

Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

Het postcovidtijdperk

Gelukkig zijn er eindelijk wat hoopvolle berichten over de corona-uitbraak. Het aantal covidpatiënten bij de huisarts en in de ziekenhuizen neemt zienderogen af. En we hopen natuurlijk ook in de verpleeghuizen dat verbeterde beeld te (blijven) zien.

Tijd voor een adempauze, denkt u misschien. En dat heeft de zorg ook zeker verdiend. Dat zal echter nog niet zo gemakkelijk zijn. Er is nog steeds een hoop uitgestelde zorg plus de onzekerheid over een mogelijke nieuwe opleving van de pandemie. Daarnaast is het spannend wat de effecten op onze samenleving gaan zijn.

Het is ook zaak dat we ons gaan voorbereiden op de wat verdere toekomst. Het postcovid-19-tijdperk, zeg maar. Dat klinkt mogelijk wat vroeg, maar wij zijn daar als huisartsenvereniging wel al mee bezig. We willen de kennis en ervaringen die we nu opdoen, benutten voor de toekomst. We buigen ons al langer over wat de huisartsenzorg in de toekomst nodig heeft, maar de corona-uitbraak heeft ons denken daarover een extra impuls gegeven.

Want opeens bleek de toekomst nu te zijn. Patiënten geleidelijk laten wennen aan zorg op afstand? Nee, per direct overstappen op beeldbellen en e-consults; het kon niet anders. En ook nu er weer vaker consulten in de spreekkamers gaan plaatsvinden, blijft er ongetwijfeld het nodige van die e-health in gebruik, naar tevredenheid van huisarts én patiënt.

De uitbraak zet ons ook aan het denken over de zorgvraag van patiënten. Daar zien we een grote afname in. Wordt er strenger getrieerd in de praktijk? Zijn mensen uit angst de zorg aan

het mijden? Of wordt er meer aan zelftriage gedaan, waardoor mensen inschatten dat ze ook even kunnen afwachten hoe hun klacht zich ontwikkelt? De verminderde drukte tijdens de avond-, nacht- en weekenddiensten geeft de indruk dat het verschil tussen acuut en niet-acuut plots breder wordt begrepen. Het Nivel doet onderzoek naar die vraagafname. Dat geeft ons hopelijk de benodigde inzichten in hoe we invloed kunnen hebben op de zorgvraag, zonder daarbij de kwaliteit van de zorg te verliezen.

En dan is er nog de financiering. Voor een deel worden huisartsenpraktijken gefinancierd voor beschikbaarheid. Dat bleek een nuttige basis voor afspraken met de verzekeraars voor financiële ondersteuning van de praktijken, toen consulten en verrichtingen wegvielen. Maar we lopen ook aan tegen de vraag hoe goed het bekostigingssysteem aansluit bij hoe huisartsen werken en willen (samen)werken, nu en later. Dat stond al op ons lijstje om te agenderen en daarvoor hebben we nu extra 'bewijsmateriaal' verzameld.

Kortom: veel vragen en wat voorzichtige contouren van antwoorden. Er is nog veel dat we de komende maanden verder zullen uitzoeken en uitwerken. Met als uitgangspunt de belangrijke rol van de huisarts voor, tijdens en na deze pandemie: de poortwachter, het vertrouwde gezicht voor patiënten, degene die het gesprek aangaat over behandelwensen en de zorgverlener die palliatieve patiënten bijstaat. Hoe zorgen we dat die goed, veilig en met voldoende tijd en plezier kan werken, nu en in de toekomst?

“

ELLA KALSBEEK



Corona zet ons aan het denken over de zorgvraag van patiënten



Ella Kalsbeek
voorzitter Landelijke Huisartsen
Vereniging

Reactie KNMG op initiatiefwetsvoorstel leeftijdsdiscriminatie

Leeftijd kan in de zorg een belangrijke rol spelen

'In Nederland krijgt iedereen de zorg die hij of zij nodig heeft. Niemand wordt zorg onthouden op basis van leeftijd alléén', aldus René Héman, voorzitter artsenfederatie KNMG. De KNMG heeft gereageerd op het initiatiefwetsvoorstel van Henk Krol over strafbaarstelling van leeftijdsdiscriminatie, omdat deze wet ook gevolgen heeft voor de zorg. De KNMG pleit ervoor dat in dit wetsvoorstel recht wordt gedaan aan de rol die leeftijd in de gezondheidszorg kan hebben.

Het wetsvoorstel van Krol regelt dat het strafbaar kan zijn als alleen leeftijd als criterium wordt gehanteerd voor het bepalen of iemand zorgt krijgt of niet. Een individuele zorgverlener kan daarvoor dan worden vervolgd. Leeftijd speelt echter in de gezondheidszorg een belangrijke rol, omdat het van belang kan zijn bij individuele medische beslissingen en bij het aanbod van publieke gezondheidszorg. Denk hierbij aan het Rijksvaccinatieprogramma en bevolkingsonderzoeken.

Leeftijd kan, net als andere factoren, meespelen bij het bepalen van de conditie van de patiënt en bij de inschatting van de gevolgen van een behandeling voor deze patiënt. Wetenschappelijk kan bijvoorbeeld zijn aangetoond dat een bepaalde behandeling boven een bepaalde leeftijd geen effect heeft, of een te grote kans op complicaties met zich meebrengt. Uiteraard zal een arts dan nog altijd bezien wat voor de individuele patiënt het beste is.

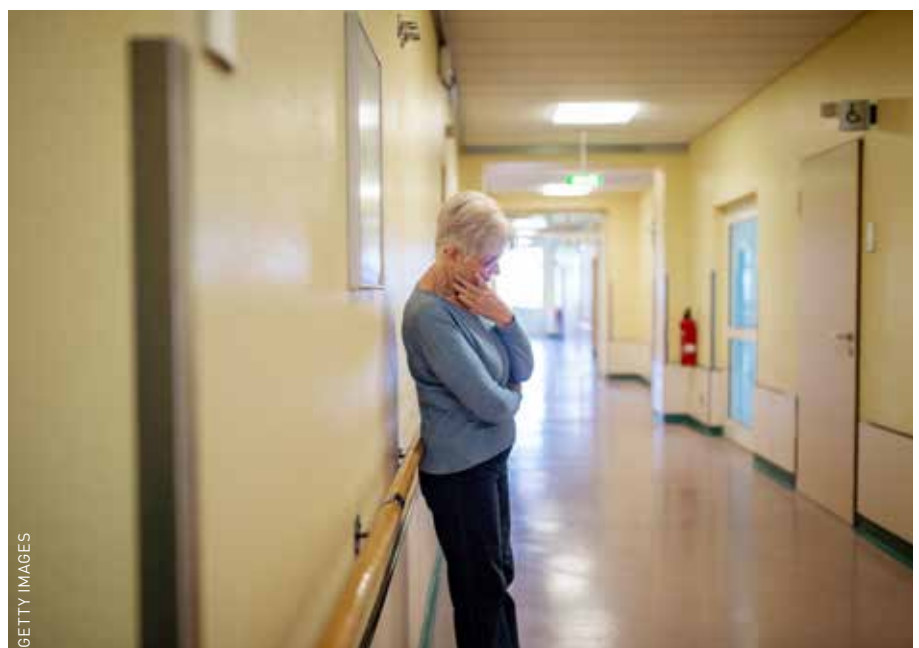
Wordt leeftijd niet erkend als een van de criteria bij het bepalen van de juiste zorg, dan vreest de KNMG voor een onjuiste voorstelling van zaken, ondermijning van

het vertrouwen in de zorg en onterechte aangiften en procedures tegen zorgverleners. Uiteraard vindt de KNMG dat discriminatie, op welke grond dan ook, onacceptabel is.

Het is belangrijk dat helder is wat de rol van leeftijd in de zorg is, om vertrouwen

in de zorg te waarborgen en onterechte aangiften en procedures tegen zorgverleners te voorkomen.

Daarom vindt de KNMG dat deze initiatiefwet zou moeten worden aangepast om recht te doen aan de rol die leeftijd binnen de gezondheidszorg speelt. *knmg*



GETTY IMAGES

Tweede termijn voor KNMG voorzitter René Héman

René Héman blijft nog vier jaar aan als voorzitter van artsenfederatie KNMG. Dat heeft de Algemene Vergadering van artsenfederatie KNMG recent besloten. Héman trad op 1 januari 2017 aan als voorzitter van de artsenfederatie voor de termijn van vier jaar. Deze termijn is nu dus met nog vier jaar verlengd tot 31 december 2024. Voor de KNMG is de verlenging bijzonder: nog niet eerder sinds de vorming van de federatie (in 1999) benoemde de organisatie een voorzitter voor een tweede termijn.

'Ik ben erg blij met het vertrouwen van de Algemene Vergadering', zegt René Héman. 'Niet alleen vanwege het vertrouwen in mijzelf, ik zie het ook als steun voor de huidige koers van de KNMG. Samen met de federatiepartners willen we de stem van de dokter zijn in het politieke en maatschappelijke debat. Het is belangrijk dat die stem goed gehoord wordt. Nu, in de tijd waarin we met corona te maken hebben, maar ook op de weg naar een toekomstbestendige gezondheidszorg'.

René Héman is van huis uit arts maatschappij en gezondheid en heeft een brede ervaring in de zorg. Hij werkte negen jaar curatief en heeft ruim twintig jaar ervaring als bestuurder in de publieke gezondheidszorg. Héman werkt nog wekelijks als arts in de spreekkamer.

knmg



GETTY IMAGES

Kunt u mij een gezondheids- verklaring geven?

De vraag naar 'gezondheidsverklaringen' neemt toe in deze coronatijd. Om te reizen of de kinderen naar school te kunnen brengen, wordt artsen gevraagd te verklaren dat patiënten 'coronavrij' zijn. Maar als behandelend arts mag u geen geneeskundige verklaring afgeven over uw eigen patiënten. De KNMG biedt uitleg voor patiënten aan in zes talen.

Met een geneeskundige verklaring geeft de arts op basis van medische gegevens een waardeoordeel over de gezondheidstoestand van een patiënt. U mag deze 'doktersverklaring' niet afgeven over de patiënten die bij u onder behandeling zijn, omdat het uw vertrouwensrelatie kan schaden als u een ongunstig oordeel geeft. Het bepalen van de medische (on)geschiktheid van uw patiënten mag daarom alleen gedaan worden door een onafhankelijke arts.

De uitleg van deze regelgeving voor patiënten is beschikbaar in zes talen: Nederlands, Engels, Turks, Marokkaans, Arabisch en Pools. In dit document wordt ook uitgelegd wat de patiënt kan doen om toch een geneeskundige verklaring te krijgen. *knmg*

Onveiligheid

Zelf hulp organiseren of Veilig Thuis inschakelen?

Lees het in de KNMG-meldcode
kindermishandeling en huiselijk geweld.

www.knmg.nl/kindermishandeling-en-huiselijkgeweld

knmg

Deelgezag: zorg voor duidelijkheid in de spreekkamer

Artsen staan regelmatig voor het vraagstuk wie er allemaal toestemming moeten geven voor een medische behandeling van een minderjarige patiënt. De toename van scheidingen en samengestelde gezinnen maakt de praktijk complex. Minister voor rechtsbescherming Sander Dekker introduceert nu een nieuwe vorm van gezag: het deelgezag. De KNMG pleit voor meer duidelijkheid over dit gezag. Hiermee wordt onduidelijkheid in de spreekkamer, ten koste van de minderjarige, voorkomen.



er in de spreekkamer geen discussie over kan ontstaan. Als toch wenselijk is dat een deelgezagdrager over een niet-ingrijpende medische behandeling meebeslist, dan moeten vooraf gemaakte schriftelijke afspraken tussen gezag- en deelgezagdragers daar uitsluitend over geven. De KNMG vindt dat die afspraken dan vastgelegd moeten worden op een voor betrokken artsen kenbare plek. En dat ouders de arts zelf moeten informeren hoe het gezag over de medische behandeling van de minderjarige is geregeld.

Ten slotte vindt de KNMG dat duidelijk

In het wetsvoorstel deelgezag (24 april 2020) wordt voorgesteld dat gezagdragers van een minderjarige maximaal twee andere personen die nauw betrokken zijn bij hun kind, bevoegdheid kunnen geven om – samen met de gezagdragers – dagelijkse beslissingen te nemen over de opvoeding en verzorging van de minderjarige. De KNMG pleit voor meer duidelijkheid over wie mag meebeslissen over de medische behandeling van een minderjarige. Minderjarige patiënten worden anders geschaad. Ook zouden artsen zelf moeten uitzoeken wie allemaal moeten worden geraadpleegd. Een onwerkbare situatie.

Deelgezagdragers mogen niet meebeslissen

Deelgezagdragers mogen in principe niet meebeslissen over medische behandelingen van de minderjarige. Dit moet voortgaand bij de betrokken deelgezagdragers duidelijk zijn, zodat

moet zijn welk recht op informatie de deelgezagdrager precies heeft, zodat de arts exact weet welke informatie hij aan wie mag en moet geven. Ook vindt de KNMG dat de gezagdragers zelf de deelgezagdragers moeten consulteren bij het nemen van beslissingen over de minderjarige, niet de arts.

Artsen geven de KNMG regelmatig aan nu al te worstelen met onduidelijkheid rond het gezag over een minderjarige, met name bij conflicten tussen gezagdragers onderling. De KNMG biedt handvatten voor artsen om hiermee om te gaan in de 'Wegwijzer toestemming en informatie bij behandeling van minderjarigen' (2019). [knmg.nl](https://www.knmg.nl)

Lees onze volledige reactie op het conceptwetsvoorstel deelgezag op [knmg.nl](https://www.knmg.nl) bij de nieuwsberichten.

Nieuw: leidraad nazorg covid-19 en handreiking opstarten non-covidzorg

De covid-19 overzichtspagina van de Federatie Medisch Specialisten is geactualiseerd met onder meer een leidraad en een handreiking.

Leidraad

Het is de verwachting dat een deel van de covid-19-patiënten fysieke, cognitieve en/of psychische klachten zal houden. Adequate nazorg voor deze patiënten is essentieel. In de leidraad 'Nazorg voor patiënten met covid-19' zijn adviezen opgenomen voor de nazorg van covid-19 (verdachte) patiënten die behandeld zijn in de eerste lijn en patiënten die opgenomen zijn geweest in het ziekenhuis.

Handreiking

De 'Handreiking voor het opstarten van poliklinische non-covidzorg' bevat praktische adviezen voor medisch specialisten en raden van bestuur om gezamenlijk de opschaling lokaal veilig vorm te geven. Omdat de acute zorg de afgelopen periode in het overgrote deel van

de gevallen doorgang heeft kunnen vinden, richt de handreiking zich met name op opschaling van de semi-acute poliklinische zorg. De handreiking is ontwikkeld in samenwerking met de Landelijke Huisartsen Vereniging, het Nederlands Huisartsen genootschap en Patiëntenfederatie Nederland.

Eén overzicht

Op de overzichtspagina staan relevante leidraden en onderzoeksoverzichten voor medisch specialisten. Ook vindt u hier het laatste nieuws en literatuur en kunnen medisch specialisten alle webinars terugkijken.

Bekijk alle documenten op demedischspecialist.nl/covid-19.



SEBASTIAAN TER BURG

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
A.G.C. van Lomwel, 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

