

Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

PICS en ZWiC

Door de coronacrisis groeit het besef hoe ingrijpend een ic-opname kan zijn en hoe zwaar en langdurig het herstel, als er al sprake is van volledig herstel, zo schrijft Margreet Vermeulen in de Volkskrant van 8 mei. Dat geldt in het bijzonder voor covid-19-patiënten, omdat die extreem lang op de ic verblijven: vaak drie weken of langer, terwijl de gemiddelde ic-opname één of twee dagen duurt. Maar ook na een korter verblijf op de ic houdt een grote groep jarenlang klachten – zowel fysiek, cognitief als mentaal. Dit wordt ook wel het post intensive care syndroom (PICS) genoemd. Onderzoekers van de Radboud Universiteit, in het kader van een grote internationale cohortstudie (MONITOR-IC), schatten, op basis van voorlopig onderzoek, dat het om zo'n 70 procent van de patiënten gaat. Ongeveer 6 procent van de geteste mensen met een covid-19-infectie komt op de ic terecht aldus een ander zeer lezenswaardig Volkskrant-artikel van 15 mei van Ellen de Visser, waar diverse experts aan het woord komen. Inmiddels zijn dit dus ruim 4000 mensen. En het einde is nog lang niet in zicht zolang er geen werkzaam vaccin dan wel een geneesmiddel wordt gevonden.

Bij zo'n ingrijpend ziektebeloop kan de vraag worden gesteld, mede vanuit mijn eigen vakgebied, de verzekeringsgeneeskunde, in welke mate dit leidt tot arbeidsongeschiktheid op de langere termijn?

De tijd dient het uit te wijzen uiteraard. Maar een grote review in The BMJ in 2019 met de titel 'Return to work after critical illness' voorspelt weinig goeds. Van de ruim tienduizend werkenden die een ic-opname overleefden, had

na drie maanden 36 procent het werk hervat, na twaalf maanden 60 procent en na vijf jaar 68 procent. Ofwel een derde was na vijf jaar nog steeds niet aan het werk. Daarbij had ook lang niet iedereen zijn eigen werk volledig hervat, of werkte minder uren of had bijvoorbeeld een minder belastende baan. Dit zal bij covid-19-gerelateerde ic-opnamen van werkenden waarschijnlijk nog ernstiger uitpakken door de eerdergenoemde gemiddeld lange ic-opname van drie weken of langer.

Juist omdat de gevolgen zo ingrijpend zijn, ook financieel, hebben wij, onder aanvoering van twee enthousiaste chirurgen uit het UMC Utrecht, de stichting Zorg na Werk in Coronazorg (ZWiC) opgericht. Zorgverleners (of hun nabestaanden) die door hun zorg voor patiënten zelf geïnfecteerd raken met covid-19 en op de ic terechtkomen dan wel komen te overlijden, kunnen een eenmalige financiële bijdrage van 30 respectievelijk 50 duizend euro krijgen. Dit verzacht de financiële schade die vaak optreedt na zo'n ingrijpende gebeurtenis, ondanks bestaande regelingen, vaak via de werkgever.

Daarom wil ik eenieder die dit leest vragen om dit initiatief onder de aandacht te brengen bij collega's in hun eigen werksetting indien van toepassing. En doneren mag natuurlijk ook.

web

Meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.

“

ROB KOK



Een ic-opname kan heel ingrijpend zijn



Rob Kok
voorzitter NVVG

Praktijkdilemma

Veelgestelde vragen aan de KNMG Artseninfolijn

Mag ik volgens de privacywet AVG medische gegevens verstrekken per e-mail?

CASUS

Een medewerker van een gemeentelijk sociaal team vraagt mij (arts) om medische gegevens over een patiënt te verstrekken en deze per e-mail te versturen. Ik krijg wel vaker, ook van andere instanties, verzoeken om gegevens over mijn patiënten te mailen. Mag dat wel volgens de privacywet AVG?

ADVIES

Verstuur geen medische gegevens via onbeveiligde e-mail, maar gebruik een veiligere manier: versleutel het document met medische gegevens en verstuur het wachtwoord van het bestand via een ander medium, zoals sms of WhatsApp. Of gebruik beveiligde mailtoepassingen zoals Zorgmail, of gebruik een onlineportaal dat met multifactorauthenticatie is ingericht.

Voldoende beveiligd

Er bestaat geen wettelijke bepaling voor het gebruik van e-mail bij het uitwisselen van medische gegevens, ook niet in de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG). Uit de algemeen geformuleerde regels over de omgang met medische gegevens volgt dat een hulpverlener tot patiënten herleidbare medische gegevens alleen per e-mail mag verstrekken als deze voldoende beveiligd zijn.

Voordat de gegevens per e-mail naar een ander worden verzonden moet wel eerst vaststaan dat de ontvanger de te verzenden gegevens mag ontvangen. Het beroepsgeheim van de arts verhindert namelijk dat de arts medische gegevens aan derden verstrekt. Lees hier meer over in de 'KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens' op knmg.nl.

Is vastgesteld dát gegevens mogen worden verstrekt, dan rest de vraag of dat via e-mail mag. Het commu-



nieren via e-mail is niet zonder risico. Als u bijvoorbeeld Gmail gebruikt, heeft Google toegang tot de vertrouwelijke patiëntinformatie in de e-mailberichten die u verzonden of ontvangen heeft. Ook uit het feit dat vanuit of naar een bepaald e-mailadres is gecommuniceerd, kan medisch-inhoudelijke informatie worden afgeleid.

Gebruik een veilige manier om patiëntgegevens te versturen

Tips bij het gebruik van e-mail

Dit wil niet zeggen dat patiëntgegevens nooit per e-mail mogen worden verstrekt. Wel adviseren wij om daarbij de volgende tips in het oog te houden (in navolging van de AVG Helpdesk Zorg en Welzijn):

1. Verbeter het bewustzijn van uzelf en uw collega's/medewerkers over de regels hoe e-mail wel en niet kan worden gebruikt, bijvoorbeeld:

- beperk zoveel als mogelijk de gevoelige persoonsgegevens in de tekst van de mail zelf;
- stuur geen bijlagen mee waarin gevoelige persoonsgegevens staan;
- dubbelcheck altijd de geadresseerde voor u op 'verzenden' drukt;
- vraag de ontvanger om een bevestiging van ontvangst (dan ontdekt u het sneller als het onverhoopt toch is misgegaan);
- als er een collega weggaat bij de praktijk of deze juist tijdelijk komt versterken: regel goed in wie waarbij mag (autorisaties) en hef een mailadres op als de collega niet meer in dienst / werkzaam is.

2. Gebruik alleen gewone mail als er geen vertrouwelijke (bijzondere) persoonsgegevens, zoals patiëntgegevens, worden verwerkt.

3. Kijk naar alternatieven voor het uitwisselen van informatie, zoals:

3.1 *Uitwisseling tussen medewerkers van dezelfde instelling onderling:*

- Neem in uw mail een link op naar het bestand, in plaats van het bestand zelf mee te sturen.

3.2 *Uitwisseling tussen zorgverleners en zorginstel-*

lingen (en ook met leveranciers, gemeenten):

Gebruik een veiligere manier dan het meesturen van een onbeveiligde bijlage in een mail, zoals:

- versleutel het Word-document (eenvoudig via 7-Zip) en verstuur het wachtwoord van het bestand via een ander medium, zoals sms of WhatsApp;
- informeer bij collega's of zij al gebruikmaken van beveiligde mailverbindingen en sluit waar mogelijk aan; gebruik hiervoor bijvoorbeeld Zorgmail, Voltage, Zivver, e.d.;
- gebruik een onlineportaal dat met multifactor-authenticatie is ingericht: naam en wachtwoord + een derde kenmerk (zoals bij online bankieren met een token, sms-code etc.).

3.3 *Uitwisseling tussen zorgverleners en cliënten/patiënten*

Voor het e-mailverkeer tussen arts en patiënt hanteert de Autoriteit Persoonsgegevens de norm van versleuteling. Een arts mag dus met zijn patiënt mailen, mits de arts heeft gezorgd voor:

- Het versleutelen van de persoonsgegevens in een bijlage bij het e-mailbericht.
- Het versleutelen van het e-mailverkeer tussen mailservers met een of meerdere moderne internetstandaard(en). Voorbeelden van moderne internetstandaarden zijn STARTTLS, SPF, DKIM, PGP en S/MIME. Ook met patiënten kan worden gemaaild via veilige mailprogramma's zoals Voltage, Zivver, e.d.

En als de patiënt zelf als eerste met u wil mailen met gevoelige gegevens in een bijlage?

- Attendeer de patiënt op de mogelijkheid tot het versleutelen van een document met gevoelige gegevens (via 7-Zip) en vraag hem het wachtwoord op het bestand via een ander medium, zoals sms of WhatsApp aan u te versturen. *knmg*

Vraag? KNMG Artseninflijn

Bent u arts en lid van een van de federatiepartners van de KNMG, dan kunt u met vragen op ethisch en gezondheidsrechtelijk (juridisch) terrein kosteloos advies krijgen van de KNMG Artseninflijn: 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.

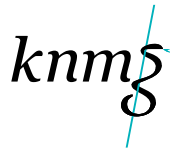


Mensenhandel

Hoe herken je het?

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

www.knmg.nl/kindermishandeling-en-huiselijkgeweld



CGS verankert tijdelijke versoepeling herregistratie in ontwerpbesluit covid-19

KNMG, RGS en CGS besloten onlangs in gezamenlijkheid om voor alle geneeskundig specialisten wier registratie expireert in de periode van 1 maart 2020 tot en met 31 december 2020 de verplichting herregistratie aan te vragen tijdelijk op te schorten. Tot 1 januari 2021 worden geen inschrijvingen doorgehaald, noch vervallen deze van rechtswege. Een uitzondering hierop wordt gemaakt als er sprake is van een tuchtrechtelijke doorhaling en als de geneeskundig specialist zelf aangeeft geen prijs te stellen op herregistratie. Voorts houdt de tijdelijke regeling in, dat

in 2020 een tegemoetkoming wordt gegeven op voornoemde herregistratie-eisen bij de beoordeling van een herregistratieverzoek. Ook hoeven de desbetreffende geneeskundig specialisten in 2020 niet deel te nemen aan de evaluatie individueel functioneren en de externe kwaliteitsevaluatie. Op 13 mei 2020 stelde het CGS het Besluit covid-19 als ontwerpbesluit vast. Het besluit moet met terugwerkende kracht per 1 maart 2020 in werking treden.

Het besluit ligt nu voor advies voor aan diverse relevante partijen. Deze partijen hebben daar tot 10 juli 2020 de tijd voor.

U kunt het ontwerpbesluit vinden op de website. 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. *knmg*

web

U kunt het ontwerpbesluit vinden op de pagina regelgeving van Kaderbesluiten.

LAD-onderzoek covid-19 over gezond en veilig werken

Hoewel de eerste covid-19-piek achter ons ligt, werken veel artsen nog steeds onder bijzondere omstandigheden. Om artsen daarbij gericht te kunnen ondersteunen, is de LAD een onderzoek gestart onder artsen in dienstverband, om te inventariseren wat ze nodig hebben om hun werk gezond en veilig te kunnen doen.

Sommige artsen hebben op dit moment even een adem-pauze; anderen hebben het juist extra druk nu de reguliere zorg weer wordt opgestart. Diverse artsen hebben bij de LAD aangegeven dat ze onder een hoge werkdruk werken en dat dit de komende tijd zo zal blijven. Hoe houden artsen het vol in deze onzekere tijd en waaraan hebben ze behoefte; nu en straks? Kort gezegd is dat de insteek van het onderzoek.

De LAD gebruikt de uitkomsten om inzicht te krijgen in de gezondheid en veiligheid van haar leden en wil artsen met de resultaten zo gericht mogelijk ondersteunen, bijvoorbeeld met

specifieke producten en diensten en met het opzetten van projecten en programma's. Daarnaast kunnen de uitkomsten worden gebruikt om mee te nemen in arbeidsvoorwaarden-onderhandelingen.

Link naar vragenlijst

Het onderzoek loopt tot 10 juni en wordt uitgevoerd door de Universiteit Utrecht. Stichting IZZ houdt tegelijkertijd een soortgelijk onderzoek onder andere zorgprofessionals. De resultaten van beide onderzoeken worden op groepsniveau gezamenlijk gepubliceerd om landelijk aandacht te vragen voor wat er speelt

en oplossingsrichtingen aan te dragen.

Alle LAD-leden hebben intussen een link ontvangen om de vragenlijst in te vullen.

Medisch specialisten zijn door de LAD en Federatie Medisch Specialisten gezamenlijk uitgenodigd, omdat de LAD en de FMS samen optrekken als het gaat om gezond en veilig werken. [LAD](#)

LAD-leden die aan het onderzoek willen meedoen maar de vragenlijst onverhoopt niet hebben ontvangen, kunnen mailen naar covid19vragenlijst@lad.nl.



COLLEGE
GENEESKUNDIGE
SPECIALISMEN



■ CGS ontwerpbesluit maatschappij en gezondheid en ontwerp Kaderbesluit profielen adviesronde in

Onder verantwoordelijkheid van de Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid (KAMG) is een nieuw landelijk opleidingsplan (LOP) opgesteld. Naar aanleiding hiervan zijn het Besluit maatschappij en gezondheid (M&G) en het Kaderbesluit profielen aangepast. Het CGS stelde op 8 april 2020 de gewijzigde besluiten als ontwerp vast. De grootste verandering in de opleiding is dat de acht profielen die nu nog de eerste fase vormen van de opleiding M&G komen te vervallen. Daarvoor in de plaats komt er één alomvattende opleiding tot arts voor maatschappij en gezondheid met daarbinnen vijf deskundigheidsgebieden.

Dat betekent onder andere dat het CGS de acht profielen op termijn opheft. Uiteindelijk verdwijnen de profielartsen behorende bij het specialisme M&G en zijn er alleen nog artsen M&G. In het Kaderbesluit profielen worden de profielen M&G opgeheven per 1 januari 2051. In de tussentijd worden de profielartsenregisters in 2026 gesloten.

De besluiten liggen nu voor advies voor aan diverse relevante partijen. Deze partijen hebben daar tot 19 juni de tijd voor. U kunt het ontwerpbesluit vinden op de regelgevingpagina's van Maatschappij en gezondheid (incl. profielen) en Kaderbesluiten.

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.

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

