

# Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

## Met kanker aan het werk?

**H**et is voor (ex)kankerpatiënten lastig om op een goede manier te re-integreren in het arbeidsproces. Minister Asscher werkt daarom aan een actieplan om mensen met kanker daarbij te helpen.<sup>1,2</sup> Goed dat er meer aandacht komt voor deze kwestie. Maar intussen zitten we met regelgeving die over kankerpatiënten met een (relatief) slechte prognose heen walst. Dat is *killing*.

Een voorbeeld: een 60-jarige gewaardeerde beleidsmedewerker sukkelde met allerlei klachten. Uiteindelijk wordt een primaire tumor ontdekt, helaas met multiële botmetastasen. De prognose is infaust, maar als hij goed op de medicatie reageert valt er tijd en kwaliteit van leven te winnen. Dokter en patiënt gaan aan de slag: radiotherapie gevolgd door doelgerichte therapie. De patiënt heeft redelijke en slechte perioden. Toch wil hij graag deeltaken van zijn werk blijven doen, voor zover dat voor hem en zijn werkgever haalbaar is. Als iedereen een beetje moeite doet...

Een maand na de diagnose komt van de bedrijfsarts de vraag of het toch niet beter is om vervroegd een WIA-uitkering aan te vragen. Dat kan indien herstel is uitgesloten en dat speelt immers? Rust voor de patiënt en financieel voordeel voor de werkgever. De patiënt reageert boos: 'Ik ben wel ernstig ziek, maar ik ga niet achter de geraniums zitten wachten tot ik doodga.' Replik: 'Werk is toch niet het enige? Wil je geen andere dingen gaan doen? Ik zou het ervan nemen!'

De werknemer wil geen vervroegde WIA en blijft met vlagen werken. Hij wil geen *bucket list* afwerken, maar een kleine zinvolle bijdrage leveren. Hij kiest voor het gewone leven in alle

onzekerheid. Totdat het spook van de loonwaardebepaling de kop opsteekt: hoe moet de geleverde prestatie worden gewaardeerd? Lastig. De bedrijfsarts weet het ook niet precies maar wil de casus wel goed 'dichttimmeren'. Stel je voor dat de werknemer langer leeft en werkt (!) dan aanvankelijk gedacht. Bij onvoldoende re-integratie-inspanningen wacht de werkgever een loonsanctie. Ah, maar in zo'n situatie kun je een deskundigenoordeel vragen bij UWV: werk voor de arbeidsdeskundige en de verzekeringsarts. Ik moet ook de behandelaar – aldus de bedrijfsarts – nog eens goed bevragen op de prognose. Alles verantwoorden en schriftelijk vastleggen! Werk voor de specialist. Mijn vraag aan u: wat is de toegevoegde waarde van dit alles?

Werknemer knapt tenslotte helemaal af op al dit regelgedoe – te veel stress – en hij gooit het arbeidsbijltje erbij neer.

Vervroegde WIA, deskundigenoordelen, onmogelijke vragen aan de behandelaar – het wordt ons door de regelgeving opgelegd. Hebben we niets beters te doen? Is dit 'de patiënt centraal' en 'onze professionele verantwoordelijkheid nemen'? Het is voor iedereen toch beter als we open communiceren en de patiënt de ruimte geven om een zinvolle bijdrage te leveren als hij zich kan en wil inzetten? Zouden wij hem en onszelf dan niet meer respecteren?

Appel aan de politiek: graag een 'humanere' regelgeving voor deze categorie patiënten. Niet alles past in dezelfde mal. Kan dat in uw actieplan, meneer de minister?

De voetnoten vindt u bij deze column op [medischcontact.nl](http://medischcontact.nl)

“

JIM FAAS



'De regelgeving is *killing*'



Jim Faas  
voorzitter NVVG

## 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.



#### Masterclass

##### Solliciteren na afronding van uw specialisatie

Deze workshop 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 aiossen 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: 18 november



#### Workshop

##### Eigenzinnig keuzes maken

In uw loopbaan als arts heeft u te maken met keuzes die van grote invloed zijn op uw werk, relatie en het (gezins) leven. Heel begrijpelijk dat u tijd en moeite doet om een doordachte keuze te maken. Maar wat laat u meewegen? Waar heeft u invloed op? En vind ik over tien jaar nog leuk wat ik vandaag kies? De workshop biedt tips over hoe u de juiste keuze kunt maken en geeft ook meer zekerheid om de keuze te maken.

Datum: 19 november



#### Workshop

##### Bespreking van onderzoeksverslag of publicatie

Module 5 van de leergang Wetenschappelijk schrijven. In deze module staan werk en individuele leerwensen centraal. Door bespreking en analyse van uw eigen werk wordt de theorie van de voorgaande modules opgefrist en uitgediept. Behalve teksten kunnen ook specifieke knelpunten op het gebied van de schrijfsplanning, het schrijfproces of vormgeving van de tekst aan de orde komen. Deze verdiepingscursus is een inspirerende bijeenkomst waarin u antwoord krijgt op uw specifieke schrijfvragen en intensief uitwisselt met collega-schrijvers. U gaat naar huis met gerichte feedback op uw werk en concrete adviezen om uw schrijfwerk energie aan te pakken.

Datum: 10 december



#### Netwerken & de kunst van het gunnen

Als arts is het de kunst om u zichtbaar te maken en positief op te vallen. Als u tenminste serieus in aanmerking wilt komen voor dat ene subspecialisme, de promotieplek, het verkrijgen van subsidies of de job bij de maatschap die u ambieert. Hoe krijgt u de kans om extra handelingen uit te voeren of aanwezig te zijn bij bijzondere operaties? In deze workshop leert u hoe u uw netwerk kunt inzetten om uw doelen te bereiken. U krijgt inzicht in hoe 'de kunst van het gunnen' werkt en hoe u de wetten van beïnvloeding kunt gebruiken om relaties positief te beïnvloeden op die momenten die ertoe doen.


Datum: 9 december



### Wat voor arts wilt u zijn?

Een belangrijke vraag voor een geneeskundestudent en basisarts die nadenkt over zijn toekomstige loopbaan. Voor de meesten is het maken van een keuze voor een medische vervolgopleiding een lastige opgave. Het is dan ook belangrijk om goed geïnformeerd te worden over de mogelijkheden. De KNMG biedt hulp en organiseert de KNMG Carrièrebeurs op 14 maart in Utrecht. Tijdens deze beurs krijgen geneeskundestudenten en basis-artsen ondersteuning bij de zoektocht naar het antwoord op deze vraag en bij het maken van de juiste keuzes. Schrijf uzelf deze maand in en maak kans op een gratis toegangskaart! In de maand november is voor elke 25ste inschrijver de toegang gratis. Deze actie is geldig van 30 oktober 2014 tot en met 30 november 2014. Kijk voor meer informatie op [knmgcarrierebeurs.nl](http://knmgcarrierebeurs.nl).

### Coaching

Voor het aanbod van coaching werkt het KNMG Loopbaanbureau samen met het Carrièrecentrum voor Artsen (CCVA). Kijk voor meer informatie op [carrierecentrumvoorartsen.nl](http://carrierecentrumvoorartsen.nl) 

### Loopbaanbureau

Het **KNMG Loopbaanbureau** biedt geaccrediteerde workshops en trainingen voor basisartsen, aiossen en specialisten. Kijk voor meer informatie, locaties en aanmelding op [knmg.nl/loopbaanbureau](http://knmg.nl/loopbaanbureau) of e-mail [loopbaanbureau@fed.knmg.nl](mailto:loopbaanbureau@fed.knmg.nl).



# knmg CARRIÈREBEURS 2015



Welke medische  
vervolgopleiding  
past bij mij?

**Kom naar de KNMG Carrièrebeurs en laat je inspireren!**

Zaterdag 14 maart 2015 • 9:30 – 17:00 uur • Schola Medica, Utrecht

Op de hoogte blijven?  KNMG Carrièrebeurs,  [cbknmg](https://twitter.com/cbknmg),  KNMG Carrièrebeurs, [www.knmgcarrierebeurs.nl](http://www.knmgcarrierebeurs.nl)



SCHRIJF JE NU IN:

[www.knmgcarrierebeurs.nl](http://www.knmgcarrierebeurs.nl)

## PRAKTIJKDILEMMA

VEELGESTELDE VRAGEN AAN DE KNMG ARTSENINFOLIJN

# Mogen nabestaanden het obductieverslag inzien?

Nabestaanden geven toestemming voor obductie bij een onverwacht overleden familielid. Mag de arts hen nu een kopie van het obductieverslag overhandigen?

**H**uisarts vertelt: de 63-jarige moeder van Nico is recentelijk onverwacht overleden. Hij vond haar dood in haar stoel. Er stond nog een vol kopje koffie voor haar op tafel. Moeder was zelden ziek en zowel Nico als ik zouden graag willen weten wat de doodsoorzaak nu eigenlijk was. Nico heeft daarom toestemming voor obductie gegeven. Inmiddels is het obductieverslag binnen en Nico heeft daar al verschillende malen naar gevraagd. Hij wil een kopie ontvangen om alles thuis nog eens, met een arts binnen de familie, te kunnen doornemen. Bovendien, zo meent hij, heeft hij recht op een afschrift omdat hij ook de toestemming voor de obductie heeft gegeven. De patholoog-anatoom heeft bij de obductie geen bijzondere medische feiten (zoals een vergrote lever wegens alcoholmisbruik) gevonden. Moeder is waarschijnlijk aan de gevolgen van een hartinfarct overleden. Mag ik Nico een kopie overhandigen?

### Antwoord

Het lichaam van een overledene kan in een aantal gevallen aan obductie (sectie, autopsie) worden onderworpen. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen een medische obductie en een gerechtelijke obductie. De basis voor dit onderscheid is gelegen in het verschil in de rechtsgrond waarop de obductie wordt uitgevoerd en het verschil in doelstelling. Bij een medische obductie is die rechtsgrond de toestemming van de overledene zelf of van diens nabestaande. Het doel is voornamelijk het vaststellen of verhelderen van de doodsoorzaak. Bij een gerechtelijke obductie is de rechtsgrond het bevel van een gerechtelijke autoriteit. Het doel hier kan bijvoorbeeld zijn het verzamelen van bewijsmateriaal tegen een verdachte.

### Beroepsgeheim

Veel nabestaanden veronderstellen dat zij recht hebben op de uitkomst van een medische obductie omdat zij voor die obductie toestemming hebben verleend. Hier ont-

staat een zeker spanningsveld. Het beroepsgeheim van de arts staat het volledig informeren van die nabestaanden in beginsel in de weg. Er is namelijk geen wettelijke bepaling die informeren van de nabestaanden mogelijk maakt. Het verstrekken van een kopie van het obductierapport is juridisch nog problematischer; dat rapport kan ook gegevens bevatten die voor de beantwoording van de vraag van de nabestaande relevant is.

### Uitkomsten op hoofdlijnen bespreken

Het advies van de KNMG aan artsen is om wel de uitkomsten van de obductie op hoofdlijnen met de nabestaanden te bespreken. Artsen moeten namelijk ook rekening houden met de belangen van nabestaanden. Het informeren van de nabestaanden over de uitkomsten is, naar algemeen wordt aangenomen, veelal ook wat de overledene zelf zou hebben gewild (veronderstelde toestemming).

### Inzage: terughoudendheid

Ten aanzien van het verlenen van inzage in of een afschrift van het gehele obductierapport bepleit de KNMG echter terughoudendheid. Vaak ontbreekt een belang van de nabestaanden bij kennisneming van alle details van het obductierapport. Nabestaanden willen bovendien doorgaans alleen weten wat de oorzaak van het overlijden was en of dit gevolgen heeft voor henzelf (bijvoorbeeld bij een erfelijke ziekte). Vanwege het ontbreken van belang valt het verlenen van inzage in of een afschrift van het rapport daarom moeilijk te rechtvaardigen. Dit is slechts anders als uit de medische obductie informatie voortvloeit die van direct belang is voor de gezondheid van de nabestaanden. Doorbreking van het beroepsgeheim kan dan met een beroep op het conflict van plichten. *knmg*

### Vraag? KNMG Artseninfolijn

De KNMG-Artseninfolijn adviseert KNMG-leden gratis over gezondheidsrechtelijke- en medisch-ethische vragen. Kijk op [knmg.nl/faq](http://knmg.nl/faq) voor veelgestelde vragen, bel 030 282 3322 of mail: [artseninfolijn@fed.knmg.nl](mailto:artseninfolijn@fed.knmg.nl)

## MMV-congresworkshop in de schijnwerpers:

# D-rect aan de slag met kwaliteitsinstrumenten

### Wie is aan het woord?

Dr. Anneke Zanting, onderwijspsycholoog en hoofd leerhuis in het Ikazia Ziekenhuis.

### Waar gaat de workshop over?

'Hoe kun je uitkomsten van kwaliteitsinstrumenten als de D-rect vertalen naar concrete verbeteracties? Veel opleiders hikken daar enorm tegenaan. Wij gaan hen helpen. Onder meer door te oefenen met een heel praktisch format voor een verbeterplan.'

### Is dit een 'hot item' voor opleiders?

'In ons ziekenhuis, waar we de workshop samen met Modernisering Medische Vervolgopleidingen (MMV) hebben ontwikkeld, was het voor opleiders zeker een actueel thema: je neemt de D-rect af, er rolt een rapport uit en dan? Waar begin je? Opleiders hebben soms het gevoel er alleen voor te staan, terwijl kwaliteitszorg natuurlijk een verantwoordelijkheid is van de hele opleidingsgroep. Daar moet je dus ook samen voor gaan zitten.

Gebeurt dat niet, dan is de kans groot dat de rapporten blijven liggen door de drukte van alledag. Begrijpelijk, maar opleidingsgroepen laten daardoor wel waardevolle verbeterpunten liggen. Bovendien kun je het zien als verspilling; aiassen hebben tijd en energie gestoken in het evalueren van de opleiding. Daar moet je dan wel wat mee doen.'

### Wat is de gouden tip?

'Ik heb een paar tips. Prik een moment waarop je met de hele opleidingsgroep hiervoor bij elkaar komt. In ons ziekenhuis bijvoorbeeld was deelname aan de workshop verplicht voor de hele opleidingsgroep. Elke opleidingsgroep ging in een aparte ruimte aan de slag met zijn eigen D-rect-rapport. Aan het einde van de avond had elke groep een verbeterplan in concept klaar.

Begeleiding van een onderwijskundige of leerhuis is ook een aanrader. Als het verbeterplan er eenmaal ligt, moeten de plannen natuurlijk wel omgezet worden in acties. Zo heb ik opleidingsgroepen geholpen om verbeterpunten nóg concreter en uitvoerbaarder te maken. Onderwijskundigen kunnen ook helpen om verbeteracties te bewaken. Verloopt de planning zoals afgesproken? Zijn er redenen waardoor bepaalde verbeteracties stagneren? Valt daar weer een 'boost' aan te geven?

En wat bij ons erg goed werkt: verbeterplannen worden geagendeerd voor elke COC-vergadering. Tijdens deze vergadering nemen we de actiepunten van elk specialisme door. Dat geeft een gezonde druk. Bovendien kunnen opleiders veel van elkaar leren.'



Anneke Zanting

### Wat hoopt u over te brengen tijdens de workshop op het MMV-congres?

'Het is niet ingewikkeld om tot een PCDA-cyclus te komen, je moet het gewoon organiseren. Met het stappenplan en de formats die we tijdens de workshop gebruiken kom je snel tot een concreet verbeterplan, waar de opleidingsgroep mee aan de slag kan.

De workshop is overigens niet alleen interessant voor opleiders, maar ook voor onderwijskundigen. Zij kunnen deze workshop daarna met behulp van het kosteloze workshopformat in hun eigen instelling geven.' knmg

Meer informatie en aanmelden: [knmg.nl/modernisering/congres](http://knmg.nl/modernisering/congres)



### MMV-congres Voortdurend Bewegen

10 december 2014

6 accreditatiepunten (ABAN)

Voor opleiders, leden van de opleidingsgroep, aiassen, onderwijskundigen en andere direct betrokkenen bij de modernisering van de medische vervolgopleidingen.



## De Dokter: samenwerken in de ouderenzorg

Hoe kun je als huisarts omgaan met het toenemend aantal kwetsbare ouderen in de praktijk? Door nog meer met anderen samen te gaan werken, stelt huisarts Frank van Balen. In het novembernummer van De Dokter, het blad van de Landelijke Huisartsen Vereniging, vertelt Van Balen waarom hij proactief alle kwetsbare ouderen in zijn praktijk in beeld bracht.



Sinds een paar maanden werkt Van Balen intensief samen met praktijkverpleegkundige ouderen Ria Karamat en specialist ouderenzorg (SO) Mirjam Bezemer. Net als andere huisartsen ziet Van Balen een toenemend aantal kwetsbare ouderen op zijn praktijk afkomen. 'De enige oplossing is delegeren, anders kost het je je nachtrust.' Het drietal vertelt in De Dokter hoe zij de rollen en verantwoordelijkheden hebben verdeeld.

### Kortdurend verblijf

Waar kun je met een oudere patiënt terecht, als die na een val of herstel van ziekte ineens tijdelijk zorg nodig heeft? In Houten is dat al jaren de huisartsenkliniek (HAK) met huisartsenbedden, in samenwerking met Zorgspectrum en het Antonius Ziekenhuis. Huisarts Erna de Goede in De Dokter: 'We hebben drie kamers tot onze beschikking. Van-

wege de vergrijzing en de groeiende zorgvraag denken we er zelfs over om het aantal bedden uit te breiden.'

### Rechtstreeks insturen

Na intensieve belangenbehartiging van onder meer de LHV is de overheveling van het kortdurend verblijf van AWBZ naar Zorgverzekeringswet uitgesteld tot 1 januari 2016. Voor 2015 is de beschikbaarheid en kwaliteit van deze kortdurende opvang veilig gesteld via een subsidie. Ook kunnen huisartsen vanaf 2015 weer rechtstreeks patiënten insturen, zonder de tussenkomst van de transferverpleegkundige van het ziekenhuis.



### Verder in dit nummer van De Dokter:

- Kamerlid Vera Bergkamp over de noodzaak van het medisch beroepsgeheim
- RET: hoe doorbreek je de vicieuze cirkel van blokkerende gedachten?
- Startende huisartsen op zoek naar de ideale praktijk
- LHV-bestuurder Bram Stegeman over de nieuwe financiering huisartsenzorg

**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  
C. Keijzer, voorzitter  
mw. C. van den Brekel, directeur  
tel. 030 6702 702  
bureau@lad.nl  
lad.nl



**NVAB**  
Nederlandse Vereniging voor  
Arbeids- en Bedrijfs-geneeskunde  
G.B.S. Penders, voorzitter  
C. van Vliet, directeur  
tel. 030 2040 620  
kwaliteitsbureau@nvab-online.nl  
nvab-online.nl



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



**LHV**  
Landelijke Huisartsen  
Vereniging  
mw. N. A. Kalsbeek, voorzitter  
L. Hennink, algemeen directeur  
tel. 030 2823 723  
lhv@lhv.nl  
lhv.nl



**NVVG**  
Nederlandse Vereniging  
voor Verzekeringsgeneeskunde  
W.A. Faas, voorzitter  
mw. S. van der Burg-Vermeulen, directeur  
tel. 030 6868 764  
secretariaat@nvvg.nl  
nvvg.nl



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

