

Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

Veranderingen?

Nog een maand tot de verkiezingen. De gezondheidszorg is hot en de inzet van de diverse partijen geeft al aan dat de uitslag hoe dan ook gevolgen zal hebben voor de inrichting van de zorg, en dus voor ons werk van alledag. Welke veranderingen staan er op stapel? En kunnen (of willen) we die wel aan? Voor medisch specialisten (en ik ben er vrij zeker van ook voor alle andere professionals in de zorg) is er de laatste jaren al ontzettend veel gebeurd, en de limiet aan efficiëntie (meer doen in minder tijd?), administratieve lasten, en soms zelfs plezier in het werk begint op te doemen.

Natuurlijk: we voelen ons verantwoordelijk – en willen dat ook zijn – voor het bieden van goede zorg, transparantie daarover, kostenbewust handelen, en ‘samen beslissen’ met de patiënt. En ja, we staan internationaal hoog aangeschreven. Maar er is ook tijd nodig voor onderlinge reflectie, implementeren van alle goede voornemens, en af en toe een adem-pauze. Kortom: wat mij betreft geen grote stelselwijzigingen, maar doorgaan op de ingeslagen weg, oppakken van verbeterpunten (en die zijn er zeker), en bezig zijn met de inhoud van het dagelijkse werk. Dát is wat motiveert, en daar ligt ook het uitgangspunt voor onze federatie: ervoor zorgen dat er wordt voldaan aan de randvoorwaarden waaronder medisch specialisten optimaal kunnen functioneren. Optimaal richting patiënt, richting maatschappij, en richting directe werkomgeving. En met een visie naar de toekomst, neergelegd in het document ‘Medisch Specialist 2025’. Geen stilstand dus, maar voortdurend flexibel om bestaande en opkomende dilemma's tegemoet

te treden en om te zetten naar verbeteringen die voelbaar zijn in de spreekkamer en daarbuiten.

Want ook wij willen zinnige zorg leveren, dat patiënten toegang hebben tot dure geneesmiddelen waar nodig; ook wij willen geen wachtlijsten; ook wij willen onze kennis vooruit brengen, zorgevaluaties uitvoeren, en leren van dingen die zijn misgegaan. Dat vraagt veel van artsen, maar artsen vragen daarbij ook hulp. Eenmalige registratie van gegevens mogelijk maken, ICT-systemen die met elkaar communiceren over de hele zorgketen heen, om maar eens wat te noemen.

Op 15 maart staan we in het stemhokje. Maar om onze stem ook daarna te laten horen, is het van belang om die te bundelen. En dat kan! Op 14 maart vindt ons eigen Federatiecongres plaats in het Congrescentrum 1931 in Den Bosch waar we met prominente sprekers vooruitblikken op de toekomst van de zorg, en onze rol daarin. Een rol als ‘moderne specialist’, werkend in netwerken, voorop in vernieuwing. Voor iedere medisch specialist een absolute must om bij te wonen, zou ik denken, want het gaat mede om úw toekomst.

Veranderingen? Ja dus, die zullen er genoeg komen. Maar wat mij betreft zijn dat veranderingen die op een positieve manier de inhoud van ons vak raken. Die gaan over de kwaliteit van wat we doen. Die het ons daadwerkelijk mogelijk maken altijd en overal optimaal te blijven functioneren. Als nieuwe voorzitter van de Federatie Medisch Specialisten zet ik me daar graag voor in.

“

MARCEL DANIËLS



Voortdurend flexibel om dilemma's tegemoet te treden



Marcel Daniëls
algemeen voorzitter Federatie
Medisch Specialisten

Praktijkdilemma

Veelgestelde vragen aan de KNMG Artseninfolijn

Mag een behandelend arts medische informatie verstrekken aan de advocaat van zijn patiënt?

CASUS

‘Een patiënt van mij is verwickeld in een juridische procedure. Zijn advocaat heeft mij nu schriftelijk benaderd met het verzoek om, ten behoeve van die procedure, het volledige medische dossier te verstrekken. De patiënt heeft een volmacht getekend. Maar mag ik het medische dossier zomaar aan een advocaat verstrekken, zodat de gegevens mogelijk in een juridische procedure worden gebruikt?’

ADVIES

Als arts is het van belang te weten dat een patiënt ervoor kan kiezen een advocaat in de arm te nemen die zijn belangen behartigt. Deze advocaat is, anders dan de advocaat van een eventuele tegenpartij, dan als het ware het verlengstuk van de patiënt. Deze advocaat mag dan ook rechtstreeks, net als de patiënt zelf, medische informatie bij u als behandelend arts opvragen. U hoeft dan geen aparte toestemming te vragen aan uw patiënt. Indien u evenwel twijfelt of de patiënt instemt is dat wel aan te raden.

TOELICHTING

Een patiënt kan om diverse redenen een advocaat inschakelen. De advocaat treedt daarbij op als gemachtigde (vertegenwoordiger) van de patiënt. Om zijn cliënt zo goed mogelijk juridisch te kunnen bijstaan, is het soms nodig om te beschikken over (een relevant deel) van het medische dossier. Omdat de advocaat soms wordt gezien als een verlengstuk van de patiënt, mag hij deze gegevens ontvangen. Juridisch wordt ervan uitgegaan dat de patiënt daarvoor toestemming heeft gegeven. Maar mocht u twijfels hebben dan doet u er verstandig aan de patiënt te vragen of hij instemt met informatieverstrekking aan zijn advocaat en zo nodig een machtiging te verstrekken.

Overigens mag daarbij het privacybelang van een ander niet worden geschaad. Dat is bijvoorbeeld het geval als in het medische dossier gegevens staan over een andere persoon. Die



gegevens uit het medische dossier mag de arts niet aan de advocaat verstrekken.

Voor verstrekking van een afschrift van een dossier aan de patiënt of zijn advocaat mag u per pagina maximaal 23 cent in rekening brengen, met een maximum van 5 euro per document. Het is aan de advocaat en zijn cliënt om te bepalen of de gegevens uit het medische dossier al dan niet in de juridische procedure worden gebruikt. Overigens vereist de interpretatie van medische gegevens specifieke deskundigheid. Om die reden hecht de KNMG er waarde aan dat advocaten een medisch adviseur inschakelen. *knmg*

Vraag? KNMG Artseninfolijn

Bent u arts en lid van één van de federatiepartners van de KNMG, dan kunt u met vragen op ethisch en gezondheidsrechtelijk (juridisch) terrein kosteloos advies krijgen van de KNMG Artseninfolijn. Op werkdagen tussen 9.30 en 16.00 uur telefonisch bereikbaar via 030 2823 322.

Alle praktijkdilemma's vindt u op knmg.nl/praktijkdilemma.

Medische gegevens op straat?

Mag een patiënt geluidsopnamen maken in de spreekkamer? En bent u verplicht om op gezag van de officier van justitie patiëntgegevens te verstrekken? Heeft de gemeente recht op een kopie van een medisch dossier in het kader van de Wmo? Het omgaan met vertrouwelijke medische gegevens blijft in concrete situaties vaak lastig. In de afgelopen jaren waren er verschillende wijzigingen op het gebied van wetgeving en jurisprudentie. Maar ook in de zorg en samenleving veranderde veel. Zoals de opkomst van social media en andere nieuwe technieken.

Laat u ook dit jaar weer informeren tijdens het succesvolle KNMG-symposium 'Arts en Recht'. In één middag bent u als

arts op de hoogte van de belangrijkste ontwikkelingen over het omgaan met medische gegevens. Inspirerende sprekers vertalen casuïstiek naar uw dagelijkse praktijk. Bovendien ontvangt u bij inschrijving een gedrukt exemplaar van de KNMG-richtlijn 'Omgaan medische gegevens'.

Waar en wanneer?

KNMG Beleid & Advies organiseert deze middag op 11 april van 15.45u tot 20.00u in de Domus Medica te Utrecht.

Meer informatie en aanmelden:

Kijk voor het volledige programma en om aan te melden op knmg.nl/arts-recht. Accreditatie is voor 3 punten. *knmg*

KNMG Symposium Arts & Recht

knmg

Medische gegevens op straat?

11 april 2017 - Domus Medica - Utrecht

Blijf op de hoogte over het omgaan met medische gegevens.

Accreditatie voor 3 punten

knmg.nl/arts-recht



Arts moet ruimte houden voor eigen afweging euthanasie bij vergevorderde dementie

De initiatiefnemers van de petitie Nietstiekem-bij dementie willen euthanasie uitsluiten als iemand zijn schriftelijke euthanasieverzoek niet meer kan bevestigen. De KNMG wil bewaken dat in dit duivelse dilemma elke arts zijn eigen professionele en persoonlijke afweging kan blijven maken, volgens de ruimte die de wet artsen biedt.



De worsteling van artsen met euthanasie bij vergevorderde dementie blijkt duidelijk in het protest van een groep artsen via een petitie. De initiatiefnemers krijgen veel bijval, maar ook tegenreacties. De KNMG vindt het zeer belangrijk dat de ruimte om geen euthanasie uit te voeren blijft bestaan. Maar het is evenzeer belangrijk om de ruimte van artsen om dit wél te doen te respecteren, zoals ook de afgelopen dagen werd aangegeven. Artsen worden in hun afweging ondersteund door de mogelijkheid van steun en de plicht tot consultatie van een onafhankelijke en deskundige SCEN-arts.

Terughoudendheid

De KNMG meldt sinds jaar en dag dat de kans groot is dat een dokter bij een vergevorderd dementerende patiënt geen euthanasie uitvoert: hij zal toch van de dementerende patiënt op dát moment een bevestiging in woord of gebaar willen dat de patiënt euthanasie wenst. Dit wordt ook genoemd in de handreiking van de ministers. Behoedzaamheid is bij euthanasie een sleutelbegrip

en de terughoudendheid van dokters valt dan ook goed te begrijpen: wil de patiënt nú euthanasie en is het lijden nú ondraaglijk? De ondertekenaars van de petitie maken zich ook zorgen dat het wijdverbreide misverstand dat 'een wilsverklaring recht geeft op euthanasie' in toenemende mate druk geeft op de relatie met de patiënt en familie. De KNMG signaleerde dit ook in 2015 na een belevingsonderzoek onder artsen. Reële verwachtingen over euthanasie bij dementie zijn dan ook essentieel om misverstanden en wrijving te voorkomen.

Belangrijk document

In de discussie komt vaak de handreiking schriftelijk euthanasieverzoek van de ministers van Volksgezondheid en Veiligheid & Justitie in samenwerking met de KNMG ter sprake. Deze handreiking is duidelijk: euthanasie bij vergevorderde dementie is zeer uitzonderlijk. Maar een arts mag hiertoe wel overgaan als er een heldere schriftelijke wilsverklaring ligt en de patiënt op dat moment ondraaglijk lijdt aan bijkomende lichamelijke aandoeningen, zoals ernstige benauwdheid of pijn, maar ook angst, agressie of onrust. Daar horen gesprekken met de arts bij.

Dit is gebaseerd op de euthanasiewet:

1. Als iemand niet meer mondeling kan vragen om euthanasie (zoals vaak bij vergevorderde dementie), dan kan een schriftelijke wilsverklaring hiervoor in de plaats komen.
2. Het doden van een ander op diens verzoek is strafbaar, tenzij uitgevoerd door een arts volgens de zorgvuldigheidseisen van de wet. De wet biedt artsen dus onder voorwaarden ruimte om euthanasie uit te voeren, maar verplicht de dokter in geen enkel opzicht om dit te doen, óók niet als iemand een (schriftelijke) wilsverklaring heeft.

Dit laatste maakt dat een schriftelijke wilsverklaring wel een belangrijk document is, maar geen garantie op euthanasie biedt.

Praat met elkaar

Een schriftelijk euthanasieverzoek geeft dus geen recht, maar biedt de naasten en de arts houvast en richting bij de keuze voor de zorgverlening als de patiënt hier zelf niet meer over kan communiceren doordat zijn geestelijke vermogens wisselen en afnemen. Maar vooral is het buitengewoon belangrijk dat arts en patiënt regelmatig praten over de wensen en verwachtingen rond het levenseinde en over hoe beiden denken over euthanasie in situaties waarin iemand niet meer zelf duidelijk kan aangeven wat hij wil. *knmg*



Medisch Leiderschap in de medische vervolgopleiding



Praktische handvatten voor Medisch Leiderschap

In 2025 levert een medisch specialist niet alleen de beste zorg, aansluitend bij de persoonlijke situatie van iedere patiënt; hij neemt ook zijn verantwoordelijkheid op terreinen als samenwerking, innovatie, preventie en doelmatigheid. Dat zijn slechts een aantal van de rollen die beschreven staan in het visiedocument Medisch Specialist 2025. Maar hoe bereid je u hierop voor? Het rapport 'Medisch Leiderschap in de medische vervolgopleiding' biedt een helpende hand.

Hoewel het nut van medisch leiderschap voor de meeste medisch specialisten inmiddels wel duidelijk is, laat de vertaling naar de dagelijkse praktijk van opleiden soms nog te wensen over. Want wat verstaan we precies onder medisch leiderschap? En hoe maak je dit concreet en toetsbaar?

Daarom is vanuit de Raad Opleiding van de Federatie Medisch Specialisten een handreiking ontwikkeld om medisch leiderschap te verankeren in de medische vervolgopleiding. Op een concrete, praktische en laagdrempelige manier.

Tips en voorbeelden

In de dagelijkse praktijk kunnen aiossen op allerlei manieren hun medisch leiderschap ontwikkelen en tonen. Zo kunnen ze een overdracht leiden, conflicten rond dienstroostering voorkomen of oplossen,

of bijvoorbeeld de leiding nemen bij het actualiseren van het EPD.

Het rapport 'Medisch leiderschap in de medische vervolgopleiding' beschrijft vier basiscompetenties medisch leiderschap, waarvan we vinden dat iedere medisch specialist ze moet beheersen. Bij iedere competentie staan mogelijke activiteiten, bijbehorende leerdoelen en een overzicht van ondersteunend opleidingsmateriaal. Daarnaast geeft het rapport praktische tips en voorbeelden waarmee aiossen tijdens alledaagse activiteiten op de werkvloer hun vaardigheden op dit vlak kunnen verbeteren.

Training voor opleiders

Medisch leiderschap leer je in de dagelijkse praktijk. Opleiders spelen hierbij een essentiële rol. Om hen hierbij te ondersteunen, ontwikkelt de Federatie

Medisch Specialisten samen met de Academie voor Medisch Specialisten en Better Future een training voor opleiders. Om u een idee te geven over de inhoud en het nut van deze training, worden op diverse plekken inspirerende kennismakingssessies georganiseerd.

Heeft u interesse in zo'n sessie? Of wilt u de training 'Medisch leiderschap voor opleiders' volgen? Neem dan contact op met Jolande Verhulst (jolande.verhulst@academiems.nl) of Salmaan Sana (salmaan@better-future.com). 

Het rapport 'Medisch leiderschap in de medische vervolgopleiding' vindt u op de website medischevervolgoopleidingen.nl

Openbare kennisgeving

Vanwege een door het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam opgelegde maatregel heeft het CIBG op 17 januari 2017 in het BIG-register de gedeeltelijke ontzegging aangetekend van de bevoegdheid van de heer L.P.J.F. Frijns, met als beroep kinderarts (laatst bekende woonplaats Vierhouten) om, als arts in het BIG-register ingeschreven staand, het beroep van kinderarts uit te oefenen. Deze

maatregel is opgelegd door het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam (datum uitspraak: 17 januari 2017).

Ingevolge artikel 35 van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst KNMG leidt de maatregel tot doorhaling van de inschrijving in het register van kinderartsen en wel per 17 januari 2017. *knmg*

Expositie Ragnhild Vrijaldenhoven- Haitsma in Domus Medica

In het restaurant van de Domus Medica in Utrecht wordt geëxposeerd door de leden van het gezelschap Pincet en Penseel. Sinds 10 januari 2017 wordt in de vitrines het werk getoond van Ragnhild Vrijaldenhoven-Haitsma.



'Geboorte' materiaal notenhout

Ragnhild was tot 2012 huisarts in de Moerwijk in Den Haag, daarna kaderhuisarts ouderengeneeskunde en secretaris van de expertgroep Laego (Landelijke adviesgroep eerstelijns geneeskunde voor ouderen). Ragnhild beeldhouwt sinds 2005 en werkt met hout, was, brons, klei, zachte steensoorten en restmaterialen. Inspiratie vindt zij in de natuur en in het menselijk lichaam. Haar werk kan zowel figuratief als abstract zijn. Terugkerende elementen in haar werk zijn tegenstellingen als hol/bol en binnen/buiten. *knmg*

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

Artsenfederatie KNMG
Koninklijke Nederlandsche
Maatschappij tot bevordering der
Geneeskunst
R.A.C.L. Héman, voorzitter
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
lvh@lvh.nl, lvh.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



NVVG
Nederlandse Vereniging voor
Verzekering geneeskunde
R. Kok, voorzitter
S. van der Burg-Vermeulen, 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

