

# Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

## Keuzestress? Blijf lachen dokter

**H**et is hartje zomer en ik ben op de gesloten afdeling van een psychiatrisch ziekenhuis. 'Dokter, jij lacht altijd zo', zegt een patiënt tegen mij terwijl hij zijn zonnebril opzet. 'Jij moet zo blijven lachen.' Hij steekt een sigaret op en loopt naar buiten. Hoewel het misschien geen ideale vakantiebestemming is, kijk ik mede dankzij dit coschap terug op een leuke zomer. Zodra ik iemand enthousiast vertel over mijn coschap, krijg ik automatisch de vraag: 'Maar als je het zo leuk vindt, wil je dan geen psychiater worden?' 'Nee? Wat wil je dan?'

Keuzes maken is niet altijd makkelijk. Dat merk je soms al bij kleine dilemma's. Wellicht dat u het ook herkent: u staat voor een winkelschap of kijkt op de menukaart terwijl u de afweging maakt: 'Wat zal ik vandaag eens kiezen?' Naast deze dagelijkse dilemma's zijn er ook keuzes die verdergaande impact hebben of onzekerheden met zich meebrengen. Keuzes die toch nét wat moeilijker zijn dan het kiezen van een hoofdrecht. De keuze voor een vervolgopleiding is daar een goed voorbeeld van. Toch wordt deze vraag vaak standaard gesteld nét nadat je jezelf hebt voorgesteld op je coschap, of als je aan iemand vertelt dat je geneeskunde studeert. Soms voelt het dan net alsof je wordt gevraagd om je naam en geboortedatum op te geven. Maar waarop baseer je de keuze voor een vervolgopleiding? Al voordat je begint met je studie heb je een beeld over verschillende specialismes, dat constant wordt gevoed door alle indrukken die je tijdens je opleiding opdoet. Met name je coschappen kunnen daarin bepalend zijn. Toch blijft het lastig. Je baseert je indruk eigenlijk op een korte periode, waarbij je vaak weggaat op het moment dat je

niet meer verdwaalt en je net de helft van de namen van je tijdelijke collega's kent. Nu mijn vijf weken psychiatrie erop zitten, probeer ik de balans op te maken. Waarom vond ik het leuk en interessant? Kwam het doordat de assistenten en verpleging leuk waren? Of door de patiënten, die ik zag veranderen? Omdat ik veel ruimte kreeg om zelf dingen te doen? Kwam het door het zonnige weer? Door het leuke weekend? Of zou ik, hoewel het niet mijn plan was, toch wel psychiater willen worden? Zo wordt de vraag 'Hoe was je coschap?' gelijk een stuk ingewikkelder. De korte ervaring die een beeld geeft van een specialisme wordt bepaald door allerlei factoren. Factoren die lang niet allemaal direct verband houden met dat specifieke specialisme. Als ik aan mijn medeco's vraag hoe hun coschap was, krijg ik regelmatig antwoorden zoals 'Ja leuk! Want ik zat bij een leuke assistent' of 'Afschuwelijk, want ik heb al die weken alleen maar met mijn handen over elkaar gestaan'. De manier waarop je tijdens je coschap ontvangen wordt, de werkzaamheden die je als coassistent krijgt en je medecoassistenten bepalen in grote mate hoe je terugkijkt op dat coschap. En ja... dat maakt de keuze voor een specialisme niet eenvoudiger.

Uiteindelijk moeten ik en al mijn medestudenten een keuze maken. Maar misschien is het helemaal niet erg om soms te twijfelen, te overwegen en om je vizier open te houden. Misschien is de tijd als coassistent wel juist hét moment om te twijfelen, om te leren wat bij jou past en om ook te genieten van alle bijzondere dingen die je als coassistent meemaakt. Zoals wat de psychotische patiënt mij als goede suggestie meegaf: Dokter, blijven lachen!

“

WIES BONTJE



'Als je het zo leuk vindt, wil je dan geen psychiater worden?'



Wies Bontje  
voorzitter  
De Geneeskundestudent



**Save  
the date!**

# Symposium Zorgevaluatie

**Implementatie: van onderzoek naar praktijk**

**Vrijdag 2 november 2018  
Buitenplaats Amerongen**

## WAAROM?

Zorgevaluatie onderzoek helpt de zorg steeds verder te verbeteren. Vrijwel alle wetenschappelijke verenigingen zijn bezig met kennisagenda's en er zijn tientallen onderzoeken gestart. Vanaf de start van een studie moet er worden nagedacht over goede implementatie en hoe de patiënt zo snel mogelijk van de onderzoeksresultaten profiteert. Hoe pak je dat aan? En wie heeft daarin welke rol? Daarover wisselen we van gedachten tijdens het derde symposium zorgevaluatie.

**Graag verwelkomen  
wij u op dit symposium!**

## PROGRAMMA

Inspirerende sprekers vanuit de zorg, patiëntenorganisaties en het onderzoeksveld geven elk vanuit hun eigen perspectief hun visie op alles wat komt kijken bij een effectieve implementatie van onderzoeksresultaten. Daarbij is er volop de gelegenheid om mee te denken en met elkaar in discussie te gaan tijdens workshops, waarbij specifiek wordt ingegaan op de implementatieaspecten die spelen bij de verschillende typen studies (dit is bij bijvoorbeeld geneesmiddelenstudies anders dan bij organisatie van zorgvraagstukken). Uw actieve inbreng is zeer welkom!

## VOOR WIE?

Het symposium is relevant voor medisch specialisten, onderzoekers, wetenschappelijke verenigingen, patiëntenverenigingen, beleidsmedewerkers, zorgverzekeraars, en andere partijen die betrokken zijn bij het onderwerp zorgevaluatie. Het symposium is zowel interessant voor specialisten en onderzoekers die bezig zijn met een subsidieaanvraag, die net gestart zijn met onderzoek, als ook voor diegene die bijna klaar zijn.

## DAGVOORZITTER

Hanna Willems, klinisch geriater en voorzitter adviescommissie Zorgevaluatie

Op [www.demedischspecialist.nl/zorgevaluatie](http://www.demedischspecialist.nl/zorgevaluatie) kunt u zich aanmelden en meer informatie vinden over sprekers en programma.

# Werk aan uw carrière!

Volg trainingen en workshops van KNMG Arts & Carrière

KNMG Arts & Carrière 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.

Schrijf snel in! Kijk voor het uitgebreide aanbod van trainingen en workshops op [knmg.nl/artscarriere](http://knmg.nl/artscarriere).



## ■ basisartsen, aiossen, medisch specialisten

### Coachingsvaardigheden

Hoe kunt u zowel patiënten als medewerkers motiveren tot ander gedrag of meer eigenaarschap? In deze training (1,5 dag) werkt u aan uw vaardigheden, zodat u zelf effectiever leert coachen. U krijgt de gelegenheid om veel coachingsvaardigheden te oefenen, ook met reële coachingsituaties uit uw werk en u bent straks in staat het beste in uw patiënten en collega's naar boven te halen.

Vanaf 15 oktober of vanaf 15 november

## ■ medisch specialisten

### Praktisch leidinggeven

- Uw medewerkers zijn nauwelijks te motiveren. Zij weten wel goed te vertellen wat er niet deugt en vooral ook door wie dat komt.
- Tijdens een vergadering zitten twee maten elkaar in de haren. De andere maten willen dat u als voorzitter ingrijpt.

Herkent u als leidinggevende deze situaties?

Hoe lost u deze lastige situaties op met behoud van de relatie? Hoe houdt u ook uw team betrokken en (mede)verantwoordelijk voor uw praktijk en de voortgang? U leert het in de vijfdaagse training Praktisch leidinggeven.

Datum: vanaf 7 november

## ■ medisch specialisten

### Leergang management in de zorg

Om het maximale uit uw maatschap of vakgroep te halen zijn helder communiceren, conflictbeheersing en timemanagement de essentiële ingrediënten. Niet alleen voor uw praktijkvoering, maar ook voor de onderhandelingen met en de beoordelingen door zorgverzekeraars. Na de leergang Management in de zorg (9 dagen) stuurt u uw maatschap of vakgroep pragmatischer, interactiever en strategischer aan.

Datum: vanaf 2 november of vanaf 12 december



KNMG Arts & Carrière Biedt, in samenwerking met VvAA Opleiding en teamcoaching, geaccrediteerde workshops en trainingen voor geneeskundestudenten, basisartsen, aiossen en medisch specialisten.

Kijk voor meer informatie, locaties en aanmelding op [knmg.nl/artscarriere](http://knmg.nl/artscarriere).





HANS RODE



Artsen  
gedragen  
zich niet  
altijd  
als voor-  
beeldige  
patiënten

**Hans Rode**  
Psychiater ABS-artsen

COLUMN

## Voorkeursbeleid

**V**anuit ABS-artsen krijg ik regelmatig de vraag of het wel zo nodig is om een speciaal steunpunt voor zieke artsen te hebben. Wij dokters zitten toch dicht bij het vuur? Zijn we dan zo bijzonder? Verdienen we speciale of exclusieve aandacht?

Veel bedrijven hanteren een voorkeursbeleid voor hun medewerkers. Werknemers bij banken krijgen een lagere hypotheekrente. Tv-verkopers krijgen korting op de mooiste tv's en kappers knippen elkaar vaak gratis. Hulpverleners profiteren daarentegen helemaal niet van eventuele voordelen van hun vak. En dat terwijl artsen een fors verhoogd risico lopen op (onbehandelde) psychiatrische aandoeningen. Wij krijgen geen voorrang op wachtlijsten of een gratis ziektekostenverzekering. Natuurlijk helpen collega's elkaar, maar ook dan hebben de meeste artsen veel moeite om een net zo goede behandeling te krijgen als hun eigen patiënten. Wij artsen gedragen ons namelijk niet altijd als voorbeeldige patiënten. We zijn bijvoorbeeld als de dood dat onze privacy geschonden wordt als we lijden aan mentale stoornissen. En onze collega's vinden het knap lastig om ons te behandelen. Ze wijken af van de richtlijnen om de collega te sparen of soms wordt er juist te veel uit de kast gehaald om niets te missen.

Daarom zijn er in veel landen al decennialang speciale steunpunten om deze drempels voor artsen weg te nemen. Behandelingen waar privacy en vertrouwelijkheid goed zijn gewaarborgd. Dit zorgt voor gezondere en gelukkigere artsen, en daarmee betere behandelresultaten en tevredener patiënten. Ik vind het geen gek idee als hulpverleners die zijn uitgevallen, extra snel weer aan de slag kunnen om weer hulp te verlenen. Er is namelijk een reden waarom artsen die ziek worden zo lang doorlopen zonder behandeling. Dat zit hem in de grote mate van verantwoordelijkheid die artsen voelen jegens hun patiënten en collega's. En de

onzekerheid over de gevolgen die uitval door ziekte voor hun werk of registratie kan hebben. Ontzettend boos en daarna verdrietig word ik als ik artsen spreek die veel te lang aanmodderen met hun gezondheid en uit angst de patiëntenrol niet durven aannemen.

### Echt nodig.

Geen gratis behandeling, medicatie of fluwelen beddengoed bij een eventuele opname. Maar artsen verdienen wel specifieke drempelverlagende ingangen tot hulp. Niet alleen voor onszelf, maar ook voor onze patiënten. Snelle toegang tot zorg, goede bewustwording van privacybescherming en een vanzelfsprekende begeleiding bij terugkeer naar het werk. Deze 'privileges' vormen in Noord-Amerika al jarenlang een veilige haven voor artsen die anders zouden zijn uitgevallen of te lang ziek zouden doorwerken en onder de radar zouden blijven. Een flinke dosis bescherming en gezondheidsbevorderende (of -beschermende) voordelen bij een beroep met de hoogste percentages burn-out en suïcide onder de werkende populatie mag toch wel? *knmg*

Deze column is geschreven op persoonlijke titel.

Reageren kan op [knmg.nl/columns](http://knmg.nl/columns).

# Nieuw cursusjaar van de LHV Academie van start

Ook in 2018-2019 heeft de LHV Academie weer een uitgebreid aanbod aan praktische, geaccrediteerde nascholingen voor startende en ervaren huisartsen. Met altijd korting voor leden van de LHV. Hieronder een voorproefje uit het cursusprogramma.

De LHV Academie behandelt uiteenlopende onderwerpen over praktijkvoering, werkgeverschap, het werken als huisarts en de eigen ontwikkeling van de huisarts. Voor elk moment in de huisartsenloopbaan hebben we een passend aanbod.

## Een greep uit de mogelijkheden:

### • Regie op uw financiën – praktijk en privé

Veel huisartsen hebben te maken met een complexe financiële situatie waarin zakelijk en privé innig met elkaar verstrengeld zijn. In deze nieuwe nascholing gaan we in op de belangrijkste onderdelen van uw persoonlijke financiële situatie, vanuit een onafhankelijke en integrale optiek.

25 september - Utrecht

### • Juridische grenzen van de POH-ggz

De functie van de POH-ggz in de huisartsenpraktijk is nog volop in ontwikkeling. In deze cursus staan we stil bij de juridische aspecten van de inzet van de POH-ggz, het belang van afspraken

over bevoegdheden en een heldere rol-/taakverdeling in uw praktijk, en krijgt u praktische tips om samenwerking te verbeteren.

27 september 2018 - Utrecht

### • Beleid en bekostiging 2019

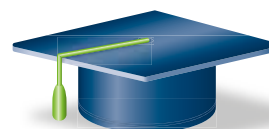
Wat staat u als huisarts in 2019 te wachten? Welke wijzigingen zijn er in de financiering en wat verandert er aan de inhoud van de huisartsenzorg? Ook dit jaar organiseert de LHV weer een reeks bijeenkomsten over het land verspreid. Geaccrediteerd, gratis en exclusief voor LHV-leden.

Tussen 1 en 24 oktober, door heel Nederland.

### En nog veel meer...

Van de Startersdag tot de cursus Praktijkoverdracht, van 'HMR in 1 dag' tot 'Efficiënte consultvoering', van 'Werken rondom de dood' tot 'Geen agressie in mijn praktijk' – de LHV Academie biedt voor ieder wat wils.

Neem een kijkje op [lhv.nl/lhv-academie](http://lhv.nl/lhv-academie) en schrijf u in! 



## LHV Academie

COLLEGE  
GENEESKUNDIGE  
SPECIALISMEN

*knmg*

## Instemming minister met Besluit radiotherapie van het College Geneeskundige Specialismen (CGS)

**D**e minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport stemde op 7 augustus 2018 in met het Besluit radiotherapie zoals vastgesteld door het CGS op 13 juni 2018.

In de Staatscourant van 17 augustus 2018, nr. 46476, is mededeling gedaan van de instemming van de minister met genoemd besluit. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2019.

## Nieuwe versie 'weigeringsbriefje' voor patiënten beschikbaar

Als behandelend arts mag u geen geneeskundige verklaring, oftewel doktersverklaring, afgeven over uw eigen patiënten. Het kan uw vertrouwensrelatie met de patiënt schaden als u een ongunstig oordeel geeft. Verder is het in het belang van de patiënt dat de keuring wordt gedaan door een arts die op de hoogte is van de specifieke eisen voor het toewijzen van de voorziening waarvoor de verklaring gevraagd is. Het bepalen van de medische (on)geschiktheid van uw patiënten mag daarom alleen worden gedaan door een onafhankelijke arts.

**O**m uw patiënten uit te leggen waarom u geen 'doktersverklaring' mag afgeven, heeft de KNMG een toelichting geschreven. Deze toelichting 'Waarom mag uw eigen arts geen geneeskundige verklaring afgeven?', voorheen bekend als het 'weigeringsbriefje', is nu vernieuwd. De informatie voor de patiënt is duidelijker weergegeven, in toegankelijker taal. Het weigeringsbriefje is, net als voorheen, beschikbaar in het Nederlands, Engels, Turks en Marokkaans Arabisch.



GETTY IMAGES

### WAT U EEN PATIËNT KUNT ADVISEREN

- 1 De patiënt kan navragen bij de instantie die van hem een geneeskundige verklaring vraagt of hij niet kan volstaan met een verklaring van hemzelf over zijn gezondheidstoestand, eventueel in de vorm van een in te vullen vragenlijst.
- 2 De patiënt kan u als behandelend arts vragen om een afschrift van zijn medisch dossier waarin bepaalde belangrijke feiten over zijn gezondheidstoestand staan vermeld (bijvoorbeeld de uitslag van een looptest, de uitslag van een meting van diens gezichtsvermogen etc.) zodat uw patiënt dit kan verstrekken aan de instantie die een geneeskundige verklaring vraagt.
- 3 De patiënt kan zich voor de noodzakelijke beoordeling wenden tot een ter zake deskundige, onafhankelijke arts. Deze arts kan met toestemming van de patiënt ook feitelijke informatie over zijn gezondheidstoestand bij u of een andere behandelend arts opvragen en deze informatie bij zijn beoordeling betrekken.
- 4 De patiënt kan de instantie die van hem een geneeskundige verklaring verlangt, vragen om een onafhankelijke arts voor hem te regelen. *knmg*

Download het weigeringsbriefje via [knmg.nl/weigeringsbriefje](http://knmg.nl/weigeringsbriefje)

**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. 088 440 4200, [info@fed.knmg.nl](mailto:info@fed.knmg.nl)  
[knmg.nl](http://knmg.nl)



### FEDERATIEPARTNERS

**Federatie Medisch Specialisten**  
M.C.G. Daniëls, algemeen voorzitter  
B.J. Heesen, directeur  
tel. 088 505 3434  
[info@demedischspecialist.nl](mailto:info@demedischspecialist.nl)  
[demedischspecialist.nl](http://demedischspecialist.nl)



**De Geneeskundestudent**  
W. Bontje, voorzitter  
tel. 088 440 4216  
[info@degeneekundestudent.nl](mailto:info@degeneekundestudent.nl)  
[degeneekundestudent.nl](http://degeneekundestudent.nl)



**KAMG**  
Koepel Artsen Maatschappij  
en Gezondheid  
E. Buiting, voorzitter  
R. Duzijn, directeur  
tel. 030 303 3662  
[bureau@kamg.nl](mailto:bureau@kamg.nl), [kamg.nl](http://kamg.nl)



**LAD**  
Landelijke vereniging van  
Artsen in Dienstverband  
C. Keijzer, voorzitter  
C. van den Brekel, directeur  
tel. 088 134 4100  
[bureau@lad.nl](mailto:bureau@lad.nl), [lad.nl](http://lad.nl)



**LHV**  
Landelijke Huisartsen Vereniging  
N.A. Kalsbeek, voorzitter  
P. van Rooij, algemeen directeur  
tel. 030 282 3723  
[lhv@lhv.nl](mailto:lhv@lhv.nl), [lhv.nl](http://lhv.nl)



**NVAB**  
Nederlandse Vereniging voor  
Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde  
J.G.F. Beens, voorzitter  
C. van Vliet, directeur  
tel. 030 204 0620  
[kwaliteitsbureau@nvab-online.nl](mailto:kwaliteitsbureau@nvab-online.nl)  
[nvab-online.nl](http://nvab-online.nl)



**NVVG**  
Nederlandse Vereniging voor  
Verzekeringsgeneeskunde  
R. Kok, voorzitter  
M. van Bork, directeur  
tel. 030 686 8764  
[secretariaat@nvvg.nl](mailto:secretariaat@nvvg.nl), [nvvg.nl](http://nvvg.nl)



**Verenso**  
Vereniging van specialisten  
ouderengeneeskunde  
N.M. Nieuwenhuizen, voorzitter  
C.K. Koerhuis, directeur a.i.  
tel. 030 227 1910  
[info@verenso.nl](mailto:info@verenso.nl), [verenso.nl](http://verenso.nl)

