

Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

De patiënt is koning?

Bij het schrijven van deze column op de vijfde koningsdag kan ik het niet laten de koning in mijn titel mee te nemen. Maar ik wil het niet over koning Willem-Alexander hebben, maar over een andere, vaak genoemde koning: de klant, ofwel in ons vak, de patiënt. En om de patiënt koning te kunnen laten zijn, dienen we in ieder geval de wensen van de patiënt mee te nemen in de zorgkeuzes, nietwaar? En laat arbeid nu voor de meeste werkende volwassenen in Nederland een belangrijk goed blijken te zijn. Toch zien we dat vaak niet gereflecteerd in de keuzes die gemaakt worden in de zorg.

Wist u bijvoorbeeld dat ongeveer 40 procent van de totale instroom binnen de WIA, mensen met psychische klachten betreft? En dat daarbij lange wachttijden voor diagnostiek en behandeling in de ggz ook een rol spelen, zo is de ervaring van menig collega verzekeringsarts. Recentelijk maakte ik nog mee dat een patiënt voor beide trajecten een half jaar wachttijd had gehad. En daardoor ook pas net was begonnen met zijn behandeling. Hiermee waren er ten tijde van de WIA-beoordeling na 19 maanden nog duidelijk beperkingen naar arbeid, die ook leidden tot een uitkering en waarschijnlijk verlies van zijn baan op niet al te lange termijn. Hoezo doelmatige zorg?

Dit heeft naar mijn mening ook te maken met het gegeven dat arbeid (nog) onvoldoende op het netvlies van veel behandelaars staat. Terwijl toch al vele jaren bekend is uit wetenschappelijk onderzoek dat arbeid een belang-

rijke determinant is voor de (volks)gezondheid. Met name het onderzoek vanuit de groep van prof. Lex Burdorf uit Rotterdam kan ik u van harte aanbevelen. Mede vanuit deze onderzoeksgroep is onlangs voor de ggz een module ontwikkeld die beoogt het gesprek over werk tussen mensen met psychische problemen en hun behandelaars op gang te helpen, waarbij de patiënt de regie neemt.¹ Een heel goed initiatief!

Maar behalve onder curatieve collega's bewustwording over het belang van werk creëren – al dan niet via de patiënt – is het zeker ook belangrijk en misschien wel doelmatiger dat het topic 'arbeid en gezondheid' een prominente plek in het basiscurriculum geneeskunde krijgt. Immers, indachtig ook het bewustzijnsproject van de KNMG, kweek je doelmatige zorg op termijn door jonge dokters hier al vroeg mee bezig te laten zijn.² En hoe kan dit effectiever dan studenten in de basisopleiding tot dokter het effect van ziekte op arbeid en vice versa reeds bij te brengen?

Laten we beide doen is mijn voorstel opdat de patiënt werkelijk koning wordt!

De voetnoten vindt u onder deze column op medischcontact.nl.

“

ROB KOK



Arbeid staat nog onvoldoende op het netvlies van veel behandelaars



Rob Kok
voorzitter NVVG

‘Wegkijken is veel gemakkelijker’

‘Als je denkt: “die collega zou wel eens een drank-probleem kunnen hebben”, moet je met die collega in gesprek gaan. Die verantwoordelijkheid heb je, zo simpel is het. Maar eenvoudig is dat natuurlijk niet. Daarom willen we artsen daar graag bij helpen.’ Prof. dr. Jac van der Klink is namens het College Geneeskundige Specialisten (CGS) lid van de stuurgroep van ABS-artsen, een steunpunt van de KNMG voor artsen die kampen met problematisch middelengebruik.



prof. dr. Jac van der Klink

Voordat Van der Klink in 2006 hoogleraar werd, werkte hij onder meer als huisarts, tropenarts en bedrijfsarts. ‘Wegkijken is veel gemakkelijker dan het gesprek aangaan. Daar heb ik mezelf vroeger ook wel eens schuldig aan gemaakt bij een collega. Hij werkte op een andere afdeling. Daarom dacht ik: “Waar bemoei ik me mee, dat zullen zijn directe collega’s vast wel oppakken”. Maar dat weet je natuurlijk nooit zeker. Het

kan best zijn dat het *bystander*-fenomeen een rol speelt: iedereen wacht op de ander en uiteindelijk doet niemand iets.’

Helpen

Van der Klinks advies is: benoem wat je opvalt aan het gedrag van je collega, zeg dat je je zorgen maakt en bied aan om te helpen. ‘Veel mensen komen op eigen kracht moeilijker uit hun misère dan als ze aangesproken worden op hun gedrag en hulp krijgen. Je richt er mogelijk schade mee aan als je niks doet. Ik zeg niet dat dit eenvoudig is. Het kan zelfs heel lastig zijn om het initiatief te nemen voor een gesprek. Artsen die niet weten hoe ze dit moeten aanpakken, kunnen altijd advies inwinnen bij ABS-artsen.’

Tweede kans

Van der Klinks expertise ligt op het terrein van psychische gezondheid en duurzame inzetbaarheid in arbeid. ‘Ik vind dat in

principe iedereen een tweede kans verdient. Tenslotte kan iedereen in een bepaalde periode van zijn of haar leven in zwaar weer terechtkomen. Sommigen grijpen dan naar de fles of naar pillen. Zolang je daar anderen niet mee schaadt, is te veel drank alleen schadelijk voor jezelf. Maar artsen hebben een beroep waarin fouten door slechter functioneren ingrijpende gevolgen kunnen hebben.’

Monitoringprogramma

Van der Klink vervolgt: ‘Daarom is het belangrijk dat we met z’n allen kijken hoe we zulke artsen weer op het juiste spoor krijgen en hoe we daar als beroepsgroep mee omgaan. Denk aan een code waarin we stellen dat artsen die een verslavingsbehandeling hebben gehad, een tweede kans krijgen om weer aan het werk te gaan, op voorwaarde dat ze het monitoringprogramma van ABS-artsen volgen.’

Persoonlijk commitment

Als bedrijfsarts begrijpt Van der Klink het perspectief van werkgevers die kiezen voor ontslag van artsen die kampen met problematisch middelengebruik. ‘Het is begrijpelijk dat ze denken: “Die arts vormt een risico, die moet maar weg”. Maar als werkgever heb je, als het goed is, een persoonlijk commitment richting de mensen die voor je werken. Aan de andere kant wil je risico’s mijden. Ik denk dat het monitoringprogramma artsen een goede kans biedt om een door- of herstart te maken. Het programma geeft een zo goed mogelijke garantie op veilig werken. Dat is voor alle betrokkenen van groot belang. Binnenkort gaan we dan ook met bestuurders, brancheorganisaties en toezichthouders in gesprek over een succesvolle inzet van dit programma binnen hun organisaties.’ *knmg*

KNMG helpt artsen die kampen met problematisch middelengebruik

Problematisch middelengebruik kan iedereen overkomen. Ook artsen. Artsenfederatie KNMG wil artsen met deze problemen helpen, om te voorkomen dat zij en hun patiënten schade oplopen. Het team van ABS-artsen luistert, geeft advies aan artsen en hun naasten en begeleidt artsen desgewenst naar behandeling. Na behandeling kunnen artsen met het monitoringprogramma van ABS-artsen veilig re-integreren in hun werkomgeving. Meer informatie: knmg.nl/abs-artsen


Gedeelde idealen, gezamenlijke belangen

'Medisch specialisten hebben laten zien dat ze hun verantwoordelijkheid nemen. Door doelmatigheid als een uiting van kwaliteit te zien. Door geen onnodige zorg te bieden. Door daadwerkelijk met de individuele patiënt tot de zorg te komen die het beste bij hem past op dat moment. Dat helpt ons als we het nieuwe politiek-maatschappelijk krachtenveld, dat in 2017 zal ontstaan, tegemoet treden.' Dat stelt Marcel Daniëls, algemeen voorzitter van de Federatie Medisch Specialisten in het jaarverslag over 2016.

Het online jaarverslag laat volgens Daniëls zien dat de acties die de Federatie, de wetenschappelijke verenigingen en medisch specialisten in het land hebben ondernomen, concrete resultaten opgeleverd hebben. Zo laat het jaarverslag zien wat we bereikt hebben op onderwerpen als samen beslissen, zorg-evaluatie, pensioenaftopping, de individualisering van de opleidingsduur en de positie van de MSB's.

Randvoorwaarden voor optimaal functioneren

Voor 2017 zal deze lijn worden voortgezet, aldus Daniëls: 'We hebben een gezamenlijk belang om onze gedeelde

idealen te bereiken: nieuwe afspraken met alle "zorgpartijen" met nadruk op het verder en duurzaam verbeteren van de kwaliteit van zorg, oog voor kosten-beheersing, én medezeggenschap over onze eigen werkomgeving. De Federatie Medisch Specialisten creëert de randvoorwaarden waaronder u als medisch specialist, optimaal kunt functioneren, en waarmee we ervoor kunnen zorgen dat onze specialistische zorg in de top blijft waar zij al jaren verkeert. 

Bekijk het online jaarverslag op <http://jaarverslag2016.demedischspecialist.nl/>



KNMG-symposium Arts en Recht

Voor je 't weet, liggen medische gegevens op straat

Het gebruik van Whatsapp, de invoering van nieuwe wetgeving en verzoeken om patiëntgegevens in juridische procedures roepen bij veel artsen vragen op wat mag en wat moet bij het uitwisselen van medische gegevens. Tijdens het KNMG-symposium Arts en Recht 'Medische gegevens op straat' op 11 april, kregen artsen antwoord op hun vragen. Aanleiding voor het symposium was de in september 2016 geactualiseerde KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens.

Naomi Querido



U mag zich beroepen op het verschoningsrecht

Loszittende tegel

'Een tijdje geleden zag u een patiënt op uw spreekuur met een bebloede mond en drie ontbrekende tanden – het gevolg van een loszittende stoeptegels. De man was woest op de gemeente, want hij had zich al vaker beklaagd over de bestrating. Nu ontvangt u een aangetekende brief van de advocaat van deze man, waarin u wordt opgeroepen om te getuigen in een rechtszaak tegen de gemeente. Bent u verplicht om te getuigen?'

Wel of niet getuigen?

Op deze vraag van beleidsadviseur gezondheidsrecht Anneloes Rube van de KNMG ontstaat direct discussie in de zaal met onder meer verzekerings- en huisartsen, maar ook revalidatieartsen, juristen en klachtenfunctionarissen. Hoewel de meningen uiteenlopen, is het antwoord eenduidig. Rube: 'In deze situatie bent u verplicht om te komen, maar niet om te spreken. U mag zich beroepen op het verschoningsrecht. Hierbij hoeft u geen verklaring af te leggen als u daarmee het beroepsgeheim zou schenden'.

Spelregels

De belangrijkste boodschap van alle casuïstiek die in de sessie over gegevensuitwisseling in juridische procedures voorbij komt is: wat mag en wat moet, hangt af van het soort procedure en de bijbehorende 'spel' regels. Zo vallen klachten en geschillen onder de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz), terwijl een tuchtklacht onder de Wet BIG valt. In het civiel recht gelden de regels van het Burgerlijk Wetboek en het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering en in het strafrecht zijn de regels uit het Wetboek van Strafrecht en het Wetboek van Strafvordering van toepassing. En om het nog ingewikkelder te maken, kunnen artsen ook op verschillende manieren worden betrokken bij een van deze juridische procedures. Daarom luidt het advies van de KNMG: 'Krijgt u een verzoek om informatie of medewerking, zoek dan eerst uit met wat voor procedure u te maken hebt en waarom u bij deze procedure betrokken wordt'.

Verleidingen

Bij sociale media spelen andere verleidingen en valkuilen. 'Sociale media bieden kansen, dus benut ze', zegt beleidsadviseur gezondheidsrecht Sjaak Nouwt van de KNMG. 'Sommige ziekenhuizen en artsen houden bijvoorbeeld Twitter- of Facebook-sprekuren, waarin zij algemene vragen beantwoorden of voorlichting geven. Maak dan wel duidelijk dat dit geen vervanging is van een persoonlijk consult.' Nouwt onderstreept in het verlengde hiervan hoe belangrijk het is om privé en zakelijk hierbij strikt gescheiden te houden. Zo kunnen patiënten wel 'vriend' worden van artsen(praktijken) op sociale media, maar is het niet verstandig om als arts 'vriend' te worden van een patiënt.'

Whatsappende dokter

Tot slot staat Nouwt stil bij Whatsapp. 'Veel artsen gebruiken deze messenger-app om collega's vragen te stellen of voorstellen te doen. Het probleem is echter dat Whatsapp niet helemaal veilig is. Daarom is het KNMG-advies om foto's anoniem te versturen zodat deze niet herleidbaar zijn naar een patiënt en foto's zo snel mogelijk te verwijderen. Nog beter is op zoek te gaan naar veilige medische messenger-apps'. *knmg*

Work in progress

Ontwikkelingen in het (online) gezondheidsrecht volgen elkaar snel op. Daarom heeft de KNMG voor dit jaar de actualisering van een aantal andere richtlijnen en handreikingen met betrekking tot elektronische patiëntgegevens op de planning staan.

Meer informatie op knmg.nl

Richtlijn Omgaan met medische gegevens (geactualiseerd in september 2016): knmg.nl/richtlijn-omgaan-met-medische-gegevens
Praktijkdilemma's: knmg.nl/praktijkdilemmas
KNMG Artseninfolijn: 030 2823 322 (maandag t/m donderdag van 9.30 - 16.00 uur, vrijdag alleen voor spoedvragen bereikbaar) of artseninfolijn@fed.knmg.nl



CONFERENTIE

Transmurale antistolling Naar een 'sluitende antistollingsketen'

WOENSDAG 17 MEI 2017

Domus media, Utrecht



Graag zetten wij met u op 17 mei de volgende stap op het gebied van goede zorg en patiëntveiligheid in relatie tot stolling en antistolling.

Voor wie:

Casemanagers antistolling, medisch specialisten, patiëntenorganisaties, verpleegkundigen, stollingscommissies in ziekenhuizen, apothekers, (kader)huisartsen, trombosediensten, tandartsen, NFU, NVZ, STZ, overheid en toezichthouders

Meer informatie en aanmelden:

www.demedischspecialist.nl (agenda)

Hulpmiddelen voor optimale zorg bij een verstandelijke beperking

De medische problemen van mensen met een verstandelijke handicap zijn vaak heel specifiek. Voor huisartsen is het belangrijk om de risico's goed en snel in beeld te krijgen. Daarvoor werken huisartsen samen met de arts voor verstandelijk gehandicapten (AVG). Met een geactualiseerde handreiking en een praktijkkaart 'Samenwerking huisarts & AVG' bieden de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) en de Nederlandse Vereniging Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten (NVAVG) ondersteuning om die samenwerking goed te laten verlopen.




Voor mensen met een verstandelijke beperking die niet op een instellingsterrein wonen en die geen behandelindicatie hebben, bieden huisartsen huisartsenzorg. Steeds vaker nemen ze die zorg ook op zich voor degenen die wel op een instellingsterrein wonen. Mensen met een verstandelijke beperking hebben vaker last van gezondheidsproblemen en er is meer tijd nodig om te komen tot een diagnose en passende behandeling.

Arts voor verstandelijk gehandicapten

De AVG is de expert op het gebied van medische zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. De AVG behandelt de handicapgebonden aandoeningen, maakt het medisch deel van het individuele zorgplan en vervult handicap-gerelateerde preventieve gezond-

heidszorgtaken. Ook adviseert de AVG over algemene gezondheidstaken, zoals vaccinaties, infectiepreventie, zintuigenscreening, arbozorg en hygiëne, en kwaliteitsbewaking van de medische zorg.

Soepele samenwerking

Een goede samenwerking tussen huisartsen en AVG's is dus belangrijk. De vernieuwde handreiking en de praktijkkaart bieden ondersteuning om duidelijke afspraken te maken over die samenwerking. Zo geeft de handreiking handvatten voor de verdeling van taken en verantwoordelijkheden, financiële vergoedingen, declaraties en afspraken over zorg tijdens ANW-diensten. 

De publicaties zijn te downloaden op thv.nl en op nvavg.nl.

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. Daniels, 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. Kalsbeek, 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. Tertlath, directeur
tel. 030 2823 481
info@verenso.nl, verenso.nl

