

Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

‘Beren elimineren’

Weet u het nog? ‘Studies psychologie vallen door de mand’, meldde de NOS twee jaar geleden. Wetenschappers herhaalden 100 recente psychologische experimenten. Slechts 36 procent daarvan leverde bij herhaling dezelfde resultaten op. De media doken er direct bovenop. Hoewel de oorzaak van deze afwijkende resultaten niet echt duidelijk was, werden er toch al snel vraagtekens gezet bij de wetenschappelijke integriteit van het onderzoek.

Bij gebrek aan wetenschappelijke integriteit wordt vaak meteen gedacht aan fraude. Gelukkig is dat maar zelden aan de orde. Wetenschappelijke integriteit gaat over veel meer, zoals het methodologisch correct uitvoeren van onderzoek, maar bijvoorbeeld ook over het doen van onderzoek dat antwoord geeft op maatschappelijk relevante vragen. Met de kennis uit dat soort onderzoek kunnen we de zorg voor de patiënt steeds verder verbeteren. Het Nederlandse onderzoek staat bekend als kwalitatief hoogstaand. Daar mogen we trots op zijn. Maar het kan nog beter. De goede intenties zijn er zeker bij onderzoekers. Maar dan is er nog de praktijk. En die is soms weerbarstiger. Het onderzoekslandschap is versnipperd, soms onoverzichtelijk en het is vaak moeilijk om hierin een weg te vinden. Daarnaast zijn er best wat beren op de weg.

Een van die beren is het huidige onderzoeksklimaat. In de praktijk worden onderzoekers nu nog te veel beloond op basis van aantal en impact van publicaties en er is een stevige onderlinge concurrentie bij het aanvragen van onderzoekssubsidies. Dat werkt zaken in de hand zoals onderzoek doen dat minder relevant is, het niet publiceren van negatieve resultaten, selectief publiceren van data en het niet

beschikbaar stellen van data voor andere onderzoekers. Verandering van het onderzoeksklimaat kan enorm bijdragen aan de verbetering van de kwaliteit van medisch onderzoek. Daar zie ik dus kansen.

Een beter onderzoeksklimaat is natuurlijk niet van de ene op de andere dag geregeld. Als eerste stap willen wij ons als medisch specialisten aansluiten bij the Lancet REWARD-campagne (*REduce research Waste And Reward Diligence*). Daarmee onderschrijven we vijf uitgangspunten die bijdragen aan integer wetenschappelijk onderzoek. Bijvoorbeeld dat we onderzoeksmethoden, data en volledige onderzoeksverslagen toegankelijk maken. Maar ook dat we onderzoeksvragen goed prioriteren, zorgen voor werkbare wet- en regelgeving en werken volgens een gedegen onderzoeksopzet. Er worden al stappen gezet. Vakbladen publiceren steeds vaker ook negatieve onderzoeksresultaten. Wetenschappelijke verenigingen werken aan maatschappelijk relevant onderzoek door samen met patiëntenverenigingen te bepalen welke onderwerpen als eerste onderzocht moeten worden. Ook vanuit de Federatie Medisch Specialisten dragen wij graag bij aan een beter wetenschappelijk klimaat. Bijvoorbeeld door bij de overheid aan te dringen op het wegnemen van belemmeringen in regelgeving. Of door vanuit ons kennisinstituut wetenschappelijke verenigingen te ondersteunen bij het opstellen van kennisagenda's. Door partijen in het onderzoeksveld bij elkaar te brengen en beter te laten samenwerken en daarbij het delen van onderzoeksdata te stimuleren. En door best practices op te zoeken en met elkaar te delen.

Zo werken we samen aan een goed begaanbare weg door het onderzoeksveld. Hopelijk zonder beren en met de beste zorg als eindbestemming.



PETER PAUL VAN BENTHEM



Wij dragen graag bij aan een beter wetenschappelijk klimaat



Peter Paul van Benthem
voorzitter
Raad Wetenschap & Innovatie
Federatie Medisch Specialisten

Dokters in het Vaticaan debatteren over de ethiek van euthanasie

'We voeren euthanasie niet altijd uit als een patiënt hierom vraagt,' vertelde KNMG-bestuurslid en huisarts Carin Littooij op een Europese conferentie van de World Medical Association (WMA). 'Het afwegingsproces is een weg die we in de loop van de tijd samen bewandelen; het einde kán euthanasie zijn, maar veel vaker is het een natuurlijk overlijden.' Het was een toelichting die hard nodig was in een zaal met in meerderheid dokters die euthanasie als een aantasting van de geneeskunst zien.

De dokters namen op 16 en 17 november deel aan de WMA-conferentie in het Vaticaan, in het hart van de katholieke kerk, om het WMA-beleid rond zorg rond het levenseinde te bespreken.

Euthanasie en hulp bij zelfdoding, verleend door een arts, worden als onethisch bestempeld door de WMA, die meer

dan 100 nationale medische organisaties als lid heeft. Het huidige WMA-statement is ondubbelzinnig: artsen moeten ver blijven van euthanasie en hulp bij zelfdoding, zelfs als er wettelijke ruimte is in een land. Maar de KNMG en de Canadese artsenorganisatie (ook in Canada kunnen terminaal zieke patiënten medische hulp ontvangen om te sterven) pleiten voor ruimte in het WMA-statement voor verschillende opvattingen, waarbij euthanasie en hulp bij zelfdoding niet als onethisch betiteld worden. Dit pleidooi wordt besproken in diverse WMA-bijeenkomsten over de hele wereld. KNMG-voorzitter René Héman: 'Met deze bijeenkomsten over End-Of-Life Questions is het taboe in de WMA rond euthanasie doorbroken. We hoeven het niet met elkaar eens te zijn, maar we moeten elkaar ook niet veroordelen.'

Artseneed in voor- en tegenspoed?

De weg is moeizaam en vol tegenstellingen. Zo citeerde de voorzitter van de Bundes Ärztenkammer de eed van Hippocrates op de conferentie: 'Ik zal geen vergif toedienen wanneer hierom wordt gevraagd, noch zal ik een dergelijk voorstel doen.' KNMG-voorzitter Héman stelde hier tegenover dat de net vernieuwde internationale artseneed, de Declaration of Geneva, juist benoemt dat we als artsen de autonomie en waardigheid van onze patiënten zullen respecteren. 'Als een patiënt ondraaglijk lijdt en er geen uitzicht is op verbetering of verlichting van dit lijden, als het leven in feite ondraaglijk is geworden en de patiënt vraagt om een einde, staan we dan naast of tegenover de patiënt? Ik denk dat artsen over de hele wereld dergelijke situaties herkennen. In Nederland is het mogelijk om aan die vraag van de patiënt te voldoen. Ik vraag u om respect voor deze keuze.'



OZGE SAHIN

KNMG-voorzitter René Héman spreekt tijdens WMA-bijeenkomst Vaticaan.



Kardinaal Peter Turkson las de brief van de paus voor, waarin deze artsen aanraadt voorzichtig te zijn met almaar doorbehandelen, een oproep die in de Italiaanse media veel aandacht trok.

discussie.' De paus raadde artsen aan voorzichtig te zijn met almaar doorbehandelen, een oproep die in de Italiaanse media veel aandacht trok. Hij riep artsen op bewust na te denken over tot waar behandelen zinvol is en dit niet alleen vanuit medisch perspectief te doen, maar de patiënt goed te

informer en hierin de centrale rol te geven. En om als uitgangspunt de patiënt als mens in zijn eigen sociale context te nemen. Héman: 'Dit sluit buitengewoon goed aan bij de Nederlandse benadering, zoals we die hebben vastgelegd in ons rapport Passende zorg in de laatste levensfase.'

Aantasting ethische beginselen

In de discussie roerden tegenstanders tegen euthanasie zich stevig met vragen over het Nederlandse debat rond euthanasie en dementie en het al dan niet kunnen meten van de ondraaglijkheid van het lijden. Er was daarbij veel waardering voor de data en daarmee transparantie die we in Nederland hebben, maar 'we willen niet dat het beroep van dokter geassocieerd wordt met doodmaken,' zo gaven diverse deelnemers aan. Dit zou de ethische beginselen van de medische stand aantasten en een vertrouwensbreuk kunnen opleveren in de arts-patiëntrelatie. Goede palliatieve zorg neemt de vraag naar euthanasie weg, zo werd betoogd. Maar toen een Amerikaanse deelnemer vroeg wat hij dan kon betekenen voor een terminale ALS-patiënt, bleef het stil.

'Het blijft een zware taak'

Andere zorgen rond euthanasie lagen op het vlak van de wilsbepaling: 'Hoe weet je dat het iemands vrije wil is? Hoe weet je wat er achter de voordeur gebeurt? Dat er geen sociale druk is?' Ook de angst voor een glijdende schaal werd genoemd. De stijgende cijfers van het aantal meldingen van euthanasie in Nederland en het aantal malen dat hulp bij zelfdoding in Zwitserland is verleend, werden aangehaald om te onderbouwen dat het voor artsen van uitzondering naar normalisatie naar routine zou gaan. Dit werd ferm tegengesproken door Canada: 'Wij herkennen dit niet en hebben dit ook niet in Nederland gehoord. Het blijft een zware lastige taak voor artsen.'

Paus: kijk uit voor doorbehandelen

De paus had voor deze bijeenkomst een brief geschreven die ter plaatse werd voorgelezen. De paus riep ertoe op de delicate onderwerpen rond het levenseinde kalm te benaderen 'in a way that is open to finding solutions – even at the juridical level – that are shared as much as possible'. Héman: 'Dat de bijeenkomst in het Vaticaan plaatsvond, was een mooi gebaar. We zijn heel blij dat de paus een constructieve en open discussie over euthanasie faciliteert en aandringt op een reflectieve

Euthanasie staat niet tegenover palliatieve zorg

Het debat leidde tot inzicht in de diverse perspectieven en tot het bevragen van elkaar. Over één punt waren alle deelnemers het eens: palliatieve zorg is essentieel om de mens in zijn laatste levensfase te versterken en moet beschikbaar zijn voor alle mensen. Euthanasie mag nooit worden gebruikt als een 'goedkopere' methode om duurdere levensverlengende therapieën te vermijden. In lang niet alle landen is toegang tot goede specialistische palliatieve zorg en pijnbestrijding op elk moment van de dag beschikbaar. Als dit wel goed geregeld zou zijn, zou dit enorm helpen om de discussie over euthanasie weg te nemen en gerust te stellen, aldus een deelnemer uit Groot-Brittannië. Tegelijk stelde een andere deelnemer dat palliatieve zorg geen panacee is voor alle situaties. Héman reageerde: 'Euthanasie staat niet tegenover palliatieve zorg, zoals vaak wordt betoogd in internationaal verband, maar kán een onderdeel zijn van passende palliatieve zorg.'

De paus raadde artsen aan voorzichtig te zijn met almaar doorbehandelen

Open mind

'Houd een open mind voor collega's met andere meningen over euthanasie,' zo riep een deelnemer in de hitte van de discussie op. Een Finse deelnemer vatte het als volgt samen: 'De fundamentele vraag is of de WMA tegemoet wil komen aan de dokters die wel euthanasie uitvoeren en dit doen in de overtuiging dat zij de beste zorg aan hun patiënt leveren.' Het antwoord op die vraag wordt verder gevormd in de laatste regionale WMA-bijeenkomst begin 2018, waarna op internationaal niveau de uitkomsten zullen worden samengebracht. We houden u op de hoogte! knm⁵

SPEL HELPT PATIËNTVEILIGHEID TE VERBETEREN

Zorgverleners op een andere manier laten kijken naar patiëntveiligheid. Dat is het doel van een spel dat orthopedisch chirurg Jacob Caron en SEH-arts Pieter van Driel, samen met ambassadeurs patiëntveiligheid vanuit de Federatie Medisch Specialististen ontwikkeld hebben.

Om de patiëntveiligheid in de zorg verder te verbeteren, is het van groot belang dat zorgverleners openlijk kunnen praten over wat goed en minder goed gaat. Een veilige, lerende cultuur is hiervoor cruciaal. Toch zijn we, als een behandeling een ongewenste uitkomst heeft, geneigd om beschuldigend te kijken naar de betrokken professionals: hebben zij wel goed nagedacht over hun keuzes? Het

Jacob Caron (links) en Pieter van Driel met het spel.



spel 'Het nieuwe veiligheidsdenken. Een casus uit de praktijk' helpt om zorgverleners bewust te maken van de mechanismen die spelen bij het maken van medische keuzes.

In gesprek

Van Driel en Caron, beiden werkzaam bij het Elisabeth-Twee-Steden Ziekenhuis (ETZ) waren in hun dagelijks werk al jaren bezig met het verbeteren van de patiëntveiligheid. Van Driel: 'In andere sectoren, zoals de luchtvaart, zagen we een omslag in het veiligheidsdenken: het "Safety 2"-denken. Daarin wordt niet alleen gekeken naar ongewenste gebeurtenissen, maar wordt vooral ook de vraag gesteld waarom het meestal wél goed gaat. Wij zochten naar een manier om dat nieuwe denken te vertalen naar de gezondheidszorg.'

Die manier werd een spel, waarbij zorgverleners met elkaar in gesprek gaan aan de hand van een praktijkcasus. Van Driel: 'We merken dat deze manier van leren door ervaren heel goed werkt in de praktijk. Je hoeft dit spel maar één keer te spelen en dan zie je meteen de kwartjes vallen. "Goh, zo had ik er nog nooit naar gekeken" is een reactie die we vaak terug horen.'

Beste zorg

De ambassadeurs patiëntveiligheid vanuit de Federatie Medisch Specialististen speelden een belangrijke rol bij het testen en verder uitwerken van het spel. Zij gaan het spel nu verder verspreiden binnen de diverse ziekenhuizen. Van Driel is blij dat het spel zo enthousiast gedeeld wordt: 'Ik hoop heel erg dat het nieuwe veiligheidsdenken zijn intrede gaat doen in de zorg, in aanvulling op alles wat we al op dit vlak doen, zodat we met meer zelfvertrouwen onze patiënten de beste en meest veilige zorg kunnen leveren.'

Op de website medischevervolgopleidingen.nl vindt u meer informatie over het spel en andere materialen die u kunt gebruiken bij een sessie over patiëntveiligheid.

KNMG belooft geneeskundestudenten voor hun maatschappelijke bijdrage

‘Jong talent verdient aanmoediging’

‘Geneeskundestudenten die hun talenten ook maatschappelijk inzetten, verdienen onze waardering en aanmoediging.’ Met deze woorden reikten KNMG-voorzitter René Héman, samen met De Geneeskundestudent-voorzitter Wies Bontje de Jong Talent Aanmoedigingsprijs uit aan drie geneeskundestudenten. Zij ontvingen deze prijs dinsdag 28 november van de Koninklijke Hollandse Maatschappij der Wetenschappen. Wies Bontje: ‘Ik vind het heel mooi dat deze studenten met hun maatschappelijke betrokkenheid laten zien dat geneeskunde meer is dan medische kennis, dat inspireert weer andere studenten.’

Voor het tweede jaar zocht de Koninklijke Hollandse Maatschappij der Wetenschappen naar geneeskundestudenten die een voorbeeld zijn van de moderne wetenschapper die kennis vergaart én kennis deelt met de maatschappij. De KNMG sponsort deze prijs om geneeskundestudenten aan te moedigen om hun talenten ook maatschappelijk in te zetten. Universiteiten leverden kandidaten aan voor de aanmoedigingsprijs van 500 euro per persoon. Hieruit kozen de juryleden kozen de volgende drie studenten uit als prijswinnaars: Huriye Yaldiz (Radboud Universiteit Nijmegen), Eleonore Corazolla (Universiteit van Amsterdam) en Sanne van Beem (Vrije Universiteit).



‘We leren beter wat te doen als we niet meer kunnen genezen’

Huriye Yaldiz

Ik zie onderwijs en zorg als belangrijke pijlers in de maatschappij en ik zet mij het liefst in waar deze twee samenkomen. Daarom heb ik mij beziggehouden met de verdere uitbreiding van onderwijs over palliatieve zorg. Als arts word je voornamelijk opgeleid om te genezen. Ik vind dat daaraan moet worden toegevoegd dat we beter leren wat te doen, als we niet meer kunnen genezen.’ Naast haar betrokkenheid bij de ontwikkeling van onderwijsmateriaal, werkte Huriye Yaldiz ook nog mee aan het Community Outreach Project in Zuid-Afrika, gericht op het geven van ICT-onderwijs en de aanpak van de drugsproblematiek.

Sanne van Beem

Ik vind het belangrijk om dingen naast mijn studie te doen. Met een kleine moeite kan je iemand al helpen en blij maken. Dat is erg mooi om te zien en daarnaast leer je er zelf ook van. Dingen die je niet leert in communicatiepractica of tijdens college.’ Sanne ontvangt de aanmoedigingsprijs vanwege haar bijdrage op het gebied van de diabetes type 1, zoals haar inzet voor de ‘Juvenile Diabetes Research Foundation Nederland (JDRF)’ en de Stichting Eëndiabetes. Ze zet acties op om geld in te zamelen, helpt op evenementen en geeft presentaties op informatieavonden. Daarnaast is Sanne lid van het Jongerenpanel van het Fonds NutsOhra dat zich richt op hulp aan jongeren met een chronische aandoening én heeft ze een actieve rol in de Teddy Bear Hospital Commissie van de IFMSA bij het VUmc.




‘Met een kleine moeite kan je iemand al helpen en blij maken’

Lees verder op blz. 46.



'Met het verwerven van kennis komt ook de verplichting daar iets goeds mee te doen'

Eleonore Corazolla

Hoewel ze zelf nog een jonge arts in spe is, zet Eleonore Corazolla zich nu al in om nog jongere talenten te motiveren zich in te zetten voor de maatschappij. Dit heeft ze gedaan als mede-ontwikkelaar en leider van de cursus 'Science versus Fiction' aan de Duitse Juniorakademie in Neuerburg. Hoogbegaafde scholieren werden in de cursus enthousiast gemaakt voor medisch-wetenschappelijke ontwikkelingen en Eleonore leerde cursisten kritisch na te denken en te discussiëren over controversiële thema's. Eleonore: 'Met het verwerven van kennis komt volgens mij ook de verplichting daar iets goeds mee te doen. Als geneeskundestudenten leren wij niet alleen mensen genezen, maar ook kritisch denken en zitten wij vooraan bij medisch onderzoek en innovatie. Deze kennis wilde ik delen om scholieren handvatten te geven om nieuwe ontwikkelingen kritisch te evalueren, zowel op maatschappelijk als op medisch gebied.' 

Besluit farmaceutische geneeskunde vastgesteld

Het College Geneeskundige Specialismen (CGS) heeft in zijn vergadering van 8 november 2017 het besluit vastgesteld tot afwijzing erkenning van de farmaceutische geneeskunde als profiel van het specialisme Maatschappij en gezondheid. Omdat het een profiel betreft vergt deze niet de instemming van de minister van VWS.

Dit besluit is definitief en treedt in werking op 1 december 2017. Het besluit is te vinden op de website van de KNMG knmg.nl/regelgeving.

COLLEGE
GENEESKUNDIGE
SPECIALISMEN



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
knmg.nl



FEDERATIEPARTNERS

Federatie Medisch Specialisten
M.C.G. Daniëls, algemeen voorzitter
B.J. Heesen, directeur
tel. 088 505 3434
info@demedischspecialist.nl
demedischspecialist.nl



De Geneeskundestudent
W. Bontje, voorzitter
tel. 088 440 4216
info@degeneeskundestudent.nl
degeneeskundestudent.nl



KAMG
Koepel Artsen Maatschappij
en Gezondheid
E. Buiting, voorzitter
R. Duzijn, directeur
tel. 030 303 3662
bureau@kamg.nl, kamg.nl



LAD
Landelijke vereniging van
Artsen in Dienstverband
C. Keijzer, voorzitter
C. van den Brekel, directeur
tel. 030 670 2702
bureau@lad.nl, lad.nl



LHV
Landelijke Huisartsen Vereniging
N.A. Kalsbeek, voorzitter
P. van Rooij, algemeen directeur
tel. 030 282 3723
lhv@lhv.nl, 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
nvab-online.nl



NVVG
Nederlandse Vereniging voor
Verzekeringsgeneeskunde
R. Kok, voorzitter
M. van Bork, directeur
tel. 030 686 8764
secretariaat@nvvg.nl, nvvg.nl



Verenso
Vereniging van specialisten
ouderengeneeskunde
N.M. Nieuwenhuizen, voorzitter en
interim directeur
tel. 030 227 1910
info@verenso.nl, verenso.nl

