

Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

Constructieve aanpak

Laat ik meteen maar met de deur in huis vallen: het ziet ernaar uit dat we binnenkort een streep kunnen zetten onder het pensioenaftoppingsdossier in ggz-instellingen. Samen met de andere werknemersorganisaties hebben we namelijk een voorlopig akkoord bereikt met GGZ Nederland. Natuurlijk moeten psychiaters daarover nog worden geraadpleegd als er een definitief cao-akkoord is, maar als het goed is krijgen zij straks, in navolging van andere werknemers in de zorg, óók het pensioengeld terug waar ze recht op hebben.

Behalve dat de aanhouder wint, bewijst dit akkoord wat mij betreft vooral dat het werkt om samen ergens voor te gaan staan. Vorig jaar deden we dat eerst in algemene ziekenhuizen en revalidatie-instellingen, toen maar liefst 2500 artsen en andere zorgprofessionals meededen aan een zondagsdienst. Dat zoveel collega's samen in actie kwamen, was ronduit indrukwekkend en sorteerde bovendien effect. Door de druk die we uitoefenden, belandden we uiteindelijk weer in een constructieve modus aan de onderhandelingstafel.

In de ggz ging dat iets moeizamer. Hoewel psychiaters massaal in actie kwamen, was er zelfs na twee actiedagen nog geen beweging te bespeuren bij GGZ Nederland. Daarom voerden we de druk op met de aankondiging van een 48-uurs zondagsdienst. Dat vereiste moed van de deelnemende psychiaters, want laten we eerlijk zijn: niemand vindt actievoeren leuk. Maar het hielp wel. Mede doordat psychiaters lieten zien dat er met hen écht niet valt te sollen, ligt er nu een voorlopig akkoord.

Iemand vroeg me laatst of actievoeren nu onze nieuwe onderhandelingsstrategie wordt. Ik kan u één ding verzekeren: dat wordt het zeker niet. Ons uitgangspunt is een constructief overleg met werkgevers, omdat we ervan overtuigd zijn dat je alleen samen goede afspraken kunt maken over een prettig werkklimaat en toekomstbestendige arbeidsvoorwaarden. Maar als het niet lukt om in goede harmonie afspraken te maken over zoiets essentieels als een goed pensioen, dan moet je soms je tanden laten zien.

Het is nog te vroeg om te juichen, want we zijn er nog niet. Op dit moment wordt druk onderhandeld over een nieuwe Cao Ziekenhuizen, waarin het principeakkoord voor medisch specialisten een passende vertaling moet krijgen voor ziekenhuisapothekers, SEH-artsen, klinisch chemici en klinisch fysici. Daarnaast is het spannend wat de politiek gaat doen. In aanloop naar de verkiezingen maakte een aantal partijen bekend het pensioenstelsel verder te willen uitkleden. GroenLinks wil de pensioenaftoppingsgrens verlagen naar zo'n 74.000 euro; de ChristenUnie en SGP zelfs naar 55.000 euro. Het zal geen geheim zijn dat wij daar fel tegen zijn. Pensioen is een arbeidsvoorwaarde en het zou niet moeten uitmaken wat je verdient: een goed pensioen is het principe voor alle werknemers. Dat is precies waar we de afgelopen twee jaar zo hard voor hebben gestreden, dus laten we alsjeblieft voorkomen dat straks nog veel meer collega's in de zorg door deze uitholling worden geraakt.

“

CHRISTIAAN KEIJZER



Soms moet je je tanden laten zien



Christiaan Keijzer
voorzitter LAD

Transparantieregister Zorg is geen zwarte lijst

Samenwerking tussen artsen en farmaceutische en hulpmiddelenindustrie brengt de ontwikkeling van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen verder. Dit is in het belang van de patiënt. In die samenwerking spelen echter ook persoonlijke en financiële belangen een rol. Belangrijk is om oneigenlijke beïnvloeding van de arts te voorkomen. Daarom zijn niet alle financiële relaties toegestaan. Het Transparantieregister Zorg verschaft inzicht in de financiële relaties tussen artsen en industrie. Zo kunnen patiënten erop vertrouwen dat een arts altijd hun belang voor ogen heeft en hiernaar handelt.

Toen huisarts Ted van Essen voor de eerste keer als televisiedokter bij Omroep Max zat, verwachtte hij daarna de farmaceutische industrie aan de deur. Hoe aantrekkelijk is het als een televisiedokter praat over bepaalde aandoeningen waarvoor hij specifieke medicijnen of hulpmiddelen kan voorschrijven. Maar dit gebeurde niet. Zijn voornemen om in zo'n situatie een duidelijk 'nee' te laten horen, bleek een ijdele gedachte, zegt hij lachend: 'De farmaceutische industrie weet dat dokters daar niet aan beginnen.'

Sinds Van Essen begin vorig jaar stopte als huisarts, is hij naast bestuurslid van de Stichting Code Geneesmiddelenreclame (CGR) onder meer toezichthouder bij het Transparantieregister Zorg. Toezicht door en voor de eigen beroepsgroep is goed, zegt hij, omdat dit door professionals gebeurt die weten wat essentiële vraagstukken zijn.

Verplicht melden van financiële relaties

Patiënten moeten erop kunnen vertrouwen dat artsen behandelbeslissingen nemen op integere gronden. Alleen transparant zijn is niet voldoende. Voor financiële relaties tussen artsen en commerciële organisaties gelden regels. Hiervoor zijn twee gedragscodes ontwikkeld: een voor medicijnen, opgesteld door de Stichting Code Geneesmiddelenreclame (CGR) en een voor de hulpmiddelenmarkt, opgesteld door de Stichting Gedragscode Medische Hulpmiddelen (GMH). De financiële relaties worden vermeld in het Transparantieregister Zorg, waar iedereen die dat wil, kan opzoeken welke financiële relaties een zorgverlener

heeft met de farmaceutische en/of medische hulpmiddelenindustrie. Op basis van de cijfers in het transparantieregister kan zonder navraag geen conclusie worden getrokken over de aard van een relatie. Een patiënt kan op basis hiervan het gesprek met zijn arts aangaan over de reden van het voorschrijven van een bepaald merk medicijn of hulpmiddel.

Geen zwarte lijst

Ted van Essen wijst nadrukkelijk van de hand dat het transparantieregister een soort zwarte lijst is. In het transparantieregister staan de financiële relaties die volgens de wet en de gedragscodes zijn toegestaan. Het is juist goed dat tussen dokters en industrie relaties bestaan, benadrukt hij. 'Dokters kunnen de industrie feedback geven over de werking van en behoefte aan medicijnen. En de industrie wil middelen maken die daadwerkelijk gebruikt worden.'

Ook Ted van Essen staat in het transparantieregister. Van Essen is expert op het gebied van griepvaccinatie en wordt regelmatig gevraagd als spreker. In 2014 gaf hij een lezing in de Baltische staten. Sponsor van die lezing was Sanofi, producent van een griepmedicijn. Hij ontving er 880 euro voor. Mag dat wel? Ja, dat mag, zegt Van Essen. 'Maar ik moet daarin wel transparant zijn. Duidelijk kunnen maken wat ik voor dat geld heb gedaan. Dat moet vastliggen in een contract. Zo was de afspraak dat Sanofi geen enkele invloed op de inhoud van mijn lezing mocht uitoefenen.' Als relaties in het transparantieregister vragen oproepen, gaat het meestal om onwetendheid, zegt hij. 'Artsen moet leren om contracten goed te lezen. Je moet goed weten wat je afspreekt, kunnen verantwoorden waarom je bepaalde dingen doet en of het bedrag dat daar tegenover staat een verdedigbaar bedrag is.'

Hoe weten dokters of ze in het transparantieregister staan?

'In maart heeft iedere arts die in het register staat, een bericht per mail gehad met het verzoek om na te gaan of de melding klopt. Klik de mail dus niet weg, is mijn advies.'

Om wat voor activiteiten gaat het onder meer?

'Lezingen, scholing, lid zijn van een adviesraad. Of als je, zoals dit heet, gastvrijheid hebt genoten. Bijvoorbeeld door een overnachting of diner bij een congres.'

Waar ligt de verantwoordelijkheid voor het melden?

'Bij beide partijen, maar de industrie maakt de eerste melding

in het transparantieregister. Als een organisatie het niet meldt, bijvoorbeeld een buitenlandse organisatie waarvoor de Nederlandse wetgeving niet geldt, dan is iedere zorgverlener met een BIG-nummer verplicht zelf opgave te doen.'

Hoe zit het eigenlijk met dokters die geen lid (meer) zijn van de KNMG?

'Deze verplichte afspraken in de gedragscodes heeft de KNMG met de farmaceutische en hulpmiddelenindustrie gemaakt, waarbij de KNMG optreedt namens alle artsen. Een rechter zal die normen volgen; ze komen voort uit de wet. Je kunt je er dus niet aan onttrekken door het lidmaatschap van de KNMG op te zeggen.'

Wanneer zijn contacten niet verdedigbaar?

'Artsen moeten op de eerste plaats zelf bepalen of afspraken verdedigbaar zijn. Afwegingen maken, toetsen aan je eigen normen en die van de beroepsgroep, daar gaat het om. Ik zie dus ook een belangrijke taak voor de beroepsverenigingen: normen opstellen en die duidelijk communiceren.'

Een voorbeeld: 5000 euro voor een lezing van een half uur; is dat verdedigbaar?

'Dat lijkt mij niet, maar daarvoor moet je de inhoud van het contract kennen. Moet je hiervoor de halve wereld over, betaal je de reis en verblijfkosten zelf? Of is het alleen voor die lezing van een half uur?'

Wat vindt u oneigenlijke beïnvloeding?

'Als de zorg voor patiënten door andere dan inhoudelijke argumenten wordt gestuurd. Als de voorschrijvers van een bepaald medicijn een betaalde relatie hebben met de producenten van dat medicijn, dan kan dat reden zijn voor verder onderzoek.'

Er is nu nog verschil tussen de gedragscodes voor medicijnen (CGR) en voor hulpmiddelen (GMH). Wat Van Essen betreft wordt dat onderscheid snel opgeheven. De normen moeten voor beide hetzelfde zijn. De gedragscodes en het transparantieregister gelden niet alleen voor artsen maar ook voor dierenartsen, apothekers, verpleegkundigen en patiëntenverenigingen. Elk jaar in april publiceert het transparantieregister een jaarverslag waarin alle meldingen staan. Het zijn er ieder jaar meer. Een van de verklaringen hiervoor is dat sinds 2016, naast relaties met de farmaceutische industrie, ook relaties met de medische-hulpmiddelenindustrie worden gemeld. Van Essen: 'Het aantal meldingen neemt toe omdat er een breder gedragen besef is dat zelfregulering en dus melden goed is. Ik juich dat toe. Het geeft patiënten de mogelijkheid om vragen te stellen aan hun arts.' *knmg*

Wilt u meer informatie over het Transparantieregister Zorg of heeft u de mail over uw eigen financiële relaties gemist? U kunt nog tot 7 april de gemelde relaties uit 2016 controleren. Raadpleeg transparantieregister.nl

Verenso voorjaarscongres 18 mei

'Goed in je vel: huid & hygiëne'

In elk contact speelt ons grootste orgaan, de huid, een rol. Van zacht babyhuidje tot een oude rimpelige wang, van gezond en veerkrachtig tot een dunne kwetsbare huid. Zonder een gezonde huid gaat het niet. Daar nauw mee vervlochten is het onderwerp hygiëne en hoe onze hygiëne ook onze huid beïnvloedt. Denk aan besmettelijke ziekten, incontinentie, smetvrees, maar ook aan de gezonde patiënt in een schoon verpleeghuis.

De Verenso-congrescommissie nodigt u van harte uit om deel te nemen aan het Verenso-congres 'Goed in je vel: huid & hygiëne' op donderdag 18 mei in Congrescentrum Gooiland te Hilversum. Met dit congres hoopt zij de congresdeelnemers instrumenten in handen te geven om huid- en hygiëneziekten beter te herkennen, hoe doortastend te handelen in de dagelijkse praktijk en hoe om te gaan met dit o zo gevoelige orgaan... de huid. Voor het bijwonen van het congres zijn

6 accreditatiepunten aangevraagd bij ABC1. Ook zijn punten aangevraagd voor VSR (Verpleegkundig Specialisten Register). Tevens is 1 accreditatiepunt toegekend aan de lunchsessies.

Zie voor meer informatie, het programma-overzicht van de verschillende parallelondes en de wijze van inschrijven: verensocongres.nl. *verenso*

Je carrière dokter je uit op de KNMG Carrièrebeurs

Zelf intuberen, een workshop solliciteren naar een opleidingsplaats of advies uit eerste hand van aiossen en opleiders. Volop inspiratie en praktische tips tijdens de KNMG Carrièrebeurs van zaterdag 25 maart. Een fotoverslag vanaf de beursvloer in Den Bosch. Ook bezig te ontdekken wat voor arts jij wilt zijn? Ga dan naar knmg.nl/beroepskeuze.



Zesdejaarsstudent Tahmiena Miry (25): 'Mijn ambitie is om longarts te worden, straks ga ik langs bij de stand van de longartsen en laat ik mijn cv checken. Ik ben benieuwd of het niet te vol staat en welke zaken wel en niet van belang zijn.'

Naast inhoudelijke informatie van aiossen en opleiders, kon je als bezoeker ook zelf praktisch aan de slag met verschillende handelingen.

Victor Slenter, directeur van het capaciteitsorgaan, helpt studenten bij het vormen van een beeld over de toelatingskans op de door hen gedroomde vervolgopleiding.

Hoe zit het met het beroepsgeheim bij coassistenten onderling en mag een coassistent voorbehouden handelingen verrichten? KNMG-juristen geven enthousiast advies aan de beursbezoekers.

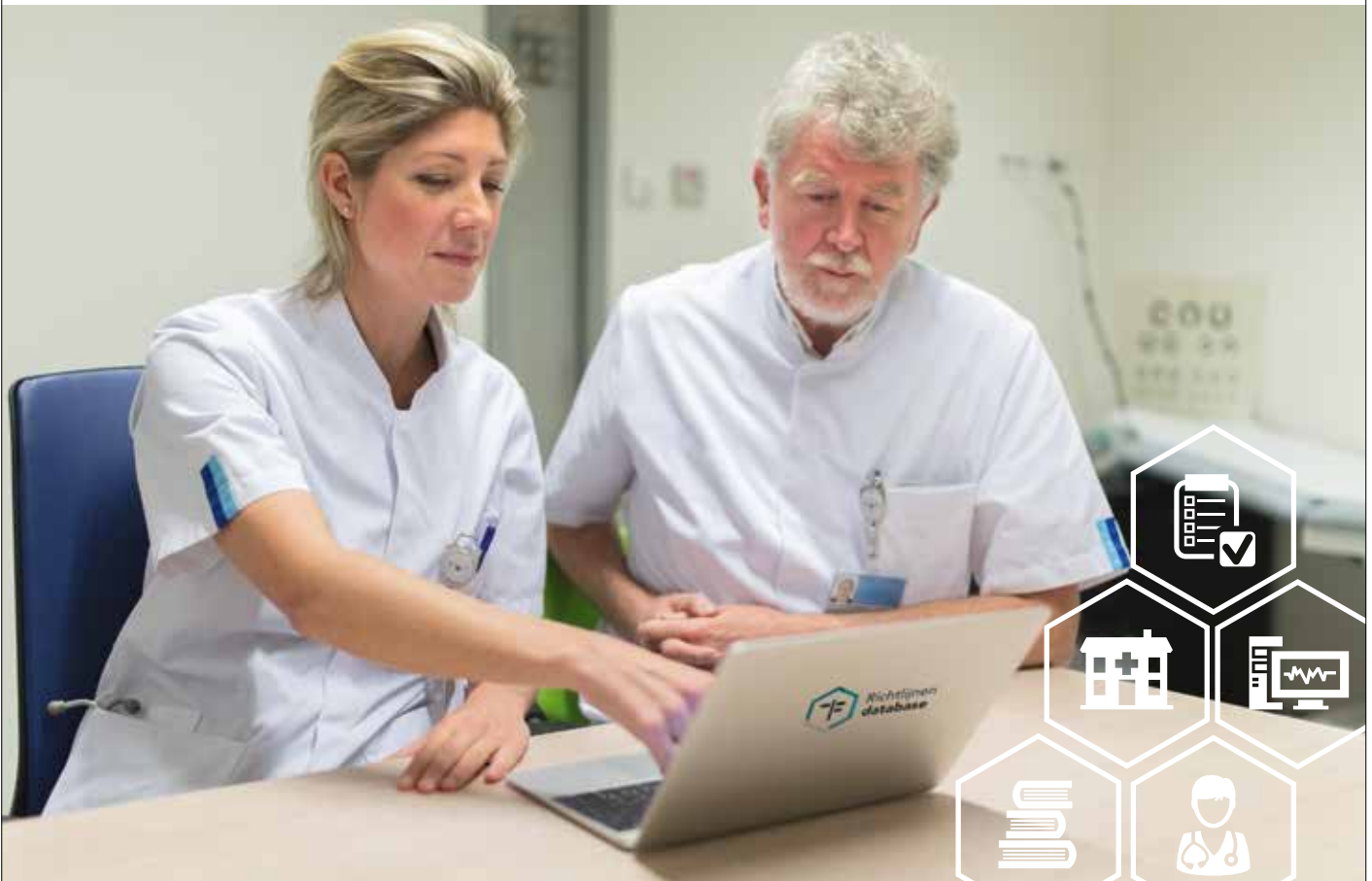
Zesdejaarsstudent Jordy Jurgens uit Amsterdam (26) 'Ik wil al vanaf mijn elfde "acute arts" worden. Dat vak bestaat niet, maar anesthesiologie komt er verreweg het dichtst bij in de buurt.'

FOTOGRAFIE: DAVID LOK



Richtlijnen
database

Al uw medisch-specialistische richtlijnen op één plek



- ◆ EVIDENCE-BASED ◆ PRAKTIJKGERICHT ◆ GEBRUIKSVRIENDELIJK
- ◆ ACTUEEL ◆ ONTWIKKELD VOOR EN DOOR MEDISCH SPECIALISTEN

www.richtlijnendatabase.nl



De Richtlijnendatabase is ontwikkeld door het
Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten

Aanpak kindermishandeling meer dan screening

De artsencoalitie tegen kindermishandeling benadrukt het belang van het zorgvuldig toepassen van de KNMG-meldcode Kindermishandeling en huiselijk geweld. De resultaten uit het recente promotieonderzoek van arts-onderzoeker Maartje Schouten wijzen op onterechte verdenkingen van kindermishandeling door het gebruik van het screeningsinstrument SPUTOVAMO-R2 op de huisartsenposten en spoedeisende hulpafdelingen. Verbetering van deze screening is noodzakelijk, maar moet ook gezien worden in de context van het hele stappenplan van de KNMG-meldcode. De KNMG-meldcode schrijft voor dat artsen vijf stappen doorlopen om vermoedens van kindermishandeling en huiselijk geweld te staven. Het gebruik van een screeningsinstrument is hierbij een hulpmiddel om signalen daarvan in beeld te krijgen.

KNMG-meldcode in perspectief


De KNMG-meldcode Kindermishandeling en huiselijk geweld bestaat uit vijf stappen. De eerste stap is het doen van onderzoek en het bepalen van de situatie aan de hand van hulpmiddelen. Stap 2 is het stellen van een anonieme adviesvraag bij een vertrouwensarts van Veilig Thuis. De artsencoalitie tegen kindermishandeling pleit voor een 24/7 beschikbaarheid van deze deskundige achterwacht. Samen met Veilig Thuis wordt de aanpak bepaald. Stap 3 is het aangaan van een gesprek met het gezin. De artsencoalitie vindt het wenselijk dat de arts bij een vermoeden altijd probeert om ook alleen met het kind te spreken. In stap 4 vindt overleg plaats met andere betrokken professionals. Tot slot wordt in stap 5 het risico getaxeerd en besloten of directe hulp van de betrokken arts toereikend is, of dat een melding bij Veilig Thuis nodig is.

Verbeteringen KNMG-meldcode

Sinds 2015 is de artsencoalitie gestart met een actieplan. Doel is om het gebruik van bestaan-

de instrumenten, zoals de KNMG-meldcode, SPUTOVAMO-R2 en de Kindcheck, in de praktijk te bevorderen en de samenwerking tussen (huis)artsen en vertrouwensartsen van Veilig Thuis en de deskundigheid op het gebied van kindermishandeling te verbeteren. Zo zijn er richtlijnen ontwikkeld, is een ambassadeursnetwerk onder huisartsen gestart en is geïnvesteerd in meer scholing en meer communicatie om het bewustzijn onder artsen te vergroten. Binnenkort wordt in regelgeving vastgelegd dat elke beroepsgroep vanaf 2018 dient te beschikken over een afwegingskader in de eigen meldcode. Voor artsen is dat de KNMG-meldcode. Aan de hand hiervan kunnen artsen het risico op en de aard en de ernst van de kindermishandeling en het huiselijk geweld beter beoordelen. Dit afwegingskader zal aansluiten op bestaande richtlijnen en standaarden. De artsencoalitie is in 2017 gestart met de ontwikkeling van dit kader, in samenwerking met een grote werkgroep van diverse artsen. In deze werkgroep is ook aandacht voor de kritiek op het screeningsinstrument SPUTOVAMO-R2. Zolang er geen beter alternatief bestaat voor dit hulpmiddel, adviseert de KNMG de huidige werkwijze te handhaven.

De artsencoalitie

De artsencoalitie bestaat uit vertegenwoordigers van artsorganisaties: Artsen Jeugd Gezondheidszorg (AJN Jeugdartsen Nederland), Federatie Medisch Specialisten (FMS), Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG), Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), Nederlandse Vereniging Kindergeneeskunde (NVK), Nederlandse Vereniging Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA), Nederlandse Vereniging van Psychiatrie (NVvP) en de Vereniging van Vertrouwensartsen (VVAK). 

Zie ook dossier Kindermishandeling op de KNMG-site: knmg.nl/kindermishandeling

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. 030 2823 800, info@fed.knmg.nl
knmg.nl



FEDERATIEPARTNERS

Federatie Medisch Specialisten
M.C.G. Daniëls, 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
E. Buiting, 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. Katsbeek, voorzitter
P. van Rooij, algemeen directeur
tel. 030 2823 723
lhv@lhv.nl, lhv.nl



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



NVVG
Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde
R. Kok, voorzitter
tel. 030 6868 764
secretariaat@nvvg.nl, nvvg.nl



Verenso
Vereniging van specialisten ouderengeneeskunde
N.M. Nieuwenhuizen, voorzitter
C. Tertleth, directeur
tel. 030 2823 481
info@verenso.nl, verenso.nl

