

In de ban van de bacterie

Federatie KNMG

Koninklijke Nederlandsche
Maatschappij tot bevordering
der Geneeskunst

A.C. Nieuwenhuijzen Kruseman,
voorzitter
W.P. Rijsen, 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

mw. 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
C. van den Brekel, directeur
tel. 030 6702 702
bureau@lad-info.nl
www.artsenet.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

De voortschrijdende resistentie van bacteriën voor antibiotica is momenteel waarschijnlijk de grootste bedreiging voor de volksgezondheid (zie ook blz. 1568). In korte tijd verschenen er berichten over de ontdekking van een nieuwe MRSA-variant bij koeien in Engeland door overmatig gebruik van antibiotica tegen uierinfecties, de gevolgen van de EHEC-bacterie in voedsel en het uitgebreide gebruik van antibiotica bij kippen en varkens in Nederland.

Met antibiotica worden bacteriën bestreden, maar wordt ook resistentie bevorderd. Een overstap van dier naar mens leidt vervolgens tot een epidemie met vergaande consequenties voor de volksgezondheid én economie, zo hebben wij inmiddels ervaren. Opmerkelijk vond ik ook het bericht dat een ziekenhuis een patiënt die al langer bekend was als drager van een multiresistente bacterie naar een ander ziekenhuis had overgeplaatst zonder waarschuwing en passende maatregelen.

Voorals arts houden zich niet aan hygiënische maatregelen van de Stichting Werkgroep Infectie Preventie (www.wip.nl), zo blijkt uit diverse onderzoeken. Denk aan simpele zaken als het afdoen van sieraden en polshorloges tijdens klinische werkzaamheden en het handen wassen na elk patiëntcontact. Allemaal voorbeelden van hoe nonchalant wij omspringen met microbiologische aangelegenheden. Kennelijk ervaart men wat men niet kan zien nog steeds niet als een gevaar.

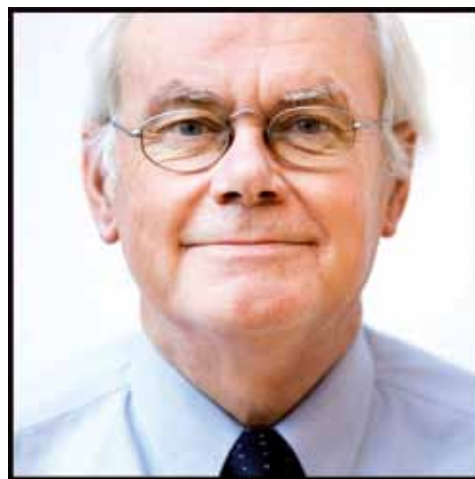
De Weense verloskundige Ignaz Semmelweiss was medio de negentiende eeuw de eerste die de betekenis van hygiënische maatregelen onderkende. Het bestaan van bacteriën was toen nog onbekend, laat staan dat antibiotica beschikbaar waren. Semmelweiss meende dat de oorzaak van de meestal dodelijke ziekte kraamvrouwenkoorts, besmetting met een onbekende factor was. Als beste remedie zag hij het wassen van de handen met chloorwater voordat vrouwen inwendig werden onderzocht. In het fraaie boek *Verlangen naar verbetering over 375 jaar academische geneeskunde in Utrecht* schrijft Annemieke Klijn dat de hoogleraar chirurgie en verloskunde Goudoever niet geloofde in de theorie van besmetting, en daarin stond hij bepaald niet alleen. Hij was wel voorstander van handen wassen. Gelukkig verdween het ongelooft onder

medici na de ontdekking van de bacterie door Louis Pasteur kort daarop, maar handen wassen doen wij nog steeds onvoldoende.

*Bij ongewijzigd
antibioticabeleid zijn we
straks weer terug bij af*

Steeds vaker worden wij geconfronteerd met infectieziekten die zelfs met de krachtigste antibiotica niet goed te bestrijden zijn. Op elk antibioticum vindt de bacterie kennelijk door mutatie een slimme uitweg. Dat gaat sneller door ondoelmatig en ongericht omspringen met antibiotica. En dat gebeurt in veel Europese landen waar antibiotica zonder recept verkrijgbaar zijn. Steeds vaker wijzen microbiologen erop dat wij bij ongewijzigd beleid straks weer terug zijn bij af en dat dan hygiënische maatregelen de enige bruikbare instrumenten zijn om infectieziekten te bestrijden.

Het is te hopen dat er op korte termijn een wetenschappelijke doorbraak komt waardoor de nek-aan-nekrace tussen mens en bacterie in de struggle for life voorlopig in het voordeel van de eerste kan worden beslecht. Zeker is echter dat de bacterie ook daarop wel weer een antwoord zal weten te vinden. Het advies blijft dus dat wij in de ban van hygiëne en zorgvuldig gebruik van antibiotica moeten blijven, opdat de bacterie ons niet in de ban doet.



beeld: De Beeldredactie, Evelyne Jacq

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

Lof en kritiek

Reactie KNMG op programmabrief langdurige zorg

De KNMG vindt het positief dat staatssecretaris van Volksgezondheid Marlies Veldhuijzen van Zanten-Hyllner bij het ontwikkelen van een visie op de langdurige zorg kiest voor een zorgvuldige inhoudelijke benadering. Op enkele onderdelen kiest zij echter voor een financiële benadering en forse bezuinigingen. Daarover maakt de KNMG zich ernstige zorgen.

De staatssecretaris heeft veel werk gemaakt van haar visie op de langdurige zorg. Over belangrijke kwesties, waar voorgangers hun vingers niet aan durfden branden, hakt zij op de juiste manier knopen door:

1. uitvoering van de ABWZ door zorgverzekeraars;
2. financieel scheiden van wonen en zorg.

De KNMG verwacht van deze twee veranderingen een verbetering van zowel de kwaliteit en doelmatigheid van de zorg als de keuzevrijheid voor patiënten. Niettemin ziet de KNMG deze maatregelen pas als een eerste stap. De vervolgstap dient te bestaan uit overheveling van ouderenzorg naar de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Verbetering van compensatieplicht

De overheveling van begeleiding naar de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) lijkt nodig om de ABWZ houdbaar te houden. Bovendien lijkt financiering vanuit de Wmo logischer dan financiering vanuit de Zvw. De ervaringen met de financiering van thuiszorg vanuit de Wmo stemmen echter somber over het recht op zorg en de kwaliteitswaarborgen binnen de Wmo. Daarom is verbetering van de compensatieplicht van de Wmo die de staatssecretaris voorstelt essentieel. Daarmee wordt veel beter gewaarborgd dat mensen noodzakelijke ondersteuning van goede kwaliteit ontvangen.

Deze verbetering is een voorwaarde voor overheveling van begeleiding van de ABWZ (verzekerde rechten) naar de Wmo (compensatieplicht).

Nieuw financieringsschot in jeugdzorg

Voor veel psychiatrische en psychische ziekten is professionele psychiatrische of psychologi-

sche zorg noodzakelijk. Noodzakelijke zorg hoort thuis in het basispakket van verzekerde zorg (AWBZ of Zvw). Het willen creëren van een integraal zorgaanbod voor de jeugd is onvoldoende reden om de jeugd dit verzekerde recht op zorg te ontnemen en deze zorg over te hevelen naar de Wmo. Overheveling naar de Wmo leidt tot een ongewenst schot in de medische zorg voor jeugdigen met psychiatrische en somatische ziekten. Dat schot is ongewenst omdat er een grote samenhang en wisselwerking tussen psychiatrische en somatische ziekten bestaat.

IQ geen valide indicator

De KNMG vindt het terecht dat de staatssecretaris de voorgenoemen IQ-maatregel (bij een IQ hoger dan 70 geen recht op verzekerde zorg) uitstelt. En van uitstel zou afstel moeten komen. Juist voor deze kwetsbare groep is niet een financiële maar een zorgvuldige inhoudelijke benadering op zijn plaats.

Deskundige indicatiestelling

Goede indicatiestelling voor langdurige zorg is niet alleen een kwestie van goede regelgeving, maar ook een kwestie van deskundige beoordeling. Gewaarborgd moet worden dat indicatiestelling voor medische zorg onder verantwoordelijkheid van een daartoe bekwaam arts plaatsvindt.

PGB en eigen verantwoordelijkheid

De KNMG is zeer bezorgd over de voorgestelde enorme bezuiniging op persoonsgebonden budgetten. Koppeling van het persoonsgebonden budget aan de indicatie voor verblijf doet geen recht aan de zorgvraag van een grote groep (zelfstandige) gehandicapten die thuis kan wonen. Bovendien is deze maatregel overduidelijk in strijd met het door het kabinet omarmde beginsel van eigen verantwoordelijkheid. §



beeld: VWS

Staatssecretaris
Marlies Veldhuijzen
van Zanten-Hyllner stelt
IQ-maatregel uit.

praktijkdilemma

In de rubriek Praktijkdilemma worden veelgestelde vragen aan de KNMG Artseninfolijn behandeld

Dubbele toestemming gescheiden ouders

Artsen hebben 'behandelruimte' als een vertegenwoordiger duidelijk niet het belang van de patiënt dient. Conflicten tussen ouders mogen behandeling niet in de weg staan. Het belang van het kind staat voorop.

CASUS Een 9-jarige jongen heeft ADHD. Zijn ouders zijn gescheiden en dragen beiden het gezag. Hij woont bij de moeder. De psychiater heeft Ritalin voorgeschreven. Moeder meldt zich bij de huisarts. Haar ex-man heeft tegen haar zin de behandeling bij de psychiater stopgezet en haar zoon krijgt nu geen Ritalin meer. Kan de huisarts een recept uitschrijven?

Antwoord

Tot een kind 16 jaar is, beslissen zijn wettelijk vertegenwoordigers beiden over een medische behandeling. Vanaf 12 jaar doen zij dit samen met het kind. Na echtscheiding houden in de regel beide ouders het gezamenlijk gezag, zijn zij beiden wettelijk vertegenwoordiger en beslissen beiden over de behandeling. Alleen als het gezag aan één ouder is toegewezen, is dit anders.

Vaak begeleidt één ouder het kind bij een artsbezoek. Bij een noodzakelijke, niet-ingrijpende of gebruikelijke behandeling mag de arts dan de toestemming van de andere ouder veronderstellen, tenzij er aanwijzingen zijn voor het tegendeel. In alle andere gevallen moet de arts expliciet vragen naar de toestemming van de andere ouder. Weigert deze vervolgens behandeling, dan biedt de WGBO de arts ruimte om het kind op grond van goed hulpverlenerschap toch te behandelen. Bij kinderen van twaalf tot zestien jaar is dat mogelijk als het kind de behandeling zelf weloverwogen blijft wensen en als de behandeling 'kennelijk nodig is om ernstig nadeel te voorkomen'. Bij een jonger kind is diens mening formeel niet van belang, maar kan deze wel meewegen bij het antwoord op de vraag of de arts in strijd met goed hulpverlenerschap zou handelen als hij meegaat in de weigering van de vertegenwoordiger.

Artsen hebben dus 'behandelruimte' als een vertegenwoordiger duidelijk niet het belang van de patiënt dient en bijvoorbeeld zijn mening te veel laat meewegen. Conflicten tussen ouders mogen een noodzakelijke behandeling niet in de weg staan. Het belang van het kind staat voorop.

Als ouders met gezamenlijk gezag het niet eens worden, kunnen zij de kinderrechter vragen om een beslissing. En de arts kan zelf via de Raad voor de Kinderbescherming vervangende toestemming van de kinderrechter regelen. Dit kan bij twijfel, bij een zeer ingrijpende of ongebruikelijke behandeling maar

zal vooral aan de orde zijn als de weigerende ouder het kind feitelijk aan behandeling dreigt te onttrekken.

De huisarts in deze casus moet zo mogelijk nagaan wat het kind zelf van de Ritalin vindt en waarom de vader toestemming weigert. Ook moet hij bepalen of Ritalin noodzakelijk is. Daarover kan hij het beste een andere arts consulteren, bijvoorbeeld een kinderpsychiater. Vindt deze Ritalin niet noodzakelijk, dan kan de huisarts geen recept uitschrijven en kan hij de moeder het beste naar de kinderrechter verwijzen. Weigert vader om oneigenlijke redenen toestemming én is behandeling met Ritalin noodzakelijk in het belang van het kind, dan kan de arts het recept uitschrijven, na vader daarvoor vooraf te hebben geïnformeerd.



Mede naar aanleiding van recente uitspraken van het Centraal Tuchtcollege ontwikkelde de KNMG een Wegwijzer dubbele toestemming gezagdragende ouders voor behandeling van minderjarige kinderen. Kijk op www.knmg.nl/publicatie/dubbele-toestemming-minderjarige.

Lees ook het artikel in Medisch Contact op pagina 1577. §

Informatie geven aan gescheiden ouders?



Gescheiden ouders en recht op medische informatie, hoe zit dat?

Ga naar www.knmg.nl/artseninfolijn voor het antwoord of bel 030 - 282 33 22

 Artseninfolijn

Congres Vrouwelijke leiders in de Zorg



‘Omdat de vrouwelijke touch onmisbaar is’

‘Algemene competenties zijn naast vakkennis steeds belangrijker in de zorg. De vrouwelijke touch is daarbij onmisbaar.’ Zo is te lezen op de speciale website voor het congres Vrouwelijke leiders in de Zorg. Dit congres richt zich op de steeds grotere groep vrouwelijke leidinggevers in de zorg. Het doel is hen te inspireren, motiveren en verbinden.

Louise Gunning, voorzitter van de Gezondheidsraad, is één van de gastsprekers tijdens het congres van 17 november aanstaande. Zij ziet dat juist in de zorg vrouwen bepalende functies bekleden. ‘De zorg heeft als groot voordeel dat in de verpleegkunde van oudsher veel sterke vrouwen werkzaam waren, die ook leidinggevende functies bekleedden. Dat het percentage vrouwelijke leiders ook in andere sectoren stijgt, zoals artsen, hoogleraren en directeuren bedrijfsvoering, is een prima ontwikkeling’, aldus Gunning. Om deze doorstroom nog meer te stimuleren vindt Gunning dat Nederland meer moet doen aan de combinatie van werk en gezin. ‘Daarmee loopt Nederland echt achter bij de ons omringende landen.’

Landelijk kennis- en netwerkplatform

Het congres Vrouwelijke leiders in de Zorg biedt een landelijk kennis- en netwerkplatform en stelt zich ten doel om te

inspireren, te motiveren en te verbinden. Louise Gunning is blij dat zij haar ervaringen met vakgenoten kan delen.

‘Goed leiderschap is niet afhankelijk van sekse. Ik denk dat we zo langzamerhand toe zijn aan het hardop benoemen van specifieke competenties en eigenschappen van leidinggevend~~en~~, in plaats van te blijven steken in het man-vrouwdenken. Ik hoop dat dit congres daar een belangrijke bijdrage aan kan leveren.’

Masterclass

Het congres biedt naast diverse gastsprekers uit de zorgsector ook masterclasses om praktische kennis op te doen. Kortom: een niet te missen congres voor vrouwen met leidinggevende functies in de zorg. §



*Kijk voor meer informatie en inschrijving op
www.vrouwelijkeleidersindezorg.nl.*



De Dokter: Inspecteur-generaal Gerrit van der Wal kondigt harde maatregelen aan



Veel glas, vrolijk meubilair en een stralend geel tapijt brengen de zon in het kantoor van de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Maar de boodschap die de IGZ aan de huisartsen te melden heeft, wordt er niet lichter van.

Een tegenvaller voor de hele beroepsgroep. Uit onderzoek van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) blijkt dat één op de vier huisartsenpraktijken een spoedoproep niet binnen de gestelde norm van 30 seconden beantwoordt. ‘Onacceptabel’, vindt inspecteur-generaal Gerrit van der Wal. Het probleem zit volgens hem in de menselijke



factor. Vanaf 1 juli wordt het menens. 'Wie dan nog niet horen wil, moet voelen.'

Lees meer over de boodschap van Gerrit van der Wal in het zevende nummer van De Dokter. Deze week valt het magazine bij alle leden en stakeholders van de LHV op de mat.

Kort *De Dokter in vogelvlucht:*

- Bas Leerink (Menzis) over het opkopen van huisartsenpraktijken
- Huisartsenzorg in Kroatië
- Tweede Kamerlid Margreeth Smilde (CDA)
- Praktijkopvolging op het platteland
- De invloed van media in de spreekkamer



Meer informatie over De Dokter op www.lhv.nl/dedokter.

LAD-leden stemmen níet in met Cao Ziekenhuizen vanwege AMS-passage

De LAD heeft haar leden voor wie de Cao Ziekenhuizen geldt geraadpleegd over het Onderhandelaarsakkoord Cao Ziekenhuizen 2011-2014. Een overgrote meerderheid steunt het onderhandelaarsakkoord níet. Dat heeft te maken met de opstelling van de NVZ vereniging van ziekenhuizen inzake de Arbeidsvoorwaardenregeling Medisch Specialisten in algemene ziekenhuizen (AMS). De NVZ heeft een AMS-passage in het onderhandelaarsakkoord opgenomen waardoor zij onjuist en onnodig druk uitoefent op het toekomstige AMS-overleg en de continuering van de regeling.

De LAD is tevreden over de brede steun die de leden betuigen: dit is een duidelijk signaal naar de NVZ: LAD-leden vinden, net zoals de LAD, dat de AMS-passage een zware hypothek legt op het AMS-overleg en dat een dergelijke passage niet thuishoort in de Cao Ziekenhuizen. Het overleg over een nieuwe AMS dient gevoerd te worden door de AMS-partijen LAD, de Orde van Medisch Specialisten (OMS) en de NVZ. De LAD heeft de NVZ daarvan schriftelijk op de hoogte gesteld.

FBZ stemt wél in met akkoord

De LAD wordt aan de onderhandelingstafel Cao Ziekenhuizen vertegenwoordigd door de FBZ. De FBZ bestaat naast de LAD uit verschillende beroepsorganisaties in de gezondheidszorg, (wetenschappelijk) onderwijs en onderzoek. Zij hebben in meerderheid wél ingestemd met het Onderhandelaarsakkoord Cao Ziekenhuizen 2011-2014. Dit betekent dat de FBZ als geheel wél instemt met het akkoord en de Cao Ziekenhuizen zal ondertekenen.

Goede arbeidsvoorwaardenregeling medisch specialist

In de komende drie jaar zal de LAD samen met de OMS in gesprek gaan met de NVZ over vernieuwing van de AMS. Zodra we dit overleg starten zullen we onze leden hierover informeren. Het uitgangspunt blijft onverminderd een goede arbeidsvoorwaardenregeling voor de medisch specialist!



Houd onze website artsennet.nl/lad in de gaten voor de start van het AMS-overleg en voor cao-ontwikkelingen.

Tijdschrift voor Ouderengeneeskunde 3-2011

In dit nummer een uitgebreid interview met de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mw. drs. M.L.L.E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner. We praten met haar over haar overstap naar de politiek, haar visie op het vak, over de moderne ouderenzorg, de stelselherziening en nog veel meer. Een opmerkelijke carrièremove van een specialist ouderengeneeskunde!



In het artikel 'Bètablokkers bij patiënten met COPD en hartfalen; wat is er tot nu toe bekend' van drs. Abderrazak Zamri en drs. Maarten Smit (beiden arts – Me-Doc Utrecht) wordt het gebruik van bètablokkers bij patiënten met COPD en hartfalen besproken. Er wordt stilgestaan bij de achtergrond van de bètablokkers, de relatie tussen COPD en hartfalen en de diagnostische perikelen bij het vaststellen van hartfalen bij een patiënt met COPD of andersom.

Nieuw is de rubriek 'Buitenland'. In deze rubriek wordt de komende tijd aandacht besteed aan de zorg en behandeling van ouderen in internationaal perspectief. In dit eerste deel wordt een algemene inleiding gegeven op thema's die later behandeld zullen worden. Thema's die aan de orde komen zijn:

veroudering in Nederland ten opzichte van andere Europese landen (en bijvoorbeeld VS, Japan), zorggebruik in Nederland ten opzichte van andere landen, inrichting medische zorg ten opzichte van andere landen (organisatie, attitude ten opzichte van levenseinde) en wetenschappelijk onderzoek.

Bestuur en raad van toezicht van VerenSo, het bestuur van de Samenwerkende Opleidingen Ouderengeneeskunde Nederland (SOON) en het Consilium Ouderengeneeskunde hebben unaniem ingestemd met een plan om de oprichting van professionele behandelpraktijken in verpleeghuizen te bevorderen, te beginnen in de opleidingsinrichtingen. Zij beschrijven in hun artikel 'Behandelpraktijken in opleidingsverpleeghuizen' hoe de krachten te bundelen en een format voor een behandelpraktijk in een verpleeghuis te kunnen ondersteunen.

Naast deze artikelen zijn er nog 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 dan een e-mail naar redactie@verenso.nl.

Wellicht wil u zich abonneren op het tijdschrift? U kunt dan uw gegevens sturen naar uitgever DCHG – Hans Groen, Hendrik Figeeuweg 3G-20, 2031 BJ Haarlem. Voor leden van VerenSo is het tijdschrift bij het lidmaatschap inbegrepen.



Het Witte Boek biedt houvast

Tijdens een speciaal symposium presenteerde de Orde van Medisch Specialisten (OMS) op 16 juni de nieuwste versie van *Het Witte Boek*: een werk dat in de loop der jaren uitgroeide tot een begrip. Dit deel vier van Het Witte Boek beschrijft de veranderingen per 2012 rond de financiering en bekostiging van medisch specialisten vrij beroepsbeoefenaren.




Janko de Jonge, voorzitter Kamer Vrij Beroep van de OMS, gaf tijdens het symposium een toelichting op het nieuwe *Witte Boek*. Naast praktische instrumenten schetst *Het Witte*

Boek verschillende keuzemogelijkheden voor bijvoorbeeld de inrichting van het lokaal collectief en het verdeelmodel. *Het Witte Boek* bevat geen bindende adviezen, zo benadrukte De Jonge. Uiteindelijke keuzes moet elk collectief – in overleg met de raad van bestuur van de instelling – zelf maken.

Gratis downloaden

Het eerste exemplaar overhandigde Janko de Jonge aan Warry van Gelder, voorzitter collectief Albert Schweizer ziekenhuis en Mike Hogervorst, voorzitter collectief Gelre ziekenhuizen. *Het Witte Boek* is gratis te downloaden via www.orde.nl.

Afscheid Henk Vermeulen

Aansluitend op het symposium werd feestelijk afscheid genomen van Henk Vermeulen, secretaris Kamer Vrij Beroep. Henk heeft zich meer dan 36 jaar ingezet voor de medisch specialisten en bereikte recentelijk de pensioengerechtigde leeftijd. 

Janko de Jonge overhandigt de eerste exemplaren van *Het Witte Boek* aan Warry van Gelder en Mike Hogervorst.



Henk Vermeulen krijgt van Bart Heesen (directeur OMS) zijn liber amicorum.



beeld: Theo Captein