Dienstverband
C. Keijzer, 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. 030 282 3723
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
kwalitytsbureau@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

