

Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

Meer focus op sociale geneeskunde

Drie weken geleden sprak de NFU haar zorgen uit over het toenemende aantal basisartsen dat geen opleidingsplaats kan vinden voor een medisch specialisme in het ziekenhuis. Zonder dat de werkgeversorganisatie van de umc's zich er waarschijnlijk van bewust was, had het bericht niet op een beter moment kunnen komen: het verscheen precies op de dag dat wij samen met De Geneeskundestudent een opleidingsspecial uitbrachten over exact hetzelfde onderwerp.

Wat is er aan de hand? Het aantal basisartsen dat geen opleidingsplaats voor een ziekenhuis-specialisme kan vinden, neemt ieder jaar toe. Er is daardoor een 'opleidingsreservoir' van 5102 basisartsen ontstaan, terwijl er jaarlijks maar 2369 opleidingsplaatsen beschikbaar zijn. Maar nu komt het wrange: enerzijds zitten we met een overschot aan basisartsen, terwijl er aan de andere kant ook opleidingen zijn, zoals ouderengeneeskunde, de sociale geneeskunde en psychiatrie, die hun opleidingsplaatsen niet gevuld krijgen. Voor bedrijfsgeneeskunde bijvoorbeeld zijn 121 tot 140 opleidingsplaatsen beschikbaar, terwijl zich vorig jaar maar 40 belangstellenden meldden. Er is simpelweg te weinig animo voor.

In het spel van vraag en aanbod gaat dus iets grondig mis, en daar maken wij ons zorgen over. Zelf heb ik tijdens mijn studie nooit stilgestaan bij de vraag of ik later als anesthesioloog aan de slag zou kunnen, maar dat is tegenwoordig wel anders. Ik zie co's regelmatig worstelen met de vraag wat ze kunnen doen om die ene schaarse opleidingsplek te bemachtigen.

Die zorgen worden nu – eindelijk – ook breder gedeeld. Tweede Kamerleden Corinne Ellemeet en Zihni Özdil (GroenLinks) hebben eind augustus in Kamervragen aan de ministers van VWS en OCW gevraagd wat ze hieraan gaan doen. Mochten de ministers om input verlegen zijn, dan hebben wij in onze special alvast een schot voor de boeg gegeven. Allereerst moet de instroom in de studie geneeskunde omlaag van 3050 naar 2700 en liefst naar 2400 geneeskundestudenten. Zo sluiten vraag en aanbod beter op elkaar aan, zonder dat er een tekort aan artsen ontstaat.

Daarnaast – en daarvan is de NFU ook voorstander – moet er tijdens de opleiding veel meer aandacht worden besteed aan 'onbekende' en 'onbeminde' specialismen. Nu ligt de focus sterk op ziekenhuiszorg. Ik zeg het even cru, maar als je geneeskunde gaat studeren, ga je later in het ziekenhuis werken. Dat is het beeld waarmee studenten aan geneeskunde beginnen en dat beeld wordt tijdens de studie alleen maar versterkt. Jammer, want buiten het ziekenhuis zijn ook zoveel interessante mogelijkheden. Die worden in onze special uitgebreid belicht. Zo vertelt een aios bedrijfsgeneeskunde dat een bedrijfsarts veel meer doet dan alleen Poortwachtertje spelen. En een jeugdarts benadrukt dat haar werk veel meer omvat dan het preventief vaccineren van kinderen.

Sociale geneeskunde krijgt in onze ogen veel te weinig aandacht. Onterecht én ook niet slim, want omdat de zorg zich steeds meer van het ziekenhuis naar thuis verplaatst, ligt in de sociale geneeskunde misschien wel de toekomst. Hoog tijd dus om de focus te verleggen!

“

CHRISTIAAN KEIJZER



In de sociale geneeskunde ligt misschien wel de toekomst



Christiaan Keijzer
voorzitter LAD

E-book helpt arts en patiënt om tijdig te praten over het levenseinde



Praten over het levenseinde: gemakkelijk is het niet, maar een tijdig gesprek over verwachtingen en wensen rondom het levenseinde is wel cruciaal om passende zorg te kunnen bieden in de laatste levensfase. Daarom zijn de veelgelezen publicaties Praten over het levenseinde voor artsen en patiënten vernieuwd.

De publicaties helpen om op gestructureerde wijze en met behulp van duidelijke vragen dit gesprek te voeren. Voor notarissen is een aansluitende handreiking ontwikkeld, omdat zij steeds meer vragen krijgen over het vastleggen van medische wensen in het levenstestament.

Wijzigingen

De belangrijkste wijzigingen in deze vernieuwde versies zijn de voorbeelden van een schriftelijke wilsverklaring en een schriftelijk euthanasieverzoek, met daarbij de uitleg over de (eventuele) rol van een notaris. Van de publicatie is een artsen- en een publieksversie beschikbaar in de vorm van een e-book en een pdf die eenvoudig kan worden geprint.

Belangrijk: bespreek de wilsverklaring regelmatig

'Wensen veranderen, zeker in de laatste levensfase', stelt KNMG-voorzitter René Héman. 'Als mensen ziek zijn, gaan ze vaak anders denken over de wens om bepaalde behandelingen wel

of niet meer te ondergaan. Daarom is het belangrijk dat arts en patiënt de verklaring regelmatig bespreken. Denkt de patiënt er nog net zo over als tijdens het opstellen van de verklaring? Het e-book geeft niet alleen voorbeelden van een verklaring, maar helpt ook bij het voeren van het gesprek hierover.'

Ervaringsverhalen

De e-books bevatten concrete bespreekpunten voor het gesprek, maar ook ervaringsverhalen van artsen en patiënten, en tips. Zoals deze tip van specialist ouderengeneeskunde Margot Verkuyl: 'Begin niet meteen allerlei 'doktersvragen' te stellen over bijvoorbeeld wel of niet reanimeren, maar begin te vragen naar wat iemand nog belangrijk vindt.'

'Bijna niemand is bang voor de dood. Wel voor de weg ernaartoe'

Els Roelofs, huisarts

Rust en vertrouwen in de laatste fase

De beste voorwaarden voor passende zorg in de laatste fase creëer je volgens Verkuyl door hier tijdig over te praten: 'De laatste fase moet over het leven gaan, en niet over de dood. Daarom vind ik het van groot belang om op tijd in gesprek te gaan en proactief met de patiënt en diens naasten zaken voor te bereiden en te regelen. Dan is er meer rust en vertrouwen en kan iemand de laatste periode van zijn leven doorbrengen met fijne dingen in plaats van met medische zaken.' *knmg*

Ga naar knmg.nl/praten-over-levenseinde

Praat op tijd over uw levenseinde is een initiatief van artsenfederatie KNMG in samenwerking met Patiëntenfederatie Nederland, het Nederlandse Huisartsen genootschap (NHG), De Koninklijke Notariële Beroepsorganisatie (KNB) en wordt ondersteund door een tiental organisaties voor patiënten, ouderen en artsen.

Praktijkdilemma

Veelgestelde vragen aan de KNMG Artseninfolijn

Mag ik als behandelend arts een geneeskundige verklaring verstrekken bij een verzoek om mentorschap?

CASUS

'Een familielid van één van mijn patiënten vroeg mij om schriftelijk te verklaren dat bij mijn cliënt sprake is van ernstige psychische problematiek en een verslaving aan alcohol en drugs. De geneeskundige verklaring is nodig in verband met een verzoek om mentorschap, dat het familielid bij de rechtbank heeft ingediend. Mag ik als behandelend psychiater aan dit verzoek meewerken?'

ADVIES

De KNMG-richtlijn omgaan met medische gegevens (2016) schrijft voor dat een behandelend arts geen geneeskundige verklaring mag verstrekken met een waardeoordeel over eigen patiënten. De KNMG hanteert dit uitgangspunt, omdat een arts moeilijk onbevooroordeelde conclusies en oordelen kan geven over een patiënt met wie hij ook een (vertrouwens)relatie heeft. Daar komt bij dat niet alle artsen bekend zijn met de normen en criteria die gelden voor een curatelestelling, en dus de specifieke deskundigheid missen voor een dergelijke beoordeling. Een verwijt van subjectiviteit is snel geuit; het is voor de arts lastig om zich daar behoorlijk tegen te verdedigen.

Hulpmiddel

In procedures waarin wordt verzocht tot het instellen van mentorschap, bewind of curatele van patiënten, vraagt de rechtbank vaak om een geneeskundige verklaring. De rechter wil graag over zo'n verklaring beschikken om het verzoek goed te kunnen beoordelen. Een geneeskundige verklaring is echter geen wettelijk vereiste; de verklaring dient als hulpmiddel voor de kantonrechter die over de aanvraag moet beslissen.

Onafhankelijke arts

Voor die geneeskundige verklaring benaderen familieleden vaak de behandelend arts van hun naaste. Meestal vraagt men de behandelend arts om het afgeven van een verklaring met daarin het oordeel dat de patiënt – gedeeltelijk of tijdelijk of fluctuerend – wilsonbekwaam is als gevolg van bijvoorbeeld psychische problematiek of een verslaving. Volgens de KNMG-



richtlijn kan een dergelijke verklaring echter alleen worden afgegeven door een onafhankelijke arts, die deskundig is op het gebied van het beoordelen van wilsbekwaamheid. De behandelaar mag wel feitelijke medische informatie uit het dossier verstrekken, bijvoorbeeld een gestelde diagnose. Hiervoor is de toestemming van de patiënt vereist. Voor beoordelingen dient de behandelend arts de vraagsteller aan te bevelen een onafhankelijk arts te raadplegen. *knmg*

Vraag? KNMG Artseninfolijn

Bent u arts en lid van een van de federatiepartners van de KNMG, dan kunt u met vragen op ethisch en gezondheidsrechtelijk (juridisch) terrein kosteloos advies krijgen van de KNMG Artseninfolijn. Van maandag t/m donderdag tussen 9.30 en 16.00 uur telefonisch bereikbaar via 030 2823 322. Op vrijdag alleen voor spoedvragen bereikbaar. Alle praktijkdilemma's vindt u op knmg.nl/praktijkdilemma.

‘Het levenseinde raakt dokters én de samenleving’

Vijf vragen & antwoorden over beleidsspeerpunten van de KNMG.

Beleidscoördinator **Eric van Wijlick** vertelt over de bijeenkomst Wilsverklaringen en de rol van patiënt, arts en notaris. ‘Eén van mijn doelen is dat mensen vaker dan nu tijdig nadenken over hun wensen in de laatste levensfase én dat bespreken met hun arts.’



de aftrap voor regionale KNMG-districts-avonden waar artsen en notarissen elkaar kunnen ontmoeten. Verder vinden we het belangrijk dat patiënt en dokter tijdig met elkaar in gesprek gaan over het levenseinde. Over angsten, zorgen en wat iemand nog wil bereiken. Maar het gesprek kan ook gaan over orgaandonatie, stoppen met eten en drinken, palliatieve sedatie of euthanasie. Daarom presenteren we op de bijeenkomst vernieuwde versies van de handreiking voor artsen en de publieksbrochure “Tijdig praten over het levenseinde”. Die zijn te beschouwen als spoorboekje, met concrete aandachtspunten om gestructureerd het gesprek aan te gaan.’

Tijdens een bijeenkomst op 13 september spraken artsen en notarissen met elkaar over hun verantwoordelijkheden en rolverdeling bij wilsverklaringen.

1 **Waarom is er meer duidelijkheid nodig over wilsverklaringen?**

‘Een wilsverklaring is een belangrijk hulpmiddel voor mensen om te laten weten wat zij nog wel en niet meer aan zorg willen, zoals reanimatie of antibiotica, op het moment dat zij dit zelf niet meer kunnen aangeven. Daarnaast bestaat het euthanasieverzoek, dit is ook een wilsverklaring maar – het woord zegt het al – wel een verzoek. Euthanasie is geen recht van de patiënt of plicht van de arts. De beslissing om aan zo’n verzoek tegemoet te komen, is altijd een afweging van de arts. Ook als iemand een euthanasieverzoek bij een notaris vastlegt. Uit onderzoek en ervaringen van artsen blijkt echter dat over dit laatste punt veel verwarring bestaat, zowel bij patiënten als notarissen.’

2 **Hoe zorgt de KNMG ervoor dat daar verandering in komt?**

‘De bijeenkomst van 13 september heeft tot doel ieders rol en verantwoordelijkheden te verduidelijken. Daarnaast vormt het

3 **Wat maakt passende zorg in de laatste levensfase voor jou zo fascinerend?**

‘Het levenseinde is zo’n relevant onderwerp: het raakt dokters én de samenleving. De betrokkenheid van artsen raakt mij steeds weer. Dat stimuleert me om hen zo goed mogelijk te ondersteunen in hun dagelijkse praktijk. Met tools zoals deze handreiking en publieksbrochure, of met hele specifieke ondersteuning zoals ons SCEN-programma waarbinnen we artsen opleiden om steun en consultatie te geven aan collega-artsen die een verzoek krijgen om euthanasie of hulp bij zelfdoding.’

4 **Je schrijft mee aan beleid voor artsen, maar bent zelf geen arts. Hoe zorg je ervoor dat het beleid toch goed aansluit bij de praktijk?**

‘Door goed te luisteren en veel contact te hebben met dokters tijdens districtsavonden. Verder door kranten te lezen, het nieuws te volgen en het vakgebied bij te houden. Maar ook door anderen in een vroeg stadium bij ideeën te betrekken; ik heb veel overleg met bijvoorbeeld andere beroepsgroepen en patiëntenverenigingen.’

'Mijn doel is dat mensen tijdig nadenken over hun wensen in de laatste levensfase'

5 Welke resultaten maken jou blij?

'Als op de districtsavonden in de regio straks artsen en notarissen elkaar leren kennen, met elkaar in gesprek gaan en er meer wederzijds begrip ontstaat voor elkaars rollen en verantwoordelijkheid. Nu komt het voor dat naasten zich soms boos en teleurgesteld voelen als iemand bij de notaris een euthanasieverzoek heeft laten vastleggen en de dokter dat niet uitvoert. Mijn doel is dat mensen vaker dan nu tijdig nadenken over hun wensen in de laatste levensfase en dat bespreken met hun arts. Zodat zij tegen die tijd de zorg krijgen die bij hen past.' knmg

Districtsbijeenkomsten: Wilsverklaringen en de rol van patiënt, arts en notaris

In navolging van de bijeenkomst op 13 september volgen districtsbijeenkomsten in het land waarbij artsen en notarissen op regionaal niveau kennismaken, in gesprek gaan en worden bijgepraat over de laatste ontwikkelingen. De eerste bijeenkomst wordt gehouden in Haarlem op 10 oktober 2017. Meer informatie knmg.nl/districten

knmg ARTSEN
INFOLIJN

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

knmg.nl/artseninfolijn
of bel 030 282 3322

knmg

Hier let de (tucht)rechter op!

Actueel Gezondheidsrecht
de makkelijkste manier om op de hoogte te blijven van wet-, regelgeving en rechtspraak



Informatie en aanmelden
www.knmg.nl/actueel-gezondheidsrecht

Publicatie beleidsregels gunstbetoon medische hulpmiddelen

De beleidsregels gunstbetoon medische hulpmiddelen, opgesteld door het ministerie van VWS, zijn eind augustus gepubliceerd. Stichting GMH gaat mogelijke gevolgen voor de geldende gedragscode nog bestuderen. Vooralsnog is het voor artsen voldoende om te blijven uitgaan van de bestaande gedragscode medische hulpmiddelen om aan deze nieuwe regelgeving te voldoen.

Het bestuur van Stichting GMH (Gedragscode medische hulpmiddelen) heeft in de afgelopen periode intensief overlegd met VWS en IGZ en stelt dat het in belangrijke mate is gelukt om de regels te laten aansluiten op de bestaande GMH-gedragscode. Over enkele punten die mogelijk afwijken van de huidige code, zoals gastvrijheid bij productgerelateerde bijeenkomsten, sponsoring en geschenken, zal het bestuur van de Stichting GMH binnenkort meer informatie verschaffen. Het is de bedoeling dat de gewijzigde tekst van de Wet op de medische hulpmiddelen en de bijbehorende beleidsregels gunstbetoon op 1 januari 2018 in werking treden.

Doel van de gedragscode


In samenwerking tussen artsorganisaties en leveranciers van medische hulpmiddelen is een gedragscode overeengekomen. Het doel

van de gedragscode is te bevorderen dat artsen en zorginstellingen beslissingen over medische hulpmiddelen nemen op zorginhoudelijke en integere gronden. Zodat patiënten erop kunnen vertrouwen dat de arts zich bij de keuze voor een bepaald medisch hulpmiddel, bijvoorbeeld een implantaat, laat leiden door het belang van de patiënt en betrouwbare informatie, zonder ongewenste financiële prikkels. De KNMG heeft zitting in het bestuur van Stichting GMH.

Meer weten?

Stichting GMH heeft vragen en antwoorden gepubliceerd over de nieuwe beleidsregels gunstbetoon. U kunt deze vinden op de KNMG-site.

Zie ook:

- gmh.nu
- knmg.nl/geneesmiddelenbeleid-en-gunstbetoon 

Let op: nieuwe telefoonnummers KNMG vanaf 1 oktober

De KNMG heeft vanaf 1 oktober 2017 nieuwe vaste telefoonnummers. Hieronder vindt u onze meest gebruikte algemene nummers, zoals die gelden vanaf 1 oktober:
Artseninfolijn: 088 0664 242
KNMG algemeen: 088 0664 200
Opleiding&Registratie: 088 0664 300
Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS): 088 0664 301

De overige telefoonnummers vindt u vanaf 1 oktober op knmg.nl/contact.

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. 030 2823 800, info@fed.knmg.nl
knmg.nl



FEDERATIEPARTNERS

Federatie Medisch Specialisten
M.C.G. Daniels, algemeen voorzitter
B.J. Heesen, directeur
tel. 030 2823 650
info@demedischspecialist.nl
demedischspecialist.nl



De Geneeskundestudent
C. van Woerkom, voorzitter
tel. 030 28 23 827
info@degeneeskundestudent.nl
degeneeskundestudent.nl



KAMG
Koepel Artsen Maatschappij
en Gezondheid
E. Buiting, voorzitter
R. Duzijn, directeur
tel. 030 3033 662
bureau@kamg.nl, kamg.nl



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



LHV
Landelijke Huisartsen Vereniging
N.A. Kalsbeek, voorzitter
P. van Rooij, 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
R. Kok, voorzitter
M. van Bork, directeur
tel. 030 6868 764
secretariaat@nvvg.nl, nvvg.nl



Verenso
Vereniging van specialisten
ouderengeneeskunde
N.M. Nieuwenhuizen, voorzitter en
interim directeur
tel. 030 2271 910
info@verenso.nl, verenso.nl

