



voorzitterscolumn

De universitair medisch specialist verdient beter

Federatie KNMG

Koninklijke Nederlandsche
Maatschappij tot bevordering
der Geneeskunst

A.C. Nieuwenhuijzen Kruseman,
voorzitter
W.P. Rijksen, algemeen directeur

Mercatorlaan 1200, 3528 BL Utrecht
Postbus 20051, 3502 LB Utrecht
tel. 030 2823 800
fax 030 2823 326
info@fed.knmg.nl
www.knmg.nl

Federatiepartners

KAMG

Koepel Artsen Maatschappij en
Gezondheid

F.P. Koning-van den Berg van Saparoea,
voorzitter
R. Duzijn, directeur
tel. 030 6868 772
kamg@cantrijn.nl
www.kamg.nl

LAD

Landelijke vereniging van
Artsen in Dienstverband

J.G. van Enk, voorzitter
mw. C. van den Brekel, directeur
tel. 030 6702 702
bureau@lad-info.nl
www.artsennet.nl/lad

LHV

Landelijke Huisartsen Vereniging

S.R.A. van Eijck, voorzitter
L. Hennink, algemeen directeur
tel. 030 2823 723
lhv@lhv.nl
www.lhv.nl

NVAB

Nederlandse Vereniging voor Arbeids-
en Bedrijfsgeneeskunde

P.E. Rodenburg, voorzitter
C. van Vliet, directeur
tel. 040 2481 322
nvab@planet.nl
www.nvab-online.nl

NVVG

Nederlandse Vereniging voor
Verzekeringsgeneeskunde

H.J. Hullen, voorzitter
mw. C.F.M. Woldberg, directeur
tel. 030 6868 764
secretariaat@nvvg.nl
www.nvvg.nl

OMS

Orde van Medisch Specialisten

F.H.G. de Grave, algemeen voorzitter
B.J. Heesen, directeur
tel. 030 2823 650
secr@orde.nl
www.orde.nl

Verenso

Specialisten in ouderengeneeskunde

mw. G.M. Draijer, voorzitter
F.J. Roos, directeur
tel. 030 2823 481
info@verenso.nl
www.verenso.nl

Na veel discussie over de honorering van de specialist in de perifere ziekenhuizen, lijkt het alsof een andere groep medisch specialisten het gespreksonderwerp wordt: de universitair medisch specialist. Deze specialist, die veelal meer doet dan de gewone medische routine, die vaak de gecompliceerde gevallen behandelt en die mede zorgt voor innovatie in de zorg, moet volgens de UMC's worden gekort op het inkomen.

De universitair medisch specialist doet aan onderwijs, onderzoek en gezondheidszorg. Veelal vanuit pure gedrevenheid heeft hij ervoor gekozen om niet alleen met patiëntenzorg, maar ook met research bezig te zijn, juist om iets verder te gaan dan louter de geneeskundige behandeling. Bovendien verwijzen perifere ziekenhuizen veelal complexe gevallen naar deze specialist. Voor deze patiënten is meer tijd, energie, ondersteuning en ervaring nodig dan gemiddeld. Universitair medische centra mogen zich dan ook topreferente centra noemen. En topreferente zorg vereist een infrastructuur waarbinnen veel disciplines op het hoogste deskundigheidsniveau samenwerken aan patiëntenzorg, gekoppeld aan fundamenteel patiëntgericht onderzoek.

Toch probeert de overheid nu juist de universitair medische centra te korten. De UMC's wentelen deze kortingen op hun beurt af op het inkomen van de medewerkers, onder wie de universitair medisch specialisten. De Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) stelt voor dat de universitair medisch specialisten 's avonds en in het weekend geen toelage meer ontvangen. De UMC's menen dat de kredietcrisis en de kortingen van de overheid hen daartoe dwingen. Maar het doel van de overheidsbezuiniging is efficiency. Dit zou ertoe moeten leiden dat de omvang van het management niet verder toeneemt en dat er meer rendement wordt gehaald. Maar waarom valt het korten op het inkomen van de medewerkers in de UMC's onder deze efficiëncyslag?

Het is jammer dat de overheid en de bestuurders van de ziekenhuizen niet met elkaar overleggen over elkaars problemen. De Orde van Medisch Specialisten (OMS) is in ieder geval bereid met de NFU naar oplossingen te kijken en waar mogelijk gezamenlijk op te trekken

richting de overheid. Maar de OMS wil ook dat de universitair medisch specialist zijn werk kan doen, namelijk patiënten helpen. De specialist moet niet worden gestoord door een cirkelzaag die zijn inkomen coupeert. De gevolgen zijn voorspelbaar: jonge, getalenteerde specialisten kiezen voor de periferie, waar een adequaat salaris is gegarandeerd. De universitaire topcentra zullen het dan moeten doen met minder devote en getalenteerde medisch specialisten. Hierdoor ontstaat een ziekenhuis dat geen topreferente zorg meer aankan en uiteindelijk is de patiënt de dupe.

Het inkomen wordt met een cirkelzaag gecoupeerd

Ik verwacht dat de druk die nu in UMC's ontstaat ertoe zal leiden dat de UMC's hun afbraakvoorstellen intrekken. Bestuurders moeten inzien dat de universitair medisch specialist uniek is opgeleid en ontwikkeld. Deze verdient eerder een inkomensverbetering dan een korting. Ik hoop dat als deze column is geplaatst, het gezond verstand heeft gezegevierd en dat alle inspanningen hebben geleid tot behoud van onze rechten en respect voor de universitair medisch specialist.



beeld: De Beeldredactie, Erik van 't Woud

KNMG en Federatiepartners

Algemene vragen?

030 2823 911
info@fed.knmg.nl
www.knmg.nl

Bankrekeningnummer

ABN Amro 45 64 48 969

Bel de KNMG Artseninfolijn

tel. 030 2823 322 over

- juridische en medisch-ethische onderwerpen
 - inhoudelijke informatie over beleids-terreinen van de KNMG
 - loopbaanvragen
 - lidmaatschap, wijzigingen in persoonlijke gegevens
- artseninfolijn@fed.knmg.nl
www.knmg.nl/artseninfolijn

Loopbaanbureau

www.knmg.nl/loopbaanbureau
tel. 030 2823 322

Vragen over districten

tel. 030 2823 866

Vragen over studentenzaken

tel. 030 2823 399

Persvragen? Tel. 030 2823 872

communicatie@fed.knmg.nl

Bibliotheek en documentatieservice

tel. 030 2823 370, fax 030 2823 326,
bibliotheek@fed.knmg.nl

KNMG Opleiding en Registratie

tel. 030 2823 398
F.C. Raasveldt, directeur

CGS

College Geneeskundige Specialismen
tel. 030 2823 281
mw. mr. V.J. Schelfhout-van Deventer,
secretaris

HVRC

Huisarts, Verpleeghuisarts en arts voor
verstandelijk gehandicapten Registratie
Commissie
J. Stolk, secretaris

MSRC

Medisch Specialisten Registratie
Commissie
dr. P. Blok, dr. R. Braams en
dr. L. Verschoor, secretarissen

SGRC

Sociaal-Geneskundigen Registratie
Commissie
mw. mr. P.A. Hadders, secretaris

Bureau MSRC/HVRC/SGRC

tel. 030 2823 833
mw. D. Hennevelt-Wolters, bureauhoofd

Vragen over:

- opleiding: tel. 030 2823 905
- eerste registratie: tel. 030 2823 903
- herregistratie: tel. 030 2823 906
- erkenningen: tel. 030 2823 904
- buitenlands gediplomeerden:
tel. 030 2823 389

Vragen over arbeidsvoorwaarden?

LAD, tel. 030 6702 701 / 6702 702 /
6702 704 op werkdagen tussen 9.30
en 12.30 uur.

Serviceverlening Werkgelegenheid Geneeskundigen

Serviceverlening Werkgelegenheid
Geneeskundigen Arts en Werk,
tel. 030 6702 750 of info@swg.nl;
www.swg.nl

Bevoegd mits bekwaam; achterhaald of nog actueel?

Recentelijk stond in MC (MC 10/2011: 576) een bericht over een Duitse kaakchirurg die af en toe ook borstoperaties uitvoerde. Dat moest kunnen, zo vond hij, want die handelingen waren veel minder moeilijk dan de kaakchirurgische ingrepen die hij ook verrichtte. Met andere woorden: hij vond zich bekwaam om borstoperaties uit te voeren omdat hij ook bekwaam was om complexere operaties te verrichten.

De Duitse tuchtrechter legde de kaakchirurg een geldboete op. Hij mocht namelijk geen handelingen verrichten buiten zijn specialisme. Dit zou blijken uit de 'Berufsordnung für Ärzte'. De hoogste Duitse rechter, het Bundesverfassungsgericht, was echter milder voor de kaakchirurg en meende dat de geldboete niet opgelegd had mogen worden. De hoofdregel is weliswaar dat een arts slechts bekwaam is op zijn eigen vakgebied, maar daarop moeten uitzonderingen gemaakt kunnen worden, aldus het constitutionele hof. Door het opleggen van een geldboete werd deze arts in zijn professionele vrijheid aangetast. Een bijzondere uitspraak die ook voor de Nederlandse situatie actueel is. Drie Nederlandse uitspraken: Een tandarts die gespecialiseerd was in 'cranio-mandibulaire disfunctie' zou tijdens een behandeling de borsten van zijn patiënt hebben betast.¹ De rechtbank oordeelt dat dit een (medische) palpatie betrof naar aanleiding van de klachten van de patiënt. Hoe vreemd het ook moge lijken, deze betreffende palpatie viel dus kennelijk binnen het specifieke deskundigheidsgebied van de tandarts. Hij werd in ieder geval vrijgesproken van ontucht. Een huisarts die ooglidcorrecties verrichtte kwam recentelijk nog goed weg bij het tuchtcollege.² Het college vond het aannemelijk dat de huisarts voldoende ervaring en vaardigheden had om bekwaam geacht te worden ooglidcorrecties uit te voeren. De laatste zaak die ik wil noemen, gaat over een gynaecoloog die zich ook had toegeleid op cosmetische ingrepen, zoals borstvergrotingen en buikcorrecties. Hij werd doorgehaald omdat er aan zijn praktijkvoering veel mankeerde.³ Over de vraag of de gynaecoloog cosmetische ingrepen mocht verrichten, oordeelde het college – anders dan de Duitse tuchtrechter in de zaak van de kaakchirurg – dat een gynaecoloog bevoegd

is, en bekwaam kan zijn om de cosmetische operaties te verrichten. Zolang hij zichzelf maar bekwaam acht, mag een gynaecoloog dus borstoperaties verrichten. Hij mag zich alleen geen (borst)chirurg noemen, dat zou de patiënten op het verkeerde been zetten!

Deze zaken raken aan de vraag of de systematiek van de Wet BIG nog wel geschikt is nu artsen steeds verder gespecialiseerd zijn. Is het niet vreemd dat een gynaecoloog bevoegd is (mits bekwaam) om operaties te verrichten die zo op het eerste gezicht niet op zijn deskundigheidsgebied liggen? Het uitgangspunt van de Wet BIG – 'bevoegd mits bekwaam' – legt in dit verband een grote verantwoordelijkheid op de beroepsgroep. Misbruik daarvan treft het vertrouwen in de geneeskundige stand als geheel. Hoewel het in het algemeen goed gaat, is het toch de vraag of er niet meer helderheid moet komen over de bevoegdheden van een specialist. Bijvoorbeeld een wettelijke verankering dat je als specialist in beginsel niet geacht wordt bekwaam te zijn – en daarmee evenmin bevoegd bent – handelingen van een ander specialisme te verrichten. Een zelfde lijn dus als in de uitspraak in de zaak van de Duitse kaakchirurg. De hoofdregel is dan dat je bevoegdheid tot het verrichten van specialistische handelingen zich beperkt tot je eigen deskundigheidsgebied, maar dat hierop uitzonderingen mogelijk zijn. Het is vervolgens de vraag wanneer een specialist zich dan op de uitzondering mag beroepen. Mijns inziens zou de arts vooraf moeten aantonen dat hij zich bekwaamd heeft op het betreffende gebied en pas na bijvoorbeeld een toelating door het andere specialisme de betreffende verrichting mag doen. Dit sluit aan bij de regel 'bevoegd mits bekwaam', waarbij die bekwaamheid bij andersoortige handelingen niet klakkeloos wordt aangenomen. §

Diederik van Meersbergen, juridisch adviseur KNMG

Correspondentie: d.van.meersbergen@fed.knmg.nl

Noten

1. Rechtbank Arnhem, 4 januari 2011, MC 5/2011: 293-5.
2. Regionaal Tuchtcollege 's-Gravenhage, 31 augustus 2010, www.tuchtcollege-gezondheidszorg.nl.
3. Regionaal Tuchtcollege 's-Gravenhage, 11 mei 2010, www.tuchtcollege-gezondheidszorg.nl.

Tentoonstelling in de Domus

Mevrouw Joanna Schopman-Geurts van Kessel exposeert namens Pincet en Penseel in het restaurant van Domus Medica tot medio mei 2011. U bent van harte welkom de tentoonstelling te bezoeken!

Na haar studie geneeskunde is mevrouw Schopman werkzaam geweest bij de afdeling Epidemiologie in Utrecht, bij het Nationale Ziekenhuisinstituut en bij de Nederland's School of Public Health. In de Domus exposeert ze vooral abstract werk, portretten en landschappen.



Schilderen en beeldhouwen met Pincet en Penseel

KNMG-gezelschap Pincet en Penseel nodigt u en uw partner en/of andere dierbaren uit om deel te nemen aan de Tekendagen in Oostkapelle (26-30 mei) en aan de Schilderweek in Toscane (4-11 september).

Om deel te nemen hoeft u geen lid te zijn van Pincet en Penseel, maar het gezelschap waardeert het als u plezier heeft in schilderen of tekenen of een andere vorm van beeldende kunst. Uw artistieke niveau is niet van belang, maar uw enthousiasme telt.


Belangstelling?

Nadere informatie vindt u op www.knmg.nl/pincetenpenseel.
Inschrijving *tekendagen*: irma.mars@hetnet.nl, tel. 035 5771 318.
Inschrijving *schilderweek*: w.j.terpstra@planet.nl, tel. 020 6413 649.

Wat is Pincet en Penseel?

Pincet en Penseel werd in 1949 opgericht na een succesvolle tentoonstelling van door artsen vervaardigde schilderijen bij het 100-jarig bestaan van de KNMG. Het gezelschap bestaat uit KNMG-leden die diverse vormen van beeldende kunst beoefenen.



KNMG-leden kunnen zich bij Pincet en Penseel aansluiten. U kunt contact opnemen met mevrouw S. Eisink, afdeling Communicatie KNMG, e-mail: s.eisink@fed.knmg.nl. 

Nieuwe Modelreglement Examencommissie SGRC en Reglement visitatiecommissie SGRC 2011




In haar vergadering van 9 februari 2011 heeft de SGRC een nieuw Modelreglement Examencommissie SGRC en het Reglement visitatiecommissie SGRC 2011 vastgesteld.

Het Modelreglement Examencommissie regelt de minimale vereisten voor samenstelling van instituutsexamencommissies, geeft bepalingen over de bemiddeling door de examencommissie die de regeling eist voordat tegen bepaalde besluiten in het kader van de opleiding bezwaar kan worden gemaakt, en bepaalt dat en hoe de examencommissie door procestoetsing voortdurend en structureel toezicht houdt op de kwaliteit van toetsen, de toepassing van bepalingen over vrijstelling, hervatten van de opleiding na onderbreking en het geïntensiveerd opleidingstraject.

Het model kwam in overleg met de opleidingsinstituten sociale geneeskunde tot stand en is per 1 januari 2011 in werking getreden.

Het Reglement visitatiecommissie SGRC 2011 bepaalt de samenstelling van visitatiecommissies en bevat bepalingen over de borging van de kwaliteit en continuïteit van visitatie, onder andere door te bepalen dat visitatoren in beginsel jaarlijks aan voor hen georganiseerde deskundigheidsbevorderende bijeenkomsten of trainingen moeten deelnemen. Het vervangt samen met de beleidsregel 'erkenningen opleidingsinrichtingen sociale geneeskunde' (oktober 2010) het visitatiereglement SGRC uit 2004. Nieuw is dat minimaal één aios van het LOSGIO zitting heeft in de visitatiecommissie en kan deelnemen aan elke visitatie.

Het reglement is op 9 februari 2011 in werking getreden.

De integrale teksten zijn te raadplegen op www.knmg.nl/beleidsregels-sgrc en kunnen worden opgevraagd bij het bureau registratiecommissies, Postbus 20054, 3502 LB Utrecht, telefoon 030 2823 904. 

Nieuw tarief erkenningen SGRC



Per 1 april 2011 zijn de tarieven van de Sociaal-Geneskundigen Registratie Commissie (SGRC) voor de erkenning van een opleidingsinrichting of opleider gewijzigd:

Meervoudige aanvraag opleidingsinrichting (procedure, inclusief opleiders)	€ 4.150,00
Enkelvoudige aanvraag opleidingsinrichting (procedure, inclusief opleiders)	€ 2.800,00
Uitbreiding erkenning maatschappij en gezondheid (procedure, inclusief opleiders)	€ 2.800,00
Uitbreiding erkenning met opleider(s)	€ 0,00

Het Federatiebestuur van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) heeft deze tarieven vastgesteld. De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 28 februari 2011 met dit besluit ingestemd (art. 38 van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst).

Nadere informatie vindt u op www.knmg.nl/opleiding-en-registratie/tarieven.

F.C. Raasveldt, directeur Opleiding & Registratie KNMG

Health Aid

4^E HEALTH AID SYMPOSIUM

Neurologie-update 2011; afstemming tussen 1e en 2e lijn

U heeft als arts frequent met patiënten en neurologische problemen te maken; nieuwe trends in de diagnostiek, behandeling en zorg worden steeds aangescherpt en bijgesteld op basis van nieuwe inzichten;

U krijgt op deze symposiumdag ervaringen, tips en "take home messages".

Het symposium is bedoeld voor alle zorgprofessionals, arts-assistenten, nursepractitioners/verpleegkundigen. Voor alle geïnteresseerden in de neurologie en ook studenten zijn van harte welkom!

Meer informatie

www.knmg.nl/symposium/health-aid

Mede mogelijk gemaakt door

Vrijdag 1 april 2011 - Bilderberg Résidence Groot Heideborgh te Garderen

LAD houdt enquête onder aiossen ouderengeneeskunde over uitbreiding werkweek



Tijdens de onderhandelingen over de Cao SBOH voor aiossen ouderengeneeskunde in 2010 hebben de LAD en de SBOH gesproken over een eventuele toekomstige uitbreiding van de werkweek van 36 uur naar 38 uur per week. Op 29 maart beginnen de onderhandelingen voor een nieuwe cao. De uitbreiding van de werkweek komt daarbij ook aan de orde.

Wat is hierover het standpunt van de LAD? Belangrijk doel van de uitbreiding van de werkweek is het verbeteren van de inkomenspositie van aiossen. Bovendien worden aiossen ouderengeneeskunde maar ook aiossen van andere disciplines (zoals huisartsgeneeskunde) die stage lopen binnen instellingen in de intramurale gezondheidszorg al vaak 38 uur per week ingeroosterd. Door de uitbreiding van de werkweek van de aios ouderengeneeskunde wordt dit formeel ook mogelijk.

Wat vindt u?

De LAD wil graag uw wensen met betrekking tot de uitbreiding van de werkweek van 36 uur naar 38 uur in kaart brengen. Daarom kunnen onze leden op artsennet.nl/lad een enquête hierover invullen: kunnen ze zich vinden in de uitbreiding, en zo ja, onder welke voorwaarden kan die worden ingevoerd.

De reacties inventariseren we maandagochtend 28 maart en nemen we mee in het overleg over een nieuwe Cao SBOH voor aiossen ouderengeneeskunde. Dus pak uw kans en vul snel de enquête in!

Afspraken uitbreiding werkweek

In ieder geval blijft het voor de huidige aios ouderengeneeskunde mogelijk om 36 uur per week te werken met behoud van alle arbeidsvoorwaarden. Bij een uitbreiding van de werkweek naar 38 uur behoort de werkgever volgens de LAD het verschil tussen 36 uur en 38 uur volledig te compenseren. Welk gedeelte van de compensatie wordt uitbetaald in extra salaris en welk gedeelte in extra verlofopbouw, is nog een onderhandelingspunt voor de LAD. Hierover horen we graag uw mening.

Voor de aios huisartsgeneeskunde in dienst bij de SBOH is in 2009 een 38-urige werkweek ingevoerd. De regelingen die de LAD voor deze aiossen heeft afgesproken staan in de begeleidende brief bij de enquête die onze leden ontvingen. Deze brief staat ook op artsennet.nl/lad in het nieuwsbericht 'LAD peilt uitbreiding werkweek onder aios ouderengeneeskunde'.



Volg de ontwikkelingen over onze cao-onderhandelingen op de voet op artsennet.nl/lad.

Kwaliteitsraad voor LHV-kring Zuidoost Brabant

Kring Zuidoost-Brabant van de Landelijke Huisartsen Vereniging heeft sinds kort een eigen Kwaliteitsraad (KR). Een van de doelen is om heldere en samenhangende uitgangspunten voor het kwaliteitsbeleid in de regio Zuidoost-Brabant te formuleren.


Een KR in deze vorm is vooralsnog enig in zijn soort. 'De oprichting van de Kwaliteitsraad is absoluut een positieve ontwikkeling,' zegt Bram ter Keurst, technisch voorzitter van de KR. 'We hebben de regie in de regio over samenwerkingsafspraken teruggekregen, doordat we weer aanspreekbaar zijn.'

Samenwerkingsafspraken

Waren de huisartsen in de regio Zuidoost-Brabant dan niet aanspreekbaar? Ter Keurst: 'Niet als groep, nee. De transmurale stichtingen in de regio maakten bijvoorbeeld samenwerkingsafspraken met enthousiaste specialisten en huisartsen, maar die huisartsen werden op persoonlijke titel gevraagd. Ze hadden dus geen achterban of mandaat om namens de groep

in de regio te kunnen spreken. Nu hebben we een gemandateerde groep, die uitspraken kan doen over de juistheid en kwaliteit van samenwerkingsafspraken.' Doordat de Kwaliteitsraad ook een regierol heeft, kan deze sturing geven aan de actualiteiten die volgens de huisartsen in de regio prioriteit moeten krijgen. 'Want deze groep is aangewezen om juist over dit soort zaken uitspraken te doen,' besluit Bram ter Keurst.

Samenstelling

Op de website van Kring Zuidoost-Brabant is een uitgebreide notitie over de taken, verantwoordelijkheden en werkwijze van de Kwaliteitsraad te vinden. De KR valt bestuurlijk onder de verantwoordelijkheid van Kring Zuidoost-Brabant en is opgericht in samenspraak met de kwaliteitsorganisatie in de regio. Technisch voorzitter is Bram ter Keurst, kringbestuurder en portefeuillehouder Kwaliteit. De overige leden zijn Jos Dijkmans, Peter Lucassen, Thea Toemen, Jacqueline Bleiker en Elmar Brantjes. De Kwaliteitsraad bereikbaar op telefoon 040 2380 740 of via info@huisartsenkringzob.nl. 

Tijdschrift voor Ouderengeneeskunde 1-2011

Met ingang van 1 januari 2011 is de uitgave van het Tijdschrift voor Ouderengeneeskunde overgegaan van Bohn Stafleu van Loghum naar DCHG Medische Communicatie. Met de overgang is ook de opmaak vernieuwd. De inhoudelijke invulling met vaste rubrieken is vooralsnog grotendeels gehandhaafd. Wij zijn uiteraard benieuwd naar de reacties van lezers op deze veranderingen en hopen deze te ontvangen. Zie hiervoor ook de oproep in het tijdschrift. Onderstaand een kleine greep uit de aangeboden artikelen.




In de 5 vragen-rubriek komt redactielid Wilco Achterberg als kersverse hoogleraar institutionele zorg en ouderengeneeskunde aan het Leids Universitair Medisch Centrum aan het woord. Een belangrijk speerpunt binnen zijn nieuwe functie is geriatrie revalidatie. Daarnaast zal hij onderzoek initiëren op het gebied van de symptoomlast en kwaliteit van leven bij chronisch zieke ouderen. Pijn is zo'n belangrijk symptoom en wordt te vaak gemist en te slecht behandeld.

In de klinische les van Pauline Duijkers en Pieter Schimmel wordt nog weer eens duidelijk het belang aangetoond van de noodzaak van uitgebreid lichamelijk onderzoek bij probleemgedrag.

Het praktijkonderzoeksartikel van Ineke Gerridzen en Sacha Adema besteedt speciale aandacht aan het invaliderende karakter van de executieve functies bij het syndroom van Korsakov en vraagt aandacht voor het recentelijk opgerichte Korsakov Kenniscentrum.

Anneke Francke sprak in oktober 2010 haar inaugurele rede 'De verzorgde laatste levensfase' uit bij haar aanvaarding van het bijzonder ordinariaat 'Verpleging en verzorging in de laatste levensfase' aan de Vrije Universiteit. In dit tijdschrift vindt u een verkorte weergave van de inhoud van haar rede.

Naast deze artikelen vindt u in het tijdschrift ook andere lezenswaardige artikelen, boekbesprekingen, de Amuse en het woord van de voorzitter van VerenSo. 



Wilt u een artikel plaatsen in het Tijdschrift voor Ouderengeneeskunde? Stuur u dan een e-mail naar redactie@verenso.nl.

Wellicht wil u zich abonneren op het tijdschrift? U kunt dan uw gegevens toezenden aan uitgever DCHG, t.a.v. Hans Groen, Hendrik Figeweg 3G-20, 2031 BJ Haarlem. Voor leden van VerenSo is het tijdschrift bij het lidmaatschap inbegrepen.



Pensioenbijeenkomsten voor universitair medisch specialisten en aiossen

De Orde van Medisch Specialisten nodigt universitair medisch specialisten uit om de voorlichtingsbijeenkomsten over de mogelijke overgang per 1 januari 2012 van het pensioenfonds ABP naar het Pensioenfonds Zorg en Welzijn (PfZW, voorheen PGGM) bij te wonen.

De bijeenkomsten betreffen de mogelijke overgang per 1 januari 2012 van het pensioenfonds ABP naar het Pensioenfonds Zorg en Welzijn (PfZW, voorheen PGGM). Tijdens deze voorlichtingsbijeenkomsten hoort u onder meer waarom de overgang mogelijk plaatsvindt, wat uw keuzes en de daarbij horende financiële consequenties zijn, hoe de overgang zal plaatsvinden en de gevolgen voor uw opgebouwde rechten en hoe de besluitvorming hierover bij leden van de Orde van Medisch Specialisten zal plaatsvinden.

Uitspraak in april

In de tweede helft van april wordt aan de leden van de Orde van Medisch Specialisten en De Jonge Orde gevraagd om een individuele uitspraak te doen over de mogelijke overgang.



Informatie over de pensioenbijeenkomsten vindt u ook op www.orde.nl en www.dejongeorde.nl.



voorlichtingsbijeenkomsten

UMC	datum	tijd
Maastricht UMC+	dinsdag 29 maart	12.00-13.30 uur
UMC Groningen	dinsdag 29 maart	16.00-17.30 uur
UMC Groningen	donderdag 31 maart	12.00-13.30 uur
Maastricht UMC+	donderdag 31 maart	16.00-17.30 uur
UMC Utrecht	maandag 4 april	12.00-13.30 uur
UMC St Radboud	maandag 4 april	16.00-17.30 uur
UMC St Radboud	dinsdag 5 april	12.00-13.30 uur
Erasmus MC	dinsdag 5 april	16.00-17.30 uur
LUMC	woensdag 6 april	12.00-13.30 uur
Erasmus MC	woensdag 6 april	16.00-17.30 uur
Erasmus MC, locatie Daniel den Hoed	donderdag 7 april	12.00-13.30 uur
Erasmus MC	donderdag 7 april	16.00-17.30 uur
Vumc, locatie De Maas	maandag 11 april	12.00-13.30 uur
AMC	maandag 11 april	16.00-17.30 uur
Vumc, locatie De Maas	dinsdag 12 april	16.00-17.30 uur
AMC	woensdag 13 april	12.00-13.30 uur
LUMC	woensdag 13 april	16.00-17.30 uur

Universitair medisch specialisten laten hun stem horen



De universitair medisch specialisten en aiossen hebben duidelijk hun stem laten horen: de NFU-voorstellen inzake de Cao UMC zijn onbegrijpelijk en niet acceptabel.

Dit blijkt onder meer uit de grote opkomst bij de door de centrales georganiseerde ledenvergaderingen, die de eerste helft van maart hebben plaatsgevonden in de UMC's. Tevens heeft de Orde van Medisch Specialisten (OMS) een groot aantal nieuwe leden mogen verwelkomen die onze positie aan de onderhandelingsstafel wilden verstevigen.

Online petitie

Massaal is gereageerd op de petitie die vorige week vier dagen lang online stond op de website van de OMS en De Jonge Orde. Op 21 maart zijn ruim 2000 handtekeningen van universitair medisch specialisten en aiossen overhandigd aan de onderhandelaars van de UMC's. Zij zeiden allen 'nee' tegen de NFU-voorstellen. Bij het ter perse gaan van deze editie van Medisch Contact vinden de cao-onderhandelingen nog plaats. Vanzelfsprekend hopen we dat deze acties hebben mogen bijdragen aan een positief resultaat. Over het uiteindelijke resultaat wordt u op de hoogte gehouden via www.orde.nl en www.dejongeorde.nl.

