

Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

Donald Duck of struisvogel?

Ernest Codman tekende 100 jaar geleden een struisvogel die hem zijn chirurgische carrière kostte. Codman hield behandelresultaten bij met een vulpen op papieren kaarten, maar zijn collega's wilden daar niets van weten: de struisvogel stak zijn kop in het zand.

Kunt u typen? Of doet u dat net als ik met twee vingers? Mijn kinderen volgen de 'Donald Duck-typecursus' en eigenlijk zou ik dat ook moeten doen. Op een gemiddelde werkdag in het ziekenhuis tik ik vaak meer dan ik opereer; patiëntgegevens in het nieuwe EPD, mailen, OSATS invullen, protocollen bijwerken op intranet, webbased formulier van een trialpatiënt, verplichte e-learningmodule, DICA-registratie, enzovoort. Dit is allemaal wat je noemt administratielast. Of is het régistratielast? Komt de ervaren last door de enorme hoeveelheid 'twee vinger'-administraties of door de toegenomen régistratieverplichtingen?

Het huidige zorgsysteem legt de nadruk op regelgeving, controle, transparantie en verantwoording. Maar zijn nut en noodzaak u altijd helder? Of kunnen we dingen schrappen? U heeft als medisch specialist en lid van VvAA een oproep gekregen om mee te doen aan een enquête over administratieve lasten. In het kader van '(Ont)Regel de Zorg' doen de Federatie Medisch Specialisten, VvAA en Het Roer Moet Om (HRMO) een verdiepend onderzoek onder medisch specialisten. Waar zitten de pijnpunten en hoe kunnen we die wegnemen? Donald Duck lost ze niet op.

En die struisvogel? Vragen we ons voldoende af waarom we registreren? Krijgen wij of onze patiënten er iets voor terug? Denk aan alle beschikbare informatie over morbiditeit, mortaliteit, landelijke registraties (harde kwaliteit); patiëntenenquêtes, IFMS en teamQ (zachte kwaliteit), en doelmatigheidsinformatie zoals kosten per ingreep. Registreren kan essentiële informatie opleveren waarmee we als dokters de patiëntenzorg kunnen verbeteren en waardoor we bovendien van elkaar kunnen leren. Dit kan binnen de eigen vakgroep, maar ook binnen de hele medische staf. Maar hoe doe je dat? Hoe maak je informatie inzichtelijk en creëer je een cultuur waarin dit veilig kan worden besproken? Binnen mijn vakgroep bespreken we sinds kort elke maand kwaliteitsinformatie met een 'Codman-presentatie'. Aan de hand hiervan praten we met elkaar over harde en zachte kwaliteit en doelmatigheid; wat gaat goed en wat kan beter? Best spannend maar vooral leuk en leerzaam. Ik ben benieuwd hoe andere vakgroepen of medische staven dit doen – ik hoor het graag van u.

Op 18 november vertellen we samen met VvAA wat er uit de enquête administratieve lasten is gekomen en wat wij als Federatie Medisch Specialisten kunnen doen om de administratielast te verminderen. Daarnaast vraag ik u, om voor u zelf, uw vakgroep en uw medische staf te bedenken welke registratie waardevol is én hoe je hiervan gebruik kunt maken om de zorg voor patiënten te verbeteren. Wij zijn immers geen struisvogels!

“

HUIB CENSE



Vragen we ons voldoende af waarom we registreren?



Huib Cense, chirurg
vicevoorzitter Federatie
Medisch Specialisten

KNMG feliciteert physician assistants en verpleegkundig specialisten met opname zelfstandige bevoegdheid in Wet BIG

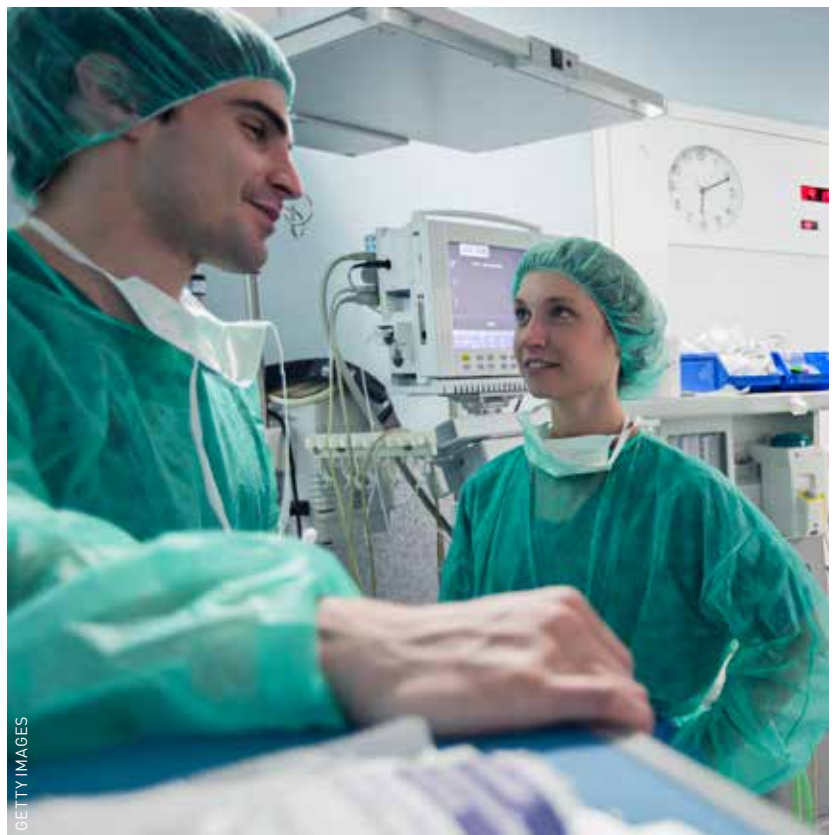
Na een succesvolle experimenteerperiode van vijf jaar, wordt de zelfstandige bevoegdheid van physician assistants (PA) en verpleegkundig specialisten (VS) opgenomen in de Wet BIG. Dit betekent dat PA en VS nu veel voorspelbare en routinematige medische handelingen kunnen verrichten die vaak door artsen werden uitgevoerd.

Op 12 september 2017 nam de Tweede Kamer hierover een wetsvoorstel aan. De KNMG is blij met deze wettelijke verankering omdat de zelfstandige bevoegdheid van PA en VS zowel patiënten als artsen voordelen biedt.

Voordelen voor patiënt en voor arts

De zelfstandige bevoegdheid van PA en VS kent belangrijke voordelen voor de patiënt. Zo zal er doorgaans meer aandacht en tijd voor de patiënt zijn. Ook voor de arts zijn er voordelen. Omdat de routinematige handelingen uit handen worden genomen, heeft de arts meer tijd voor specialistische zorg.

Tegelijkertijd zijn er meer zorgverleners betrokken bij de zorg voor de patiënt. Dit vraagt om duidelijke, vastgelegde en transparante afspraken tussen alle betrokken zorgverleners. Samen met de beroepsvereniging van verpleegkundigen (V&VN) heeft de KNMG daarvoor een brede Handreiking verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg opgesteld (gepubliceerd in 2010).



De arts krijgt meer tijd voor specialistische zorg

Experiment, wetswijziging en randvoorwaarden

De wetswijziging volgt op een experiment van vijf jaar op grond waarvan deze beroepsbeoefenaren tijdelijk bevoegd waren om onder strikte randvoorwaarden bepaalde voorbehouden handelingen te verrichten. De KNMG hecht veel waarde aan deze randvoorwaarden, die zullen worden opgenomen in wet- en regelgeving. Meer hierover leest u op knmg.nl/taakherschikking *knmg*



Symposium Zorgevaluatie **VERSTERK JE NETWERK!**

Vrijdag 3 november 2017 van 13.00 – 17.00 uur, Buitenplaats Amerongen

Vorig jaar lanceerde de Federatie Medisch Specialisten tijdens een drukbezocht symposium het Adviesrapport Zorgevaluatie. Dit rapport bevat aanbevelingen om zorgevaluatie zo te organiseren dat het een structurele plek kan krijgen in het kwaliteitsbeleid in de zorg. Belangrijk, want met de onderzoeksresultaten kunnen we de besluitvorming in de spreekkamer steeds verder onderbouwen en professionaliseren. De afgelopen tijd nam de ontwikkeling van kennisagenda's al een enorme vlucht. Op 3 november zetten we de volgende stap: netwerkvorming. Hoe kunnen partijen in het onderzoeksveld effectief samenwerken?

WAT STAAT ER OP HET PROGRAMMA

Inspirerende sprekers vanuit de zorg, patiëntenorganisaties en het onderzoeksveld geven hun visie op de vraag hoe samenwerkingsverbanden in onderzoek kunnen worden opgezet. Daarbij is er volop de gelegenheid om mee te denken en met elkaar in discussie te gaan tijdens workshops. Uw actieve inbreng is zeer welkom!

PROGRAMMA

Presentaties

- Waar staan we een jaar na publicatie van het Adviesrapport Zorgevaluatie?
- Ervaringen vanuit de orthopedie met netwerkvorming bij onderzoek
- Drempels en succesfactoren bij de opzet van een onderzoeksnetwerk
- Presentatie nieuwe website Zorgevaluatie Nederland, Leading the change: implementatie in en met het netwerk

VOOR WIE?

Het symposium is interessant voor medisch specialisten, onderzoekers, wetenschappelijke verenigingen, patiëntenverenigingen, beleidsmedewerkers, zorgverzekeraars, en andere partijen die betrokken zijn bij het onderwerp zorgevaluatie. Deelname aan dit symposium is gratis.

SPREKERS

- Peter Paul van Benthem, KNO-arts en bestuurslid Federatie Medisch Specialisten
- Rudolf Poolman, Orthopedisch chirurg en lid Adviescommissie Zorgevaluatie
- Paul Iske, directeur en chief failure officer Instituut voor Brilljante Mislukkingen
- Sjoerd Repping, voorzitter van het Leading the Change programma van de Stichting Zorgevaluatie Nederland

DAGVOORZITTER

Hanna Willems, klinisch geriater en voorzitter Adviescommissie Zorgevaluatie

Workshops

- Uitwerking en uitvoering van zorgevaluatiestudies
- Indienen van onderzoeksvorstellen: knelpunten, tips & tricks
- Drempels en succesfactoren bij het opzetten van een onderzoeksnetwerk
- Shared savings: hoe organiseren we dat?

Kijk voor meer informatie over het programma op www.demedischspecialist.nl/zorgevaluatie

GRAAG VERWELKOMEN WIJ U OP DIT SYMPOSIUM!

Praktijkdilemma

Veelgestelde vragen aan de KNMG Artseninfolijn

Mag ik nabestaanden inzage geven in medisch dossier?

VRAAG

'Vanochtend werd ik gebeld door een vrouw die stelt dat ze de dochter is van een patiënt van mij, meneer Y. Hij is vorige week overleden aan de gevolgen van longkanker. De vrouw wil inzage in zijn medisch dossier. Ik heb mijn patiënt nooit horen spreken over deze vrouw en haar naam ontbreekt ook op de rouwadvertentie. De vrouw zegt dat ze kan bewijzen dat ze zijn dochter is en dat zij door de rest van de familie nooit is geïnformeerd over de ziekte van haar vader. Moet ik haar inzage geven in het medisch dossier?'



ADVIES

De hoofdregel is dat artsen aan derden geen inzage geven in het medisch dossier van een overledene. Het beroepsgeheim 'reikt over het graf heen'. Nabestaanden kunnen de arts niet van zijn geheimhoudingsverplichting ontslaan. Dat geldt al helemaal zolang niet duidelijk is of u te maken heeft met een kind of andere nabestaande. Natuurlijk mag een arts het overlijden van een persoon wel bevestigen aan een naaste.

UITZONDERINGEN

Omdat deze regel ongewenste consequenties kan hebben, zijn daarop drie uitzonderingen mogelijk:

- Als er een wettelijk voorschrift geldt dat tot gegevensverstrekking verplicht. Een voorbeeld hiervan is de overlijdensverklaring op grond van de Wet op de lijkbezorging.
- Als de arts concrete aanwijzingen heeft om aan te nemen dat de overledene, als hij nog in leven was geweest, toestemming voor gegevensverstrekking zou hebben gegeven. De wil van de overledene moet als het ware worden gereconstrueerd. Instemming met inzage is bijvoorbeeld aannemelijk bij onduidelijkheden over de ingreep of behandeling of bij erfelijk bepaalde afwijkingen. Daarbij spelen factoren een rol als: Wie doet het verzoek? Hoe was de verhouding tussen de verzoeker en de overledene? Hoe privacygevoelig zijn de gegevens? Welk doel is met de gegevensverstrekking gediend? Dat derden, bijvoorbeeld nabestaanden, belang hebben bij gegevensverstrekking geeft de arts als zodanig onvoldoende aanwijzing om de toestemming van de overledene te veronderstellen.
- Als de arts toestemming niet kan veronderstellen, maar toch concrete aanwijzingen heeft dat er belangen op het spel staan die zó zwaarwegend zijn, dat het belang van geheimhouding daarvoor moet wijken (conflict van plichten). Financiële en/

of emotionele belangen van nabestaanden (rouwverwerking en geschillen rond de erfenis) zijn volgens vaste rechtspraak doorgaans onvoldoende zwaarwegend om het geheim van de overledene opzij te zetten. Vragen over erfelijke aandoeningen kunnen dat wel zijn.

In deze casus mag de arts niet uitgaan van veronderstelde toestemming voor inzage; uit niets blijkt dat de overledene dit had gewild.

ANDERE ARTS

De arts kan, als hij instemming met inzage veronderstelt, ook aan de nabestaanden voorstellen om gezamenlijk een arts aan te wijzen die namens de nabestaanden in het dossier kijkt. Zo kan de inbreuk op de geheimhoudingsplicht worden beperkt, terwijl de nabestaanden toch antwoord krijgen op hun vraag.

INZAGE VERZEKERINGSMAATSCHAPPIJ

Met de (levens)verzekeringsmaatschappijen zijn overigens strikte afspraken gemaakt over het afgeven van een verklaring omtrent de doodsoorzaak. Deze zijn voor wat betreft het natuurlijk overlijden te vinden in hoofdstuk 5.4 van de Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens: 'De Vrede van Tilburg (1910)'. Bij een niet-natuurlijke dood dient de medisch adviseur van de (levens)verzekeraar zich voor informatie te wenden tot de Officier van Justitie.

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 donderdag tussen 9.30 en 16.00 uur telefonisch bereikbaar via 030 282 3322. Op vrijdag alleen voor spoedvragen bereikbaar. Alle praktijkdilemma's vindt u op knmg.nl/praktijkdilemma.

Nieuwe telefoonnummers KNMG

De KNMG heeft vanaf 2 oktober 2017 nieuwe vaste telefoonnummers. Hieronder vindt u onze meest gebruikte algemene nummers, zoals die gelden vanaf 2 oktober.

Let op: dit zijn andere telefoonnummers dan in eerder bericht.

KNMG algemeen:

088 440 42 00

Artseninflijn:

088 440 42 42

Bestuur & Directie:

088 440 42 03

Opleiding & Registratie:

088 440 43 00

Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS):

088 440 43 01

Medisch Contact:

088 440 42 66

De overige telefoonnummers vindt u vanaf 2 oktober op knmg.nl/contact.

Nieuwsbrief CGS en RGS

Binnenkort verschijnt de derde kwartaalnieuwsbrief van het College Geneeskundige Specialismen (CGS) en de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS). De nieuwsbrief biedt een overzicht van de activiteiten van het CGS (regelgeving) en de RGS (uitvoering en toezicht).

Wilt u op de hoogte blijven van relevante ontwikkelingen in de regelgeving voor geneeskundige specialismen, profielen en geneeskundige vervolgoopleidingen en het toezicht daarop? Meld u dan aan voor deze nieuwsbrief via knmg.nl/nieuwsbrief. *knmg*

COLLEGE
GENEESKUNDIGE
SPECIALISMEN

knmg

REGISTRATIECOMMISSIE
GENEESKUNDIG
SPECIALISTEN

knmg

Instellingsvisitaties RGS voor opleidingsziekenhuizen van start

De Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) start in het najaar met de eerste Instellingsvisitaties RGS. Zij begint daarbij met de grotere opleidingsziekenhuizen (instellingen met tien of meer opleidingen). Opleidingsziekenhuizen kunnen zich vanaf nu aanmelden voor deze instellingsvisitaties.

Een Instellingsvisitatie RGS richt zich op opleidingsoverstijgende kwaliteitsaspecten; dat deel van de erkenning dat geldt voor alle medisch-specialistische vervolgoopleidingen binnen een opleidingsziekenhuis. Een opleidingsziekenhuis kan vrijwillig deelnemen aan een instellingsvisitatie en daarmee een RGS-certificaat behalen. Met het certificaat kan het opleidingsziekenhuis aantonen dat de Centrale Opleidingscommissie (COC), het Leerhuis en de raad van bestuur, als eindverantwoordelijke, het interne kwaliteitstoezicht goed op orde hebben. Instellingsvisitaties RGS zijn een vervolg op de succesvolle pilot Verticaal Visiteren uit 2015.

Gefaseerde invoering

De invoering van instellingsvisitaties vindt gefaseerd plaats. Na de eerste vier instellingsvisitaties vindt in overleg met alle stakeholders een evaluatie plaats. Waar nodig voert de RGS verbeteringen door.

Modernisering toezicht

Instellingsvisitatie RGS is onderdeel van de modernisering van het toezicht door de RGS op de medisch-specialistische vervolgoopleidingen. Deze nieuwe wijze van visiteren komt tot stand in samenwerking met de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra ziekenhuizen (NFU), de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), de Federatie Medisch Specialisten, De Jonge Specialist (DJS), het College Geneeskundige Specialismen (CGS) en experts uit het veld.

Deelname Instellingsvisitatie RGS

Inschrijving voor deze visitaties verloopt bij voorkeur per Onderwijs en Opleidingsregio (OOR). Inschrijving per regio vergemakkelijkt de toekomstige invoering van regionale opleidingsvisitaties (voorheen 'horizontaal visiteren'). Instellingen kunnen zich aanmelden voor deelname door een e-mail te sturen naar erkenning@fed.knmg.nl of te bellen met mevr. dr. S. Veen, secretaris RGS, kinderarts niet praktiserend, 030 282 3833. 

Meer over Instellingsvisitaties RGS leest u hier: knmg.nl/toezicht

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
M. van Bork, directeur
tel. 030 6868 764
secretariaat@nvvg.nl, nvvg.nl



Verenso
Vereniging van specialisten
ouderengeneeskunde
N.M. Nieuwenhuizen, voorzitter en
interim directeur
tel. 030 2271 910
info@verenso.nl, verenso.nl

