

# Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

## Een evidencebased 2017 gewenst!

**E**r bestaan veel misverstanden over wat evidencebased werken inhoudt. In lijn met de definitie zoals ooit door Sackett geformuleerd houdt evidencebased werken ook voor verzekeringsartsen in: het expliciet, oordeelkundig en consciëntieus gebruikmaken van het beste beschikbare bewijs (evidence) bij adviezen voor en oordelen over een patiënt.

Een mooie volzin, maar wat betekent dit nu precies?

Nadat hij eerst lege artis het dossieronderzoek, de anamnese en het onderzoek heeft verricht en indien nodig curatieve informatie heeft opgevraagd, kan de verzekeringsarts (nog steeds) relevante medische kennisvragen hebben.

Om deze – onder andere therapeutische en prognostische – kennisvragen te kunnen beantwoorden is hoogwaardige kennis, ‘evidence’, vereist, zoals vervat in richtlijnen en systematische reviews. Om antwoorden te zoeken en te vinden in de medische vakliteratuur en deze vervolgens goed te interpreteren is de zogenaamde ‘evidencebased medicine’ (EBM)-methodiek ontwikkeld. Deze EBM-methodiek impliceert het integreren van individuele klinische expertise (van de verzekeringsarts) met het beste externe bewijsmateriaal (evidence) dat vanuit systematisch onderzoek beschikbaar is. De voorkeuren, wensen en verwachtingen van de patiënt spelen bij de besluitvorming een rol. Voor de verzekeringsgeneeskunde dient dit alles uiteraard te gebeuren binnen de juridische context, ofwel het wettelijk beoordelingskader. De laatste jaren heeft het UWV – waar landelijk meer dan 800 verzekeringsartsen werken –

fors geïnvesteerd in het opleiden van (oudere) verzekeringsartsen in de EBM-methodiek. En met succes! Inmiddels zijn meer dan 200 collega's opgeleid, die geregeld ook nog nascholing krijgen. Daarnaast stromen veel jonge collega's het UWV binnen, die al vertrouwd zijn met deze methodiek. Hiermee is EBM, evenals in andere specialismen, inmiddels een belangrijk onderdeel van het professionele arsenaal van een verzekeringsarts.

Maar om evidencebased te kunnen werken dien je dus wel te beschikken over bronnen van evidence. Een gemiddeld groot ziekenhuis van zeg 400 artsen, beschikt meestal al over een flink aantal bronnen, waaronder vaak ook UpToDate, een door veel collega-dokters geraadpleegde bron.

In toenemende mate, krijg ik echter signalen dat (jonge) collega-verzekeringsartsen (toegankelijke) bronnen van evidence missen op de werkplek. Vaak wordt concreet ook het missen van UpToDate genoemd. Sommigen gaan hier creatief mee om en regelen dit lokaal, anderen willen de organisatie hiertoe aanzetten en schrijven een pamflet, waarvoor hulde!

Want het kan toch niet zo zijn dat een grote organisatie die evidencebased werken als speerpunt verheft, en die hierin de afgelopen jaren ook fors heeft geïnvesteerd, de benodigde bronnen om evidencebased te kunnen werken niet voor de gehele organisatie realiseert? Ik heb er alle vertrouwen in dat dit in 2017 rechtgezet gaat worden al dan niet doordat (jonge) collega's hun professionaliteit serieus nemen en hierom vragen. Mijn steun hebben ze!

“

ROB KOK



Verzekerings-  
artsen missen  
bronnen van  
evidence op  
de werkplek



Rob Kok  
voorzitter NVVG

# René Héman definitief voorzitter KNMG en Astraia Rühl per maart 2017 algemeen directeur

De KNMG verstevigt haar fundament: René Héman is met ingang van 1 januari 2017 benoemd tot voorzitter voor de komende vier jaar en op 16 maart komt Astraia Rühl de KNMG-gelederen versterken als nieuwe algemeen directeur. De komende maanden wordt ook een nieuwe bestuursstructuur geïntroduceerd.

**H**et KNMG-bestuur is zeer tevreden over de komst van Astraia Rühl. Voorzitter René Héman: 'Astraia kent het zorgveld goed, ze heeft gewerkt bij Verenso, bij ZonMw en de afgelopen jaren bij Vilans als directeur kennisnetwerken. Haar ervaring met het managen van professionals en het werken in een kennisorganisatie sluit heel goed aan bij onze organisatie. We vinden haar door deze combinatie van eigenschappen en ervaring een



uitstekende persoon om de verdere ontwikkeling van het KNMG-bureau vorm te geven.'

René Héman fungeerde in 2016 als interim voorzitter van de artsenfederatie en is per 1 januari door de Algemene Vergadering benoemd tot voorzitter voor de komende vier jaar. Héman, van huis uit arts maatschappij en gezondheid, heeft ook een brede ervaring in de zorg. Hij werkte negen jaar curatief en heeft ruim twintig jaar ervaring in de publieke gezondheid, als bestuurder en nog wekelijks als arts in de spreekkamer.

### Nieuwe bestuursstructuur

Op 1 december heeft de Algemene Vergadering een bestuurlijke hervorming goedgekeurd. Besloten is om het bestuur van de KNMG te verkleinen naar een compact team van drie bestuursleden die de eerste lijn, de tweede lijn en de sociaal geneeskundigen vertegenwoordigen, met René Héman als onafhankelijk voorzitter.

Het huidige federatiebestuur komt meer op afstand te staan en de voorzitters van de federatiepartners gaan de Algemene Vergadering vormen. Het KNMG-bureau voert werkzaamheden uit in opdracht en onder verantwoordelijkheid van het bestuur, waarbij de dagelijkse sturing bij de algemeen directeur ligt. *knmg*

20 FEBRUARI

# HET GROTE ZORGDEBAT



## ZORG VOOR DE TOEKOMST

De toekomst van het Nederlandse zorgstelsel is een belangrijk thema van de Tweede Kamerverkiezingen. Tijdens Het Grote Zorgdebat worden politici voor scherpe keuzes gesteld. Hoe zorgen we dat onze gezondheidszorg ook in de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar blijft?

Tweede Kamerkandidaten gaan met elkaar in debat over de toekomst van de zorg.

### VOOR WIE?

Het Grote Zorgdebat is voor iedereen vrij toegankelijk die zich betrokken voelt bij de gezondheidszorg in Nederland.

Voor meer informatie en aanmelden zie [www.knmg.nl/zorgdebat](http://www.knmg.nl/zorgdebat)

Maandag 20 februari 2017 16.00-18.00 Congrescentrum NBC te Nieuwegein

GEORGANISEERD DOOR



Zorgverzekeraars Nederland



MEDIAPARTNER **Skipr**

## Praktijkdilemma

Veelgestelde vragen aan de KNMG Artseninfolijn

### Wat kan ik doen als een patiëntvertegenwoordiger goede hulpverlening doorkruist?

#### CASUS

'Mijn ernstig zieke patiënt met een hoofdhalstumor wordt verzorgd door zijn zoon. Vader gaat cognitief steeds verder achteruit en is niet meer wilsbekwaam. Vanwege slikproblemen en te weinig vochtinname heeft hij een PEG-sonde gekregen. Hij is nu met een pneumonie voor de zoveelste maal in het ziekenhuis opgenomen. Thuiszorg geeft aan de zorg voor deze patiënt niet meer aan te kunnen. Ook ik, als huisarts, kan geen adequate zorg meer bieden. Het ziekenhuis wil patiënt ontslaan. Omdat de zoon een verpleeghuisopname weigert, gaat vader de volgende dag weer naar huis. Volgens de zoon zou zijn vader nooit naar een verpleeghuis hebben gewild. Ben ik verplicht om de beslissing van de zoon te volgen en de verantwoordelijkheid voor alle zorg op me te nemen of kan ik toch een verpleeghuisopname regelen?'



#### ADVIES

De huisarts bevindt zich in een lastige positie. Als deze patiënt naar huis komt, kan de huisarts geen goede zorg leveren. Het is van belang dat de huisarts dat enerzijds duidelijk maakt aan de zoon, die kennelijk als vertegenwoordiger van vader optreedt. En anderzijds aan de behandelend arts in het ziekenhuis die de patiënt gaat ontslaan. Als de zoon toch beslist dat zijn vader naar huis kan komen, creëert hij een situatie waarin zijn vader van goede zorg verstoken blijft. Daarmee handelt de zoon niet als 'goed vertegenwoordiger', zoals de wet dat voorschrijft.

---

Op basis van de eis van 'goed hulpverlenerschap', een wettelijke eis die voor hulpverleners geldt, heeft de huisarts dan de bevoegdheid om van het oordeel van de vertegenwoordiger af te wijken. In sommige gevallen is de huisarts zelfs verplicht om dat te doen, met het oog op zijn professionele verantwoordelijkheid. De huisarts kan de behandelaar in het ziekenhuis vragen om de zoon ervan te overtuigen dat opname in een instelling noodzakelijk is. Als dat niet lukt, kan de huisarts (of de behandelaar in het ziekenhuis) in het uiterste geval besluiten om via de Officier van Justitie een onafhankelijke mentor aan te laten stellen. Die gaat dan, in plaats van de zoon, als wettelijk vertegenwoordiger oordelen over de medische beslissingen rondom de patiënt. Afstemming met Veilig Thuis behoort ook tot de mogelijkheden. Een kwetsbare oudere dreigt aan verwaarlozing te worden blootgesteld. U kunt in het uiterste geval ook besluiten de behandelingsovereenkomst op te zeggen. Er komt een moment waarin in redelijkheid niet meer van u kan worden gevraagd

de behandelingsovereenkomst voor te zetten. U moet dat goed motiveren en blijft verplicht om noodzakelijke hulp te bieden, totdat er een nieuwe behandelaar is. *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](http://knmg.nl/praktijkdilemma).

---

Eén plek voor de antwoorden op ál uw vragen over de medische vervolgopleidingen:

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



Medische  
Vervolgopleidingen

Initiatief van de Federatie Medisch Specialisten



ACADEMIE VOOR MEDISCH SPECIALISTEN



## Agenda

# Besturen medische staf revalidatie-instellingen

**D**eze cursus is bedoeld voor (aankomend) bestuursleden van medische staven van revalidatie-instellingen. Het programma is een variant van de algemene cursus 'Medische staf en ziekenhuismanagement' en is ontwikkeld naar aanleiding van een aantal ervaringen met incompanyscholing voor medische staven van revalidatie-instellingen.

### Aan bod komen:

- Algemene ontwikkelingen in samenleving en zorg en de consequenties voor de revalidatie
- Organisatie en besturing van een medische staf en de positie van de medici in de instelling
- Besturing van een revalidatie-instelling vanuit het perspectief van een ervaren bestuurder
- Ontwikkeling van visie en beleid als medische staf
- Financiering van de revalidatie en consequenties voor de bedrijfseconomie van de instelling
- Ontwikkeling van een kwaliteitsbeleid als staf en als instelling
- Onderlinge samenwerking in het bestuur en in de vakgroep/subvakgroepen.

Deze onderwerpen worden op twee opeenvolgende dagen behandeld door een team van ervaren docenten. De cursusleiding is in handen van Wout Raadgers, die veel ervaring heeft met de begeleiding van vakgroepen en stafbesturen in de revalidatie. Gedurende de cursus is er veel ruimte zijn voor de onderlinge uitwisseling van ervaringen, zowel tijdens het officiële als het informele gedeelte.

### Prijs

leden FMS en VvAA: 1500 euro;  
niet-leden: 1600 euro

### Duur

2 dagen, met overnachting

### Data

23 en 24 maart

### Inschrijven op

[academiemedischspecialisten.nl/cursus/besturen-medische-staf-revalidatie](http://academiemedischspecialisten.nl/cursus/besturen-medische-staf-revalidatie)

### 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](mailto:info@fed.knmg.nl)  
[knmg.nl](http://knmg.nl)



### FEDERATIEPARTNERS

**Federatie Medisch Specialist**  
M.C.G. Daniëls, algemeen voorzitter  
B.J. Heesen, directeur  
tel. 030 2823 650  
[info@demedischspecialist.nl](mailto:info@demedischspecialist.nl)  
[demedischspecialist.nl](http://demedischspecialist.nl)



### De Geneeskundestudent

C. van Woerkom, voorzitter  
tel. 030 28 23 827  
[info@degeneeskundestudent.nl](mailto:info@degeneeskundestudent.nl)  
[degeneeskundestudent.nl](http://degeneeskundestudent.nl)



### KAMG

Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid  
R. Duzijn, directeur  
tel. 030 3033 662  
[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. 030 6702 702  
[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 2823 723  
[lhv@lhv.nl](mailto:lhv@lhv.nl), [lhv.nl](http://lhv.nl)



### NVAB

Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde  
G.B.S. Penders, voorzitter  
C. van Vliet, directeur  
tel. 030 2040 620  
[kwakeitsbureau@nvab-online.nl](mailto:kwakeitsbureau@nvab-online.nl)  
[nvab-online.nl](http://nvab-online.nl)



### NVVG

Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde  
R. Kok, voorzitter  
S. van der Burg-Vermeulen, directeur  
tel. 030 6868 764  
[secretariaat@nvvg.nl](mailto:secretariaat@nvvg.nl), [nvvg.nl](http://nvvg.nl)



### Verenso

Vereniging van specialisten ouderengeneeskunde  
N.M. Nieuwenhuizen, voorzitter  
C. Terleth, directeur  
tel. 030 2823 481  
[info@verenso.nl](mailto:info@verenso.nl), [verenso.nl](http://verenso.nl)

