

Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

Inleven in de patiënt, welke patiënt?

Als tweedejaars kom je maar weinig in aanraking met patiënten, laat staan dat je nadenkt over de impact van een ziekte op het dagelijkse leven van de patiënt. Hoe kan je hier dan als (aanstaande) dokter rekening mee houden, hoe kun je je inleven in de patiënt? Voor je het weet, ligt je focus op de ziekte en niet op de zieke, laat staan op de mens achter de zieke.

Geneeskundestudent Matthijs Bosveld wilde dit veranderen en bedacht met Sjim Romme, student gezondheidswetenschappen, een project om geneeskundestudenten te laten kennismaken met de mens achter de patiënt. De KNMG moedigt dit soort activiteiten graag aan. De KNMG heeft in zijn lange geschiedenis altijd gekeken naar de inrichting van ons vak in de volle breedte, inclusief de verbinding met de maatschappij. Een aanmoedigingsprijs voor studenten die hieraan bijdragen past daar goed bij. Daarom ondersteunen we de nieuwe Jong Talent Aanmoedigingsprijs die de Koninklijke Hollandsche Maatschappij der Wetenschappen dit jaar voor het eerst uitreikte: aan Matthijs, aan Daniël van der Does voor de ontwikkeling van zijn app MemorAid (een gepersonaliseerde leertool voor geneeskundestudenten om anatomie te leren) en aan Jason Biemond voor zijn actieve rol bij de voorbereiding van de bestuurlijke fusie van AMC en VUmc en de ontwikkeling van het nieuwe bachelor-curriculum.

Ik zeg: op naar tenminste vertienvoudiging van de inzendingen van maatschappelijke projecten voor komend jaar! Dat we samen, studenten én de artsen en docenten om hen heen, steeds beter zien hoe waardevol het is als geneeskundestudenten hun talenten ook maatschappelijk inzetten: op het gebied van het verbeteren van de patiëntenzorg, door een bijdrage te leveren aan het genereren van nieuwe kennis en vooral door oog te hebben voor het delen van deze kennis met de maatschappij.

Het is natuurlijk niet zo vreemd dat ik warm loop voor dit soort initiatieven, ik blijf tenslotte een arts maatschappij & gezondheid die graag van de individuele casus leert om op collectief niveau te verbeteren... Maar ook op diverse artsenbijeenkomsten waar ik onlangs was, was een belangrijke boodschap: 'Neem als arts bij je analyse de context van de patiënt mee. Kijk holistisch.' Het stemt me hoopvol dat we die slag echt aan het maken zijn. Dit gaat over het goede doen voor patiënten en over het tonen van medisch leiderschap binnen de maatschappelijke context. Daar staan we voor als artsen, verbonden in de KNMG. En we kunnen hier niet vroeg genoeg mee beginnen.

“

RENÉ HÉMAN



Neem
als arts de
context van
de patiënt
mee

knmg

René Héman, voorzitter
artsenfederatie KNMG



Agenda

Online cursus Betaalbaarheid en kwaliteit van zorg

De Academie voor Medisch Specialisten, de Celsus academie (Radboudumc) en Elevate Health (UMC Utrecht) hebben samen een online cursus 'Betaalbaarheid en kwaliteit van zorg' ontwikkeld. Deze cursus is bedoeld voor aiossen en medisch specialisten die meer willen weten over ons zorgstelsel en hoe zij zelf kunnen bijdragen aan het betaalbaar houden van de zorg.

De eerste editie van de cursus is in juni afgerond en werd positief gewaardeerd. Gezien deze positieve evaluatie is besloten om het programma in 2017 (in verbeterde vorm) weer aan te bieden, in het voorjaar en het najaar.

Verdeeld over vier weken doen de deelnemers kennis op en discussiëren zij over hun eigen rol in het Nederlandse zorgstelsel, de kwaliteit en toegevoegde waarde van zorg, kosten en bekostiging van de zorg, en toegevoegde waarde in de eigen praktijk. Hoogleraren, artsen en onderzoekers verzorgen de inhoudelijke bijdragen. De cursus wordt gestart en afgesloten met een gezamenlijke discussiebijeenkomst.

Vooraf de diversiteit aan onderwijsvormen (zoals artikelen, filmpjes en interactieve discussies op het forum), de bijdragen van duidelijk deskundige docenten en sprekers én het online karakter van het onderwijs worden door deelnemers gewaardeerd.

Yara Backes, arts-onderzoeker in het UMC Utrecht, vertelt:



'Deze cursus heb ik gevolgd om meer te leren over de financiering van de zorg. Hoe werkt het allemaal? Voor mij, als jonge dokter, had de cursus een heel goed instapniveau. Het begon heel basaal en ging steeds een stapje verder. Je krijgt een brede kijk op ons zorgstelsel en leert over kwaliteit, kosten en bekostiging van de zorg. Wekelijks was er een specifiek thema en kon je vragen stellen aan de betreffende docent.

De cursus was grotendeels online, wat ik erg prettig vond. Ik reis veel met de trein en dan kun je de lessen gewoon onderweg doen, op je eigen moment. Het leuke was dat je met medecursisten kon discussiëren. Je chat met mensen die heel verschillende functies hebben, zoals specialisten, apothekers, arts-assistenten en paramedici. Zodoende kun je vanuit verschillende invalshoeken naar een bepaald probleem kijken.

Tijdens de cursus doe je niet alleen veel basiskennis op, de lesstof is ook zeer praktijkgericht. Je ziet onderwerpen terugkomen in je dagelijks werk en leert met een kritische blik kijken naar de zorg om je heen.'

Cursusdata:

15 februari – 12 april en 11 oktober – 6 december 2017
Meer informatie op academiemedischspecialisten.nl

Wijziging diverse besluiten vastgesteld

Het College Geneeskundige Specialismen (CGS) heeft in zijn vergadering van 9 november 2016 de wijzigingen van de besluiten Spoedeisende geneeskunde en Ziekenhuisgeneeskunde vastgesteld. Het gaat om diverse wijzigingen op detailniveau. Omdat het profielen betreft

vergen deze wijzigingen niet de instemming van de minister van VWS. Deze wijzigingen zijn definitief en treden in werking op 1 januari 2017.

In dezelfde vergadering heeft het CGS eveneens het vernieuwde besluit Neurologie vastgesteld. In het besluit zijn

details weggehaald en is de invulling van de opleiding flexibeler geworden. Dit besluit ligt bij de minister van VWS ter instemming.

De besluiten zijn te vinden op de website van de KNMG knmg.nl/cgs/regelgeving.

knmg

Praktijkdilemma

Veelgestelde vragen aan de KNMG Artseninfolijn

Heeft een patiënt recht op verwijzing voor een second opinion?

CASUS

'Eén van mijn patiënten wil een verwijzing voor een second opinion. Ze is het er niet mee eens dat de neuroloog haar niet wil behandelen, nadat uit de scans geen bijzonderheden bleken. Nu wil zij door een andere neuroloog worden gezien. Moet ik als huisarts zo'n verwijsbrief schrijven?'

ADVIES

Ja, als uw patiënt een second opinion wil en zij vraagt u om een verwijzing, dan moet u daaraan meewerken. Tenzij u zwaarwegende redenen hebt om dat niet te doen.

Toelichting

Een patiënt heeft altijd recht op een second opinion van een arts die niet bij de behandeling is betrokken. Onder een second opinion wordt verstaan: 'Een advies over (een deel van) de gezondheidstoestand van de patiënt van een andere arts dan de behandelend/onderzoekend arts.'

Gedragsregels artsen

In de 'Gedragsregels voor artsen' van de KNMG staat dat artsen verwijzingsverzoeken voor een second opinion moeten honoreren, tenzij zij zwaarwegende bezwaren hebben. Zo'n bezwaar kan bijvoorbeeld zijn dat de patiënt meerdere malen voor dezelfde problematiek een second opinion aanvraagt. Het is niet de bedoeling dat patiënten het oordeel van hun behandelend arts eindeloos bij verschillende artsen laten toetsen. Dat leidt vaak tot verwarring, draagt niet bij aan de kwaliteit van zorg en doet eenodeloos beroep op de zorg.

Keuze patiënt

De patiënt mag voor een second opinion zelf een arts uitzoeken, maar kan ook zijn (behandelend) arts vragen om hierbij te helpen. Zo kan de huisarts een spilfunctie krijgen als de patiënt onder behandeling is van een specialist en een second opinion



GETTY IMAGES

wil van een andere specialist. Specialisten kunnen ook rechtstreeks, zonder tussenkomst van de huisarts, verwijzen naar een andere specialist. Wel is het dan wenselijk dat de huisarts wordt geïnformeerd over de inhoud van de second opinion.

Vergoeding zorgverzekering

Sommige zorgverzekeraars vergoeden een second opinion alleen als de patiënt een verwijzing heeft. Het is aan te raden om uw patiënt daar op te attenderen. *knmg*

Vraag? KNMG Artseninfolijn

Bent u arts en lid van één van de federatiepartners van de KNMG, dan kunt u met vragen op ethisch en gezondheidsrechtelijk (juridisch) terrein kosteloos advies krijgen van de KNMG Artseninfolijn. Op werkdagen tussen 9.30 en 16.00 uur telefonisch bereikbaar via 030 282 3322.

Alle praktijkdilemma's vindt u op knmg.nl/praktijkdilemma.

Belangrijk om uw klachtenafhandeling goed te regelen voor 1 januari 2017

De huidige klachtencommissies voor de huisartsenzorg verdwijnen met ingang van 2017, door de invoering van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Vanaf dat moment moet u een interne klachtenregeling en een klachtenfunctionaris hebben en aangesloten zijn bij een geschilleninstantie die erkend is door VWS.



Hieronder schetsen we in het kort wat u vóór 1 januari geregeld moet hebben en hoe de LHV u daarbij kan helpen.

Sluit u aan bij een geschilleninstantie

LHV-leden hebben in oktober een brief ontvangen waarmee zij zich eenvoudig digitaal kunnen aanmelden bij de door VWS erkende Stichting Klachten & Geschillen Eerstelijnszorg. Leden van de LHV krijgen 10 procent korting op de jaarlijkse kosten. Niet-LHV-leden kunnen zich ook bij de SKGE aansluiten. Er is sprake van een all-in tarief; de behandeling van geschillen – mits redelijk in aantal – is inbegrepen in het tarief. Als u zich niet voor 1 januari aanmeldt bij een geschilleninstantie, kan de inspectie een boete opleggen. Aanmelden kan rechtstreeks bij skge.nl.

Sluit u aan bij een (regionale) klachtenfunctionaris

De LHV werkt samen met InEen en de SKGE aan een landelijk dekkend netwerk van klachtenfunctionarissen. Dat netwerk bestaat deels uit klachtenfunctionarissen die nu al werkzaam zijn voor bijvoorbeeld huisartsenkringen, regio's, gezondheidscentra en huisartsenposten en deels uit nieuwe klachtenfunctionarissen die de SKGE aanstelt. Aansluiten bij een klachtenfunctionaris kan desgewenst tegelijk met het aanmelden bij de landelijke geschilleninstantie, via het aanmeldingsbericht dat LHV-leden hebben ontvangen. In dat geval hebt u dus een soort 'plusabonnement' bij de SKGE. Aanmelden kan rechtstreeks bij skge.nl.

Zorg voor een interne klachtenregeling

De LHV en InEen hebben een landelijk uniforme klachtenregeling opgesteld. De

regeling wordt naar verwachting binnenkort goedgekeurd door de Patiëntenfederatie Nederland en voldoet aan de wettelijke eisen. Iedere huisartsenvoorziening (zowel dagpraktijk, coöperatie als post) kan deze modelklachtenregeling gebruiken en voorzien van de eigen naam. De modelklachtenregeling komt eind dit jaar beschikbaar via de website van de LHV.

Maak de nieuwe regeling bekend bij medewerkers en patiënten

Het is van belang om alle praktijkmedewerkers voor 1 januari te informeren over de nieuwe klachtenregeling en wat die betekent voor binnenkomende klachten. Dat kan bijvoorbeeld in een (extra) teamoverleg. De Wkkgz schrijft daarnaast voor dat patiënten informatie over de klachtenregeling moeten kunnen vinden op de website van de praktijk. 

NVAG-symposium:

Universitair medische centra ver weg van de realiteit van de zorg?

10 januari, 15:00-17.00 uur, NBC Congrescentrum, Nieuwegein
gevolgd door de Nieuwjaarsreceptie van KAMG en NVAG

De Gezondheidsraad publiceerde onlangs het rapport: 'Onderzoek waarvan je beter wordt'. Daarin stelt de raad dat de universitair medische centra (umc's) onvoldoende aandacht hebben voor veel voorkomende ziekten, preventie en langdurige zorg. De NFU, de koepel van de umc's, is het daar niet mee eens.

Veel alledaagse problemen en hun oorzaken worden niet of nauwelijks onderzocht, terwijl zeer veel onderzoeksgeld naar de umc's gaat, aldus de Gezondheidsraad. De umc's voeren hoofdzakelijk fundamenteel biomedisch- en complex medisch-specialistisch onderzoek uit. De umc's worden door hun onderlinge en internationale strijd om topcitaties in de eerste richting gedwongen, door de zorgverzekeraars in de tweede richting. De grote, maatschappelijk relevante zorgproblemen komen er bekaaid af. De speerpunten in de umc's liggen nooit bij vakken zoals sociale geneeskunde, huisartsgeneeskunde en ouderengeneeskunde, waar de omvangrijke maatschappelijke gezondheidsproblemen zich aandienen.

De NFU heeft onlangs een 'Nationaal plan academische geneeskunde, biomedische wetenschap en gezondheidszorgonderzoek' gepubliceerd. Hierin staat dat in de universitaire centra veel meer aandacht moet gaan naar preventie en veroudering. De vraag is of, en zo ja hoe, daarmee de krachten die op de

umc's inspelen, veranderd kunnen worden. In elk geval lijkt de universiteit op dit moment ver af te staan van de steeds groter wordende uitdagingen voor de volksgezondheid. Bijvoorbeeld: vergrijzing, ongezonde leefstijl en hun gevolgen, en preventie.

Sprekers:

Voorzitter van de Gezondheidsraad prof. dr Pim van Gool, hoogleraar neurologie in het Academisch Medisch Centrum, Amsterdam, en voorzitter van de NFU.

Prof. dr Ernst Kuipers, voorzitter van de raad van bestuur van het Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam.

Prof. dr Koos van der Velden, hoogleraar public health in het Radboud Medisch Centrum, Nijmegen, zal vanuit het vakgebied sociale geneeskunde/public health commentaar geven op het rapport van de Gezondheidsraad en de situatie in de umc's.

Doelstellingen symposium

- de deelnemers informeren over en betrekken bij de belangrijke discussie over de inrichting van universitair medisch onderzoek en onderwijs.
- De deelnemers betrekken bij het vinden van oplossingen voor de bestaande situatie.

U kunt zich aanmelden door een mail te sturen naar:
secretariaat@nvag.nl



knmg ARTSEN
INFOLIJN

**Schriftelijk medische informatie
vertrekken, hoe zit dat?**

knmg.nl/artseninfolijn of bel 030 282 3322

Medicijn dat werkt

Recht op arbeid ook voor mensen zonder verblijfsstatus

Op 10 december is het de dag van de mensenrechten. Het recht op gezondheid (*right to health*), hetgeen recht op gezondheidszorg omvat maar daarnaast veel meer, is in de medische wereld het meest bekende recht. Maar ook het recht op onderwijs (Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens) en het recht op arbeid (Internationaal Verdrag inzake Economische, Sociale en Culturele Rechten) zijn relevant voor gezondheid. Beide verdragen zijn door Nederland ondertekend. De rechten zijn universeel, gelden dus voor allen op het Nederlands grondgebied, zijn ondeelbaar en onderling gekoppeld.

Onderwijs en arbeid zijn algemeen erkend als belangrijke sociale gezondheidsdeterminanten. Toch zijn onderwijs en arbeid voor mensen zonder verblijfsstatus verboden. Er zijn uitzonderingen zoals onderwijs voor jeugdigen onder de 18 jaar en bepaalde arbeid voor mensen die in de procedure zitten. Inactiviteit belemmert participatie, en leidt tot toename van gezondheidsproblemen. Geen maatschappelijke bijdrage kunnen leveren tast het gevoel van eigenwaarde aan. Onzekerheid en het ontbreken van een perspectief veroorzaken stress en depressieve klachten. Dat geldt algemeen en zeker voor mensen die hebben moeten vluchten, in langdurige administratieve procedures zitten en vaak geen vaste verblijfplaats hebben. Werk en onderwijs bieden afleiding en zingeving en kunnen daarmee de positieve omstandigheden vormen waarmee ervaringen uit het verleden hanteerbaar blijven.

Een aantal organisaties, waaronder Dokters van de Wereld, hebben een manifest 'Iederen aan de Slag' met als thema: verruim de mogelijkheden voor ongedocumenteerde vluchtelingen en migranten om zich te

ontwikkelen en te participeren in de samenleving. In het manifest staat o.a.: 'Een leven in afhankelijkheid, zonder grip op de eigen toekomst, zonder van betekenis te kunnen zijn voor anderen, is ziekmakend. In Nederland is er een maatschappelijke werkelijkheid van mensen zonder (verblijfs-)status wier leven vast komt te zitten. Zij kunnen niet terug naar waar ze vandaan kwamen, maar mogen ook niet deelnemen aan de samenleving waarin zij zich bevinden. Van deze vaak jonge initiatiefrijke mensen staat de ontwikkeling stil, omdat het hun verboden wordt om te studeren en te werken. Zelfs vrijwilligerswerk is niet toegestaan.'

Wat kunnen dokters doen? De arts, van welk specialisme ook, die mensen op het spreekuur ziet, dient bij klachten altijd ook aan de arbeidssituatie te denken, en werkeloosheid en inactiviteit als ziekmakende factoren mee te wegen, ook bij vluchtelingen of mensen zonder verblijfsstatus. Hij of zij dient na te gaan wat de mogelijkheden in de gemeente zijn om deze mensen te verwijzen. Artsen, werkzaam in beleidsfuncties, zouden er bij de gemeente op moeten aandringen, mogelijkheden tot onderwijs en arbeid voor vluchtelingen te verruimen, met gezondheid als belangrijk argument.

Lode Wigersma
voorzitter NVAG

Jurriaan Penders
voorzitter NVAB



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@degeneeskundestudent.nl
degeneeskundestudent.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
lvh@lvh.nl, lvh.nl



NVAB
Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde
G.B.S. Penders, voorzitter
C. van Vliet, directeur
tel. 030 2040 620
kwalitytsbureau@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

