

Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

Levenslang arbeids-geneeskundig dossier?

Werknemer: 'Mijn huisarts weet niet of ik werk en waar ik werk, terwijl ik hem al 20 jaar op gezette tijden consulteer.'

Bedrijfsarts: 'Formeel mag ik de medische gegevens van een werknemer die ik zelf heb geregistreerd niet aan mezelf doorgeven als deze werknemer voor een andere werkgever gaat werken.'

Werknemer: 'Ik heb 18 jaar geleden een ongeval gehad met giftige stoffen bij een eerdere werkgever, maar niemand weet meer hoe en waar die medische gegevens zijn.'

Huisarts: 'Het zou best handig zijn als labwaarden van die brandweerkeuringen automatisch in mijn HIS terecht zouden komen.'

U voelt 'm al aankomen: integrale zorg is hot, maar we kennen in Nederland geen persoonsgebonden medisch dossier waarin zowel de gegevens van de curatieve sector als de arbeidsgeneeskundige gegevens worden opgeslagen. Denk bij dit laatste aan gegevens van preventief onderzoek, vaccinaties, arbeidsgelateerde gezondheidsproblemen, gegevens over beroepsziektes en arbeidsomstandigheden met mogelijke langetermijneffecten (straling, belasting, besmetting) en ten slotte gegevens rondom ziektegerelateerd arbeidsverzuim.

Mensen hebben daarentegen maar één gezondheid, geen aparte voor hun werk en voor hun privéleven.

De stand van zaken voor wat betreft bedrijfs-geneeskundige dossiervorming maakt de stap naar integrale dossiers niet makkelijker. Er is geen levenslang arbeidsgeneeskundig dossier. Arbeidsgeneeskundige gegevens over een persoon/werknemer worden 'afgesloten' bij wisseling van baan. Deze gegevens worden niet automatisch toegevoegd aan het medisch

dossier van bijvoorbeeld de huisarts. De wetgever verbiedt, zeer terecht, de uitwisseling van medische gegevens zonder toestemming van de betrokkene. Maar er is tot dusver ook geen mechanisme waardoor, mét toestemming van de betrokkene en rekening houdend met de geldende privacywetgeving, relevante medische gegevens worden gekoppeld in het belang van gezondheid en duurzame inzetbaarheid van die persoon. Dit staat in schril contrast tot de roep om meer integrale zorg, continuïteit van zorg, beter op de persoon toegespitste preventieve interventies en meer aandacht voor langetermijneffecten van arbeidsomstandigheden op de gezondheid. Rondom het door de overheid gelanceerde Nationaal Programma Preventie staat het bol van dergelijke geluiden. Door de medische gegevens over een persoon met diens toestemming bij elkaar te brengen zouden preventie-idealen een stap dichterbij komen.

De overheid beraadt zich over tal van aspecten van de arbeidsgelateerde zorg. Zij startte een haalbaarheidsonderzoek naar dit thema, maar staakte dat recentelijk ook weer in afwachting van het SER-advies. Toch is een levenslang arbeidsgeneeskundig dossier mogelijk: bij afsluiting van een arbeidsgeneeskundig dossier door verandering van werkgever worden de relevante medische gegevens na goedkeuring van betrokkene opgenomen als separaat onderdeel in het centrale EPD, het HIS bij de huisarts, óf de betrokkene beheert de gegevens zelf. De bedrijfsarts bij een volgende werkgever kan zo met toestemming van betrokkene weer gebruikmaken van de gegevens. Logistiek nog een hele uitdaging, maar wel een concreet uitvoerbaar plan waar wij ons als NVAB zeker sterk voor zullen maken!

“

JURRIAAN PENDERS



Iedereen
heeft
maar één
gezondheid



Jurriaan Penders
voorzitter NVAB



LOUIS VERSCHOOR



‘Lever
enthousiaste
toptalenten
af voor de
gezondheids-
zorg’

Louis Verschoor
secretaris Registratiecommissie
Geneeskundig Specialisten (RGS)

COLUMN

Toptalent moet je coachen

Aiossen en opleiders leven in een bijzondere tijd. Het College Geneeskundig Specialismen (CGS) heeft de moed gehad om de consequenties van competentiegericht opleiden onder ogen te zien. Dit blijkt uit het loslaten van de vaste opleidingsduur in jaren. De opleidingsduur wordt nu afhankelijk van de snelheid waarmee de aios zijn competenties ontwikkelt.

Niet alleen het college sprong in het diepe, ook de regering heeft haar koers gewijzigd. In het onderwijs moet meer aandacht komen voor de excellente leerling. De regering heeft haar zeis opgeborgen: eindelijk blijft je hoofd op zijn plaats zitten als je boven het maaiveld uitsteekt.

Staatssecretaris Dekker: ‘in de structuur van het onderwijs ontbreekt het aan mogelijkheden om flexibel in te spelen op wat toptalenten nodig hebben’. Dan loopt het CGS duidelijk een stap voor, want zij voerden al vijf jaar geleden het competentiegericht opleiden in. En dit jaar volgt de flexibilisering van de opleiding. Dit betekent dat niet meer de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) bepaalt op grond van enkele vaste regels of u bij de start van de opleiding in aanmerking komt voor een verkorting van de opleidingsduur. Maar de opleider bepaalt voortaan aan het begin en tijdens de opleiding op basis van aantoonbaar door de aios verworven competenties de inhoud en duur van de opleiding. Dit legt de opleider vast en is terug te vinden in het portfolio van de aios. De RGS stelt aan het einde van de opleiding op basis van deze informatie vast of het certificaat kan worden afgegeven.

Fantastisch toch? In plaats van dat de aios de ‘vrijgekomen tijd’ gebruikt voor extra verbre-

ding en verdieping zoals Dekker wil in het onderwijs, is de aios sneller opgeleid. Die verbreding en verdieping komt vanzelf. De professional blijft immers een leven lang leren. Voor de opleider is het ook goed: competenties komen nog meer centraal te staan en wat is uitdagender dan een toptalent coachen?

Of hebben opleiders toch een probleem met flexibel opleiden? Als professional hebben zij een vak gekozen, omdat zij het leuk vinden. Het komt nog wel eens voor dat opleiders naar mate ze langer in het vak zitten, het vak niet alleen leuk maar ook steeds belangrijker gaan vinden. Dat kan een belemmering vormen bij flexibel opleiden. ‘Mijn vak – mijn onderdeel – is niet in kortere tijd te leren’. Zo kan ik nog wel een paar beren op de weg verzinnen. Beter is je richten op het einddoel: enthousiaste (top-)talenten afleveren voor de gezondheidszorg.

Coaching heeft zijn prijs. Wat blijft knagen is dan te moeten vaststellen dat Dekker tientallen miljoenen in het vooruitzicht stelt en bij Schippers honderden miljoenen moeten worden ingeleverd. *knmg*

De columns op deze pagina zijn geschreven op persoonlijke titel.

Reageren kan op knmg.nl/columns.

Overleg Cao Jeugdzorg moeizaam

Al zo'n vier maanden geleden hervatten werkgevers en de werknemersorganisaties, waaronder LAD/FBZ, het overleg voor een nieuwe Cao Jeugdzorg. Zes onderhandelingsrondes later is er nog steeds geen zicht op die cao. Het verschil van mening gaat vooral over salaris en wachtgeld.

Het eerste overleg met Jeugdzorg Nederland startte zelfs al in februari 2013. Vanwege de enorme kloof tussen de voorstellen van werkgevers en werknemersorganisaties werd dat overleg opgeschort. De cao werd toen ongewijzigd met een jaar verlengd.

Salaris en wachtgeld


Wat betreft het salaris vinden de werknemersorganisaties dat over zowel 2013 als 2014 sprake moet zijn van koopkrachtbehoud. LAD/FBZ en de collega's hebben onder meer ingezet op een salarisverhoging van in totaal 3 procent. De werkgevers bieden over 2014 0,5 procent structurele verhoging en eenmalig nog eens een 0,5 procent ter compensatie voor 2013. Verder wil de werkgever de wachtgeldregeling versoberen en van de twee regelingen die er nu zijn, één maken. De werknemersorganisaties vinden dat medewerkers bij ontslag een fatsoenlijke wachtgeldregeling moeten ontvangen als aanvulling op de ww-uitkering. Het zijn immers turbulente tijden in de jeugdzorg, waardoor helaas ook in deze sector werknemers hun baan verliezen. Juist nu die nodig is, moet de wachtgeldregeling overeind blijven. De werknemersorganisaties hebben voorgesteld beide regelingen ongemoeid te laten.

mersorganisaties vinden dat medewerkers bij ontslag een fatsoenlijke wachtgeldregeling moeten ontvangen als aanvulling op de ww-uitkering. Het zijn immers turbulente tijden in de jeugdzorg, waardoor helaas ook in deze sector werknemers hun baan verliezen. Juist nu die nodig is, moet de wachtgeldregeling overeind blijven. De werknemersorganisaties hebben voorgesteld beide regelingen ongemoeid te laten.

Overleg muurvast

De werknemersorganisaties betreuren dat het overleg muurvast lijkt te zitten en er weinig mogelijkheden worden geboden om uit deze impasse te komen. Zij hebben hun leden geïnformeerd. Er staat nog wel een afspraak in de agenda's voor dinsdag 22 april. Misschien werkt het paasverlof louterend voor de onderhandelaars?

Cao Gehandicaptenzorg

De LAD-leden die in de gehandicaptenzorg werken, hebben in overgrote meerderheid ingestemd met het onderhandelaarsakkoord voor hun sector (MC 11/2014: 563). Het bestuur kan nu overgaan tot ondertekening van de cao. 

LAD's cao-agenda

14 april	Aios ouderengeneeskunde
16 april	Ziekenhuizen
22 april	Jeugdzorg
24 april	AMS

Kijk ook voor de voortgang van deze cao-onderhandelingen op lad.nl.

Noteer a.u.b. alvast in uw agenda:
donderdagavond 15 mei 2014, in Domus Medica.

Extra Ledenvergadering LAD:
i.v.m. overdracht voorzitterschap en nieuwe verenigingsstructuur.

9 oktober 2014
KNMG-symposium

*Welke juridische
regels zijn belangrijk
voor uw praktijk?*

Informatie en aanmelden
www.knmg.nl/symposium/arts-en-recht

knmg
voor verantwoorde
medische zorg

Arts  recht
Actualiteiten 2014



Werk aan uw carrière!

Volg trainingen en workshops van het KNMG Loopbaanbureau

Het KNMG Loopbaanbureau staat voor de juiste arts op de juiste plaats. Iedere geneeskundestudent of arts heeft vragen rondom loopbaan en carrière. Hoe kom ik in aanmerking voor die felbegeerde opleidingsplaats? Hoe pak ik een carrièreswitch aan? Welke competentie kan, wil of moet ik verder ontwikkelen? Hoe blijf ik als ervaren professional fit en energiek in mijn werk? Onze workshops en trainingen helpen bij het zoeken naar antwoorden op deze vragen.

Workshop

Structuur van een wetenschappelijke publicatie



In deze tweede module van de leergang staan opbouw en inhoud van de publicatie centraal. We kijken naar het keuzeproces van de inhoudelijke onderdelen: hoe bepaalt u wat u wel en wat u niet opneemt? Vervolgens leert u hoe u een goede verhaallijn opbouwt. Er is aandacht voor zowel het ontwerp van de inleiding als voor de beschrijving van de methode en de materialen en de weergave van statistische uitkomsten en analyses. De argumentatieve opbouw van de discussie wordt inzichtelijk gemaakt door het gebruik van een waaierschema. Ten slotte oefent u in het schrijven van heldere alinea's, het expliciet maken van verbanden en het gebruik van kernzinnen.

Datum 16 april

Masterclass

Solliciteren na afronding van uw specialisatie 2014



'Solliciteren na afronding van uw specialisatie' gaat uitgebreid in op de do's-and-don'ts bij het verkrijgen van een passende baan binnen een vakgroep of maatschap. In de praktijk blijkt vaak dat AIOS pas over de volgende stap in hun

carrière gaan nadenken als zij hun specialisatie voltooid hebben. Vaak beslist het toeval dan waar zij terechtkomen. Om meer greep te krijgen op de eigen toekomst is het echter verstandig om tijdig diverse maatregelen te nemen en planmatig een gewenste situatie na te streven. Diverse vaardigheden zijn vervolgens vereist om zonder struikelingen dit traject af te ronden zoals netwerken, gesprekken voeren en onderhandelen. In deze workshop wordt een overzicht gegeven van de belangrijkste aandachtspunten bij dit traject.

Datum 22 mei

Workshop

Voluit werken én leven



Deze workshop is bedoeld voor vrouwelijke artsen (in opleiding) die bij het combineren van werken en zorgen willen vasthouden aan de drive en dromen waarmee ze destijds aan hun studie geneeskunde begonnen: mensen helpen en beter maken, goed worden in hun vak, een bijdrage aan de maatschappij leveren. Die ambities kunnen door alle drukte langzaam uit beeld verdwijnen of soms zwaarder gaan vallen, zeker als u deze combineert met een (jong) gezin en/of als uw partner ook een stevige baan heeft. Deze workshop biedt handvatten bij het maken van keuzes die werkelijk

bij u passen en laat zien hoe u uw eigen professionele en persoonlijke ambities ten volle kunt benutten en waarmaken. U gaat naar huis met de belangrijkste bouwstenen voor een eigen plan om voluit te werken én te leven.

Datum 23 mei

Workshop

Academische woordkeuze en zinsopbouw



Deze training is geheel gewijd aan stijl en formuleringskwesties. Welke woordkeuze is gepast in een academische stijl? We besteden daarbij aandacht aan zowel Nederlandstalige als Engelstalige stijlkenmerken. Typische grammaticale constructies zoals de lijdende vorm en de naamwoordstijl worden uitgelegd en het gebruik ervan toegelicht. U oefent in het toepassen van deze constructies. Deze workshop bevat veel herschrijf-oefeningen. Neem een A4'tje van eigen hand mee en ontvang feedback van de trainer. Op het programma staan ook overtuigingskracht, de tijden van het werkwoord, citeren en refereren. De workshop maakt deel uit de leergang 'Wetenschappelijk schrijven'.

Datum 4 juni

Accreditatie 3 punten

Kadertraining

Voor (arts)bestuurders



Er worden steeds meer eisen gesteld aan verenigingen, waardoor ook het besturen van een vereniging steeds complexer wordt. Daarom leert u tijdens deze training vaardigheden die bij iedere bestuurlijke functie in de vereniging van pas kunnen komen. U krijgt bijvoorbeeld advies over welke rol u inneemt bij een overleg, hoe goed u kunt samenwerken en wat de voor u meest geschikte onderhandelposities zijn. Na het volgen van deze cursus krijgen bestuurders de kans om hun bestuursfunctie op een meer uitdagende manier in te vullen.

Datum 19 en 20 juni

Coaching

Voor het aanbod van coaching werkt het KNMG Loopbaanbureau samen met het Carrièrecentrum voor Artsen (CCVA). Kijk voor meer informatie op www.carrierecentrumvoorartsen.nl



Het KNMG Loopbaanbureau

biedt geaccrediteerde workshops en trainingen voor basisartsen, aiossen, specialisten. Kijk voor meer informatie, locaties en aanmelding op knmg.nl/loopbaanbureau of loopbaanbureau@fed.knmg.nl.



LHV krijgt garanties voor basishuisartsenzorg

Er wordt in de toekomst niet gekort op de basiszorg als er meer geld naar ketenzorg gaat. Tijdens het bestuurlijk overleg over de nieuwe bekostiging op 31 maart gaf het ministerie van VWS ook voor de LHV noodzakelijke garanties voor een zorgvuldige en verantwoorde overgang naar het nieuwe bekostigingsmodel. De LHV is tevreden over deze volgende stap in de richting van de nieuwe bekostiging voor de huisartsenzorg.

Vanaf 1 januari 2015 wordt de bekostiging van huisartsenzorg op een andere leest geschoeid. Er worden drie segmenten in het leven geroepen. Segment 1 staat voor de basis huisartsgeneeskundige zorg. In segment 2 worden de multidisciplinaire ketens ondergebracht. En vanuit segment 3 vindt de bekostiging plaats van innovaties/vernieuwing en specifieke prestaties. Het is de LHV er veel aan gelegen dat segment 1 (de basiszorg dus) nooit budgettair in het gedrang komt. In het bestuurlijk overleg werd toegezegd dat wanneer in de andere twee segmenten - programmatische (keten)zorg, innovatie en vernieuwing- de budgetten overschreden worden, dat niet ten koste gaat van het budget voor de reguliere huisartsenzorg.

Garanties

Bovendien is overeengekomen dat in de aanwijzing aan de NZa wordt opgenomen dat de systeemwijziging per 1 januari niet mag leiden tot grote schokeffecten op praktijkniveau. De verzekeraars hebben daarvoor een garantie afgegeven. Daarnaast heeft VWS nogmaals bevestigd dat de overgang naar het nieuwe bekostigingssysteem gefaseerd plaatsvindt. Er wordt tot en met mei de tijd genomen om een aantal onderdelen van de bekostiging concreet uit te werken. Bijvoorbeeld hoe de M&I's in de nieuwe bekostiging worden ondergebracht, hoe de modules voor resultaatbeloning in segment 3 eruit gaan zien en hoe de praktijkondersteuner somatiek gefinancierd wordt. Die concrete uitwerking is essentieel om in 2015 de eerste gecontroleerde stappen te kunnen zetten richting de nieuwe bekostiging.

De noodklok

In het zorgakkoord 2014-2017 werd een nieuwe bekostigingssystematiek afgesproken. Kern hiervan vormt de verdeling in 3 segmenten. De LHV-ledenraad ging in september 2013 vrijwel unaniem akkoord. In december 2013 kwam de NZa vervolgens volgens afspraak met een conceptadvies over de precieze invulling van de nieuwe bekostiging. Dat conceptadvies mondde na consultatie van de diverse betrokken partijen uit in het definitieve advies van de NZa, dat eind februari 2014 kwam. Dit advies leidde ertoe dat de LHV driemaal achtereenvolgens de noodklok luidde: eerst mondeling, toen in een gezamenlijke brief met andere zorgkoepels en 27 maart in een brief namens de LHV alleen. In deze brief noemde de LHV het niet verantwoord om een volgende stap te zetten op weg naar een nieuwe bekostiging, vanwege de onzekerheden en het ontbreken van de precieze uitwerking. Het overleg van afgelopen maandag heeft toezeggingen van de andere convenantspartijen opgeleverd die een voortgang alsnog mogelijk maken. LHV

Reminder reden van voorschrijven

Sinds 1 augustus 2013 hebben artsen en andere voorschrijvers de wettelijke plicht om bij 23 geneesmiddelen de reden van voorschrijven op het recept te vermelden.



Dit zijn geneesmiddelen waarbij de apotheker vanwege medicatieveiligheid moet controleren of de dosering klopt. Ook zijn voorschrijvers verplicht om een afwijkende nierfunctie actief door te geven aan de apotheker.

Wat kunt u doen?

Bepaal zelf welke van de 23 geneesmiddelen in uw praktijk veel voorgeschreven worden. Bij deze geneesmiddelen bent u verplicht om de reden van voorschrijven aan de apotheker te communiceren. Als uw informatiesysteem dat niet elektronisch kan doorgeven bent u verplicht om dat op een andere wijze te communiceren. Een andere mogelijkheid is om bij de leverancier van het systeem waarmee u kunt voorschrijven aan te dringen op spoedige implementatie van de vereiste functies, zodat het elektronisch doorgeven van reden van voorschrijven en nierfunctie mogelijk wordt.

knmg

Meer weten?

Achtergrondinformatie, veel gestelde vragen en een overzicht van de 23 geneesmiddelen waarvoor de regeling geldt, vindt u op de KNMG-website in het webdossier 'Reden voorschrijven recept & uitwisseling labwaarden'. Daar staat per geneesmiddel ook een overzicht van de 'reden van voorschrijven' zoals u dat op het recept kunt vermelden.

Of scan voor een directe link naar het webdossier de QR-code met uw mobiele telefoon.



Federatie KNMG
Koninklijke Nederlandse
Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
R.J. van der Gaag, voorzitter
F.C. Raasveldt, algemeen directeur
L. Wigersma, algemeen directeur
Mercatorlaan 1200, 3528 BL Utrecht
Postbus 20051, 3502 LB Utrecht
tel. 030 2823 800, info@fed.knmg.nl, knmg.nl



**FEDERATIEPARTNERS
KAMG**
Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid
mw. F.P. Koning-van den Berg van Saparoea, voorzitter
R. Duzijn, directeur
tel. 030 3033 662
bureau@kamg.nl, kamg.nl



LAD
Landelijke vereniging van
Artsen in Dienstverband
J.G. van Enk, voorzitter
C. van den Brekel, directeur
tel. 030 6702 702
bureau@lad.nl
lad.nl



LHV
Landelijke Huisartsen
Vereniging
S.R.A. van Eijck, voorzitter
L. Hennink, 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
W.A. Faas, voorzitter
mw. C.F.M. Woldberg, directeur
tel. 030 6868 764
secretariaat@nvvg.nl
nvvg.nl



OMS
Orde van Medisch
Specialisten
F.H.G. de Grave, algemeen voorzitter
B.J. Heesen, directeur
tel. 030 2823 650
secre@orde.nl
orde.nl



VerenSo
Specialisten in
ouderengeneeskunde
mw. N.M. Nieuwenhuizen, voorzitter
F.J. Roos, directeur
tel. 030 2823 481
info@verenso.nl
verenso.nl

