

Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

Opgebrand

Vol bewondering las ik vorige week in Arts in Spe de ervaringsverhalen van coassistenten die vertelden over hun burn-outverschijnselen. Moedig dat ze hun verhaal vertelden, maar helaas voelden zij zich nog niet veilig genoeg om dit onder hun eigen naam te doen. Het taboe op toegeven dat je hulp nodig hebt, blijkt nog te groot.

Ik kan me voorstellen dat veel coassistenten zich herkennen in hun verhalen. Het gevoel álles te moeten kunnen, het continu wennen aan een nieuwe omgeving met andere verwachtingen, de stress van alle beoordelingen. Iedereen heeft wel eens het gevoel dat het allemaal te veel is. Iedere co lijkt maar door te gaan en niet te willen toegeven dat het af en toe heel zwaar is. Maar wanneer komt het keerpunt? Het moment dat je slechter gaat functioneren, of misschien zelfs uitvalt?

Ik geloof dat het vooral gaat voortdurend het gevoel te hebben tekort te schieten, ondanks een enorme inzet en het gevoel hier geen controle over te hebben. Net zo belangrijk is het gevoel van falen dat veel studenten hebben als ze toegeven dat ze vastlopen. Het idee dat je alles zelf moet oplossen lijkt allesoverheersend te zijn.

Ik heb ook eens het gevoel gehad er doorheen te zitten. Na vier intensieve weken op de ene afdeling, hup weer door naar de volgende. Een nieuwe plek met onbekende gezichten, weer totaal andere ziektebeelden en een ander verwachtingspatroon. De weken vlogen voor-

bij, terwijl ik alles uit elk coschap probeerde te halen. Gelukkig heb ik altijd veel gehad aan de momenten met vrienden waar ik even mijn hart kon luchten, of de coachgesprekken waar we echt even stilstonden bij mijn functioneren. Door met anderen te relativeren bleef het plezier in mijn coschappen voorop staan. Als ik alle ervaringsverhalen lees, lijkt de oplossing meestal te liggen bij persoonlijke gesprekken en af en toe aandacht voor rust en reflectie op wat voor jou belangrijk is. Iedereen gaat anders om met wat er allemaal op ons af komt in het ziekenhuis, maar dat betekent niet dat je er alleen voor staat.

Wat zou het goed zijn als we allemaal meer aandacht voor elkaar hebben. In een open en veilige sfeer presteert iedereen beter. Voor artsen liggen hier nog mogelijkheden voor verbetering. Elkaar opvangen bij heftige gebeurtenissen, aanspreken als er iets beter had gekund en ondersteunen bij moeilijke momenten op de werkvloer. Het klinkt simpel, maar toch is het nog niet vanzelfsprekend. Altijd gericht op de beste zorg voor patiënten, maar onszelf daarin verliezend.

Ons werk zal zwaar blijven en veel van ons blijven vragen, zowel fysiek als mentaal. Dat is deels ook de aantrekkingskracht van ons vak. Het is belangrijk te blijven beseffen dat we het elkaar een stuk makkelijker kunnen maken. Door openheid, ons kwetsbaar op te stellen en wederzijdse steun.

CLAUDIA VAN WOERKOM



In een open en veilige sfeer presteert iedereen beter



Claudia van Woerkom
voorzitter
De Geneeskundestudent

Niet-reanimerenpenning voortaan uitgegeven door Patiëntenfederatie Nederland

De niet-reanimerenpenning kan vanaf 7 juni aangevraagd worden bij Patiëntenfederatie Nederland. Deze penning is een draagbare wilsverklaring waarmee iemand aangeeft onder alle omstandigheden niet gereanimeerd te willen worden. Eerder was de penning verkrijgbaar via de Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levens einde (NVVE). Op verzoek van het ministerie van VWS wordt deze penning nu door Patiëntenfederatie Nederland uitgegeven.



De KNMG steunt deze overgang. De nieuwe, neutrale penning heeft nagenoeg hetzelfde uiterlijk als de 'oude' penning. De niet-reanimerenpenning van de NVVE blijft gewoon geldig.

Geen toestemming voor reanimatie

Met een niet-reanimerenpenning laat een patiënt zien geen toestemming te geven voor reanimatie. De penning is vergelijkbaar met een schriftelijk behandelverbod. Artsen behoren patiënten met een dergelijke penning daarom in beginsel niet te reanimeren.

Voorkom misverstand, ga in gesprek

De KNMG adviseert dragers van een niet-reanimerenpenning altijd met de (huis-)arts te spreken over de voor- en nadelen van reanimatie in de eigen specifieke gezondheidssituatie. In dat gesprek behoren ook de reikwijdte van de niet-reanimerenpenning en de gevolgen van het dragen ervan aan de orde te komen. Daarnaast pleit de KNMG ervoor om een schriftelijke wilsverklaring van de patiënt aan het medisch dossier toe te laten voegen, zodat de wensen van de patiënt bekend zijn.

Meer informatie

Voor meer informatie over de penning, of om de niet-reanimerenpenning te bestellen, kunt u terecht op de website van de Patiëntenfederatie Nederland: patientenfederatie.nl/niet-reanimerenpenning. *knmg*

Zie ook: knmg.nl/wilsverklaring

Expositie in het Slingeland Ziekenhuis in Doetinchem

Op zondag 11 juni opent het KNMG-gezelschap Pincet en Penseel haar jaarexpositie in het Slingeland Ziekenhuis te Doetinchem. 34 schilderende en beeldhouwende artsen tonen hun werk. De opening vindt plaats om 16.00 uur in de grote zaal van het ziekenhuis. De expositie duurt tot 23 september 2017.

Informatie over Pincet en Penseel kunt u vinden op knmg.nl/pincetenpenseel



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/artsencarriere.

■ studenten

Workshop Coassistent & Carrière

Er zijn coassistenten die precies weten wat ze willen. Maar er zijn er ook genoeg die nog geen flauw idee hebben aan welke vervolgopleiding ze willen gaan beginnen. De gratis workshop Coassistent & Carrière van de KNMG ondersteunt bij het maken van een bewuste keuze voor een eventuele vervolgopleiding.

Datum: diverse data

■ basisartsen

Training Solliciteren naar een opleidingsplaats

In deze training wordt uitgebreid stilgestaan bij de voorbereiding op en het oefenen van een sollicitatiegesprek voor een opleidingsplaats. We besteden aandacht aan de meest kansrijke manier om voor een bepaald specialisme in opleiding te komen. U krijgt inzicht in sterke punten uit uw cv ten opzichte van de gevraagde competenties in de opleiding, het effect van de eerste indruk die u maakt en uw presentaties op de sollicitatiecommissie.

Datum: 6 september

■ Artsen in opleiding

Workshop Hoe overleef ik mijn opleiding tot medisch specialist

In deze workshop krijgt u een aantal handvatten aangereikt om beter om te gaan met het spanningsveld tussen leerling zijn en zelfstandigheid in de aios-tijd. U leert de beginselen van hoe u in de interactie met uw opleiders/supervisors uw gevoel van autonomie kunt bewaken. Dat gaat u zeker helpen om meer ontspannen in uw aios-schap te staan!

Datum: 21 september

■ studenten

Workshop Solliciteren voor coassistenten

Deze workshop is specifiek gericht op het vergroten van uw kans op een opleidingsplaats en u krijgt handvatten hoe uzelf te presenteren.

In deze workshop aandacht voor vragen als: Hoe vergroot ik mijn kans op een opleidingsplaats? Hoe bereid ik mij voor op een sollicitatie? Hoe kan ik mijn motivatie overtuigend verwoorden in mijn brief, cv en het gesprek?

Datum: 3 oktober



KNMG Arts & Carrière Biedt geaccrediteerde workshops en trainingen voor geneeskundestudenten, basisartsen, aiossen en medisch specialisten. Kijk voor meer informatie, locaties en aanmelding op knmg.nl/artsencarriere of e-mail artsencarriere@fed.knmg.nl.



Praktijkdilemma

Veelgestelde vragen aan de KNMG Artseninfolijn

Heb ik als behandelend arts een rol bij arbeidsverzuim?

CASUS

Een werknemer meldt zich bij mij, zijn huisarts, in opdracht van zijn werkgever. De werknemer heeft zich ziekgemeld en de werkgever wil nu weten of hij inderdaad niet in staat is zijn werkzaamheden te verrichten wegens een ziekte of aandoening. Ben ik verplicht de werknemer te onderzoeken en daarover iets te verklaren?

ADVIES

Het is in Nederland in de eerste plaats de rol van de bedrijfsarts om werknemers die zich arbeidsongeschikt hebben gemeld te beoordelen en te begeleiden. Zo nodig stemt de bedrijfsarts af met de behandelend huisarts of medisch specialist. Daarmee is niet gezegd dat een huisarts of medisch specialist een zieke werknemer niet mag onderzoeken of behandelen. Maar uitgangspunt is dat dit gebeurt op verzoek van de werknemer en niet in opdracht van de werkgever. Behandelend artsen zijn geen controleurs voor de werkgever. Los van het feit dat zij niet altijd alle kennis en deskundigheid hebben om de geschiktheid voor een specifieke functie te beoordelen.

TOELICHTING

De bedrijfsarts is bij uitstek deskundig op het terrein van arbeid en gezondheid. Daarom zijn werkgevers wettelijk verplicht bij bepaalde taken een arbodienst of bedrijfsarts in te schakelen. Het is volgens de KNMG dan ook onjuist dat werkgevers hun werknemers bij arbeidsverzuim verplichten hun behandelend arts te bezoeken. Het is niet aan behandelend artsen om de arbeidsongeschiktheid van eigen patiënten te onderzoeken. Het onderzoeken of behandelen van een patiënt door zijn behandelend arts enkel omdat de werkgever van de patiënt daarom verzoekt, kan de vertrouwensrelatie tussen behandelend arts en patiënt onder druk zetten. Bovendien is in de wetgeving vastgelegd dat arbeidsverzuim in eerste instantie een verantwoordelijkheid is van werkgever en werknemer. Op verzoek van de werkgever of werknemer kan de arbodienst hun adviseren. Bij dreigend langdurig verzuim is advisering door de arbodienst verplicht.

De Code gegevensverkeer en samenwerking bij arbeidsver-

zuim en re-integratie gaat in op de zorgvuldigheidseisen rond de samenwerking van een arts die betrokken is bij een zieke werknemer. Uitgangspunt is dat elke arts zich beperkt tot zijn of haar specifieke taak in relatie tot arbeidsverzuim. De eindverantwoordelijkheid voor de behandeling blijft bij de behandelend arts, voor het werkhervattingadvies bij de bedrijfsarts en voor de claimbeoordeling of voor re-integratie bij een andere werkgever bij de verzekeringsarts. Dat betekent dat behandelende artsen geen waardeoordeel mogen geven over de arbeidsongeschiktheid van de patiënt/werknemer in zijn informatieverstrekking aan de bedrijfsarts of verzekeringsarts. Dat geldt ook voor het afgeven van een geneeskundige verklaring over de arbeidsgeschiktheid van de patiënt/werknemer of een schriftelijke bevestiging van spreekuurbezoek ter verificatie aan de werkgever. *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 Kennis- en Dienstverleningscentrum ontzorgt!

Het Kennis- en Dienstverleningscentrum (KDC) is hét loket voor uw vragen en advies op het gebied van arbeids- en ondernemerszaken, gezondheidsrecht, en voor MSB's, medische staven en VMSSD's.

Bel ons via **030 - 670 27 27** of mail **info@demedischspecialist-lad.nl**

Meer informatie: **www.demedischspecialist.nl/kdc**



Het Kennis- en Dienstverleningscentrum (KDC) is een initiatief van de Federatie Medisch Specialisten en de Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband.



Huisartsen: te weinig eerstelijnsbedden en onduidelijk waar ze zijn

Uit een recente ledenpeiling van de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) blijkt dat bijna tweederde van de huisartsen niet geïnformeerd is over de mogelijkheden voor het regelen van een bed in een eerstelijnsverblijf (ELV) in hun regio. Meer dan de helft van de respondenten zegt negatieve ervaringen te hebben met het regelen van zo'n bed.

Door het ELV onder de Zorgverzekeringswet te brengen, zijn zorgverzekeraars verantwoordelijk gemaakt om het ELV goed te regelen en voldoende bedden in te kopen. Demissionair minister Schippers heeft een duidelijke rol belegd bij ZN en zorgverzekeraars om deze taak op zich te nemen en ziet ook graag dat er een landelijk dekkend netwerk komt van regionale coördinatiepunten/loketten ELV. Dat is iets wat de LHV al langdurig bepleit en uit de ledenpeiling komt ook sterk naar voren dat huisartsen daar behoefte aan hebben.

Waar blijven de regionale loketten?

Uit de peiling blijkt echter dat het regionale loket op slechts een beperkt aantal locaties bestaat: 25 procent van de respondenten geeft aan dat er een loket is. Tegelijkertijd

zeggen huisartsen dat de bestaande regionale coördinatiepunten niet altijd naar behoren functioneren. De LHV weet dat in sommige regio's nog wordt gewerkt aan de oprichting van een loket. Ondanks deze ontwikkeling is het resultaat van de ledenpeiling zorgelijk, de regionale loketten komen onvoldoende van de grond.

Te weinig bedden

Dat er capaciteitsproblemen zijn, komt duidelijk naar voren. Huisartsen (40%) geven aan dat ze hun patiënten niet kwijt kunnen. De LHV roept huisartsen op contact op te nemen met de regionale zorgverzekeraar als ze een patiënt niet geplaatst krijgen. Als u er met de zorgverzekeraar niet uitkomt, dan kunt u dit melden bij het ministerie van VWS via juistezorgplek@minvws.nl.

Op alle mogelijke manieren willen we zorgverzekeraars en het ministerie ervan doordringen dat er meer ELV-bedden in de buurt nodig zijn voor patiënten vanuit de thuissituatie, zodat ze niet onnodig in het ziekenhuis terechtkomen. 

De complete uitkomsten van de ledenpeiling en meer informatie over dit onderwerp vindt u op lhv.nl.

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. Daniëls, 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
C. Terleth, directeur
tel. 030 2823 481
info@verenso.nl, verenso.nl

