

Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

Polariseren helpt dialoog over levenseinde niet verder

Begin februari nam ik deel aan een paneldiscussie van de NVVE over euthanasie bij dementerenden. De focus lag op de vraag wat de waarde is van de schriftelijke wilsverklaring bij dementerenden. Een deel van de aanwezigen vond de wilsverklaring als zodanig afdoende om euthanasie te kunnen uitvoeren als een patiënt vergevorderd dement is. Dat was tenslotte de wil van de patiënt. Anderen verwezen naar de wettelijke zorgvuldigheidseisen en professionele normen waar ook nog aan voldaan moet worden. Met name speelde de vraag of je dan nog kunt vaststellen of de patiënt ondraaglijk lijdt en de euthanasie op dat moment nog wil. Het moeten koersen en vertrouwen op een eerdere verklaring zonder daarover met de patiënt zelf nog te kunnen communiceren werd als belangrijk knelpunt ervaren.

Dezelfde discussie werd en wordt verwoed gevoerd via opiniestukken, tweets en discussieprogramma's, zeker sinds een groep artsen een petitie startte, inclusief advertenties in kranten, met de oproep niet stiekem euthanasie uit te voeren. Ik zie hierbij gebeuren wat vaak gebeurt bij debatten die via de media worden gevoerd: er wordt sterk gepolariseerd, emotionele taal en frames vliegen je om de oren. Respect voor elkaars standpunt en elkaar bevragen raakt steeds meer uit beeld. Hierdoor is het schier onmogelijk om de discussie verder te brengen en elkaar te naderen, laat staan te leren van elkaars standpunten. Zonder begrip kunnen we waarschijnlijk niet verbinden.

Dit vind ik een groot gemis, want het eigenlijke probleem wordt niet opgelost, eerder verergerd. Patiënten, maar evengoed artsen weten

niet meer waar ze aan toe zijn en of, hoe en wanneer een euthanasieverzoek nu kan en mag worden uitgevoerd. Bij dit ongelooflijk ingewikkeld vraagstuk horen zeker emoties en spelen eigen ervaringen en opvattingen een belangrijke rol. Tegelijkertijd helpen simplificaties niet. Beweren dat een wilsverklaring voldoende is voor euthanasie doet ook geen recht aan de werkelijkheid. In dit duivelse dilemma moet elke arts zijn eigen professionele en persoonlijke afweging kunnen blijven maken.

Ik pleit ervoor dat we terug gaan naar het voeren van dialogen in plaats van debatten. Er zijn tegenstellingen, en deze moeten we juist scherper krijgen om verder te komen. Emoties horen erbij, maar ook medische, ethische en juridische argumenten behoren uitgewisseld te worden.

De focus van het debat richt zich met name op de schriftelijke wilsverklaring. De KNMG heeft al eerder aangegeven dat deze verklaring een belangrijk document is, maar geen garantie biedt op euthanasie. Wij pleiten ervoor dat alle partijen reële verwachtingen geven aan patiënten en hun familie. Wij adviseren dat arts en patiënt tijdig en regelmatig met elkaar in gesprek gaan op basis van het schriftelijke euthanasieverzoek. De arts zal zeker bij patiënten met dementie regie moeten houden en zijn grens duidelijk moeten aangeven. De patiënt zal voor zichzelf deze grens moeten markeren en mede bewaken. De kunst is dat arts en patiënt in gezamenlijkheid de 'window of opportunity' weten te vinden. Daar staat de KNMG voor: respect en ruimte voor arts en patiënt, die ieder hun eigen afwegingen kunnen maken.

“

RENÉ HÉMAN



Respect
en ruimte
voor arts en
patiënt

knmg

René Héman, voorzitter
artsenfederatie KNMG



GERT VAN DIJK



Empathie is niet in het water springen om samen te verdrinken

Gert van Dijk
ethicus bij de KNMG en het
Erasmus MC
[@gert_van_dijk](https://twitter.com/gert_van_dijk)

COLUMN

Ethiek in de praktijk

Empathie: hoe erg is doen alsof?

Op de poli moet ik soms uren achter elkaar empathisch zijn. Dat kan ik niet. Vaak doe ik dan maar alsof,' verzuchtte een misnoemde aios onlangs tegen me.

Empathie – het zich kunnen inleven in de ander – is in de zorg een groot goed. De kwaliteit van de zorg is daar ook bij gebaat. Patiënten die zich niet op hun gemak voelen zullen de arts niet snel in vertrouwen nemen en zijn ook minder geneigd diens adviezen op te volgen. Terecht dus dat in de opleiding tegenwoordig veel aandacht is voor empathie en communicatieve vaardigheden.

Maar empathie tonen is niet eenvoudig. Het is bekend dat studenten geneeskunde het meest empathisch zijn als ze net aan hun studie beginnen. Naarmate de opleiding vordert en er meer nadruk komt te liggen op technische vaardigheden – en studenten daar ook op getoetst worden – neemt die empathie steeds verder af. Waarschijnlijk komt dat ook door de stress die met de opleiding gepaard gaat: stress en empathie gaan slecht samen. Empathie is geen eigenschap die je hebt of niet hebt. Of je in staat bent om empathie te tonen is afhankelijk van veel factoren: de werkdruk, je collega's, je werkomgeving en je privé-situatie. Artsen die te veel onder druk staan, of te veel worden afgeleid door zaken die niets met de zorg te maken hebben, zullen minder goed in staat zijn om empathie te vertonen.

Studenten hebben soms ook een onjuist beeld van wat empathie is en stellen daardoor te hoge eisen aan zichzelf. De aios had het gevoel dat empathie betekende dat ze moest 'mee-lijden' met de patiënt en dezelfde emoties moest ervaren. Maar het is onmogelijk om 'mee te lijden' in de niet aflatende stroom van dramatische situaties die dagelijks aan artsen voorbijtrekt. 'Inleven' is iets anders dan 'mee-lijden'.

Het is ook onwenselijk als een arts te veel meegaat in het lijden van de patiënt. Over-

mand worden door emoties is soms misschien begrijpelijk, maar het kan ook onprofessioneel overkomen en ineffectief zijn. Een chirurg moet empathisch zijn tijdens het bespreken van behandelopties, maar tijdens de operatie zijn vooral technische vaardigheden van belang. Professionele distantie kan artsen ook effectiever maken, omdat er door die distantie meer ruimte ontstaat om de medische problemen van de patiënt te behandelen. Van dichtbij zie je soms minder dan als je wat meer afstand neemt.

Is het erg dat artsen soms 'doen alsof' ze empathisch zijn? Ik denk het niet. In veel situaties is het voldoende om sympathie voor de patiënt te hebben, diens emoties te 'herkennen', daar ruimte in het gesprek voor te maken en er vervolgens adequaat op te reageren. Maar om je te kunnen inleven is het niet nodig om dezelfde emoties als de patiënt te ervaren. Waar het uiteindelijk om gaat is het vinden van de juiste balans tussen empathie en rationele, professionele distantie. Empathie is niet bij een drenkeling in het water springen om gezamenlijk te verdrinken. Empathie is op het juiste moment gevoelig zijn voor de emoties van de patiënt, zodat je het ziet als iemand dreigt te verdrinken. Vervolgens kun je iemand op professionele wijze redden uit het water. Zonder daarbij zelf kopje onder te gaan. *knmg*

Ethische dilemma's: ze spelen dagelijks in de zorg. Vaak kijkt u er weer anders tegen aan dan uw collega. Ethische kaders en gedragsregels geven ruimte voor de toepassing in specifieke situaties. KNMG-ethicus Gert van Dijk verkent actuele dilemma's in zijn columns over ethiek in de praktijk. Reageren kan op knmg.nl/columns.

De columns op deze pagina zijn geschreven op persoonlijke titel.

Zorg om kwetsbaar ouderschap: workshops die je verder helpen



Congres KNMG en gemeente Rotterdam | 4 april | WTC Rotterdam | accreditatie aangevraagd voor 5 punten | informatie en aanmelden: knmg.nl/zorg-om-kwetsbaar-ouderschap

Bent u betrokken bij mensen die door een verslaving, verstandelijke beperking of andere problemen mogelijk onvoldoende in staat zijn om kinderen veilig op te voeden? Waarbij de omgeving denkt: 'Laat hen alsjeblieft geen ouder worden'? Deel uw ervaringen, zorgen en tips op het congres Zorg om kwetsbaar ouderschap. Met als centraal doel: op naar een aanpak die wérkt. Een paar workshops uitgelicht:

Voorkomen van kwetsbaar ouderschap | Connie Rijlaarsdam, projectleider Tilburgs anticonceptieprogramma, gemeente Rotterdam

Als hulpverlener kunnen we het verschil maken om ongeplande en ongewenste zwangerschappen bij kwetsbare mensen (mensen die tijdelijk de eigen regie kwijt zijn) te voorkomen. Het begint bij bewustwording van en aandacht voor kwetsbaar ouderschap en je verantwoordelijkheid als hulpverlener hierin kunnen en durven nemen. Maar hoe ga je proactief het gesprek aan over: kindrewens, seksualiteit en anticonceptie? Wat is hiervoor nodig en waar loop je tegenaan?

Vraag maar raak | Susanne Kers en Nettie van Wijk, en Jennie Prins en Manuela Puts, ervaringsdeskundigen, werkgroep KVBO van Belangenvereniging Sien

Hoe is het om op te groeien bij ouders met een verstandelijke beperking en wat kunnen hulpverleners betekenen? We laten u een filmpje zien over Rosita. Tijdens de workshop gaat u in gesprek met volwassen kinderen van verstandelijk beperkte ouders over persoonlijke ervaringen en adviezen. Een workshop waarin uw vragen centraal staan! De werkgroep KVBO zet zich in om (h)erkenning te vragen voor de specifieke positie en behoeften van deze doelgroep o.a. door de uitgave van het boek *Ouder van mijn ouders*.

Handreiking Kinderwens bij mensen met een verstandelijke beperking | Ingrid van Zoest, arts verstandelijk gehandicapt, ASVZ

In deze nieuwe handreiking 'Kinderwens bij mensen met een verstandelijke beperking' van de NVAVG staat centraal hoe je omgaat met vragen omtrent kindrewens en anticonceptie bij mensen met een verstandelijke beperking. Aan de hand hiervan gaan we samen aan de slag met illustratieve casuïstiek: Help, mijn licht verstandelijk beperkte cliënt/patiënt heeft een kindrewens... Waar loop je dan tegen aan, hoe ga je hiermee om? Inbreng eigen casuïstiek is mogelijk. *knmg*

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/artscariere.

■ coassistenten

Workshop Solliciteren voor coassistenten

Hulp nodig bij het bemachtigen van die felbegeerde opleidingsplaats? Deze workshop is specifiek gericht op het vergroten van uw kans op een opleidingsplaats en u krijgt handvatten hoe uzelf te presenteren.

Datum: 4 april

■ co-assistenten

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 workshop Coassistent & Carrière van de KNMG, ondersteunt bij het maken van een bewuste keuze voor een eventuele vervolgopleiding.

Datum: 7 april, 3 mei, 7 juni, 14 juni, 6 september, 29 november

■ artsen in opleiding

Workshop Hoe overleef ik mijn opleiding tot medisch specialist

In uw aios-tijd wordt u voor veel uitdagingen gesteld. De moeilijkste is wellicht om, na jarenlang student te zijn geweest in uw opleiding tot basisarts, u opnieuw te voegen in de positie van leerling. Hoewel u tijdens de opleiding tot specialist steeds zelfstandiger wordt, blijft u tot het eind van uw opleiding in deze leerlingpositie zitten. Hoe dealt u hiermee in de dagelijkse praktijk? Hoe zorgt u ervoor dat u voldoende werkplezier heeft als u minder zelfstandig bent dan u zou willen? In deze workshop krijgt u een aantal handvatten aangereikt om beter te kunnen omgaan met het spanningsveld tussen leerling zijn en zelfstan-

digheid in uw 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: 20 april

Coaching

Voor het aanbod van coaching werkt het KNMG Loopbaanbureau samen met het Carrièrecentrum Zorg (CCZ). Kijk voor meer informatie op cczorg.nl



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/artscariere of e-mail artscariere@fed.knmg.nl.



COLLEGE
GENEESKUNDIGE
SPECIALISMEN



RGS wijzigt Beleidsregels herregistratie en erkenningen en het Reglement van Orde

De Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) heeft besloten tot wijziging van een drietal documenten: de Beleidsregels Herregistratie RGS, de Beleidsregels Erkenningen RGS en het Reglement van Orde.

- De wijziging van de Beleidsregels Herregistratie RGS gaat over de uitwerking bij een tekort aan deelname aan avond-, nacht- of weekenddiensten door huisartsen en een tekort aan deelname aan intercollegiale toetsing door huisartsen en sociaal geneeskundigen. De wijziging houdt een versoepeling van de bestaande regels voor huisartsen in.
- De Beleidsregels Erkenningen RGS zijn aangevuld met het Reglement Plenaire Visitatiecommissie en visitatiecommissie RGS. Deze wijziging heeft alleen betrekking op de medische specialismen en KNMG-profielen die vallen onder de werking van het Kaderbesluit CCMS. Deze wijzigingen vindt u in de Beleidsregels RGS januari 2017.
- De wijziging van het Reglement van Orde RGS betreft het mandaatregister. Dit register bevat een overzicht van formele en feitelijke werkzaamheden van de RGS, waarbij per activiteit is aangegeven welke functionaris of commissie namens de RGS bevoegd is deze te verrichten. Het mandaatregister is een bijlage bij het reglement.

De gewijzigde beleidsregels zijn per 1 januari jl. in werking getreden; de wijziging van het Reglement van Orde trad per 1 maart in werking.

De documenten van de RGS zijn te raadplegen op knmg.nl onder Opleiding, (Herregistratie)& Carrière, RGS, Wat doet de RGS.



Hebt u hierover vragen? Stuur u dan een e-mail naar rgsbestuur@fed.knmg.nl

knmg

KNMG Symposium
Arts & Recht

Medische gegevens op straat?

11 april 2017
Utrecht

Blijf op de hoogte over het omgaan met medische gegevens.

Accreditatie voor 3 punten



knmg.nl/arts-recht

Nominaties zijn bekend!

Maar liefst 25 wetenschappelijke verenigingen hebben een onderzoek vanuit hun specialisme voorgedragen voor de Wetenschaps- en Innovatieprijs van de Federatie Medisch Specialist. Een deskundige vakjury selecteerde uit deze voordrachten deze week drie genomineerden. Wie de uiteindelijke winnaar is, blijft nog even spannend; de prijs wordt uitgereikt tijdens het federatiecongres op 14 maart.

Deze prijs is een initiatief van de relatief nieuwe Raad Wetenschap & Innovatie. Doel ervan is goed onderzoek en samenwerking in het onderzoeksveld te stimuleren. Daarnaast wil de Federatie Medisch Specialisten hiermee de rol van de medisch specialist als onderzoeker meer voor het voetlicht brengen.

Drie nominaties

De drie genomineerde onderzoeken (in willekeurige volgorde) zijn ingediend vanuit de wetenschappelijke vereniging voor Heelkunde, Radiologie/neurologie en Klinische genetica.

• Heelkunde: acute alvleesklierontsteking

Poncho Trial: De Pancreatitis Werkgroep Nederland deed in 23 ziekenhuizen onderzoek naar de effectiviteit van een nieuwe behandeling van acute alvleesklierontsteking.

• Radiologie/neurologie: herseninfarct

MR CLEAN-studie: Radiologen en neurologen voerden in verschillende ziekenhuizen een multidisciplinair onderzoek uit naar het effect van een nieuwe behandeling van het herseninfarct.

• Klinische genetica: screening op lynchsyndroom

De LIMO-studie gaat over het nut van genetische screening naar lynchsyndroom bij de preventie en vroegtijdige opsporing van met name darm- en baarmoederkanker.

Bij de selectie van deze onderzoeken lette de vakjury onder meer op samenwerking tussen disciplines en verschillende soorten ziekenhuizen, klinische relevantie en in hoeverre het onderzoek grensverleggend is. De jury staat onder leiding van ZonMw-voorzitter Jeroen Geurts en bestaat daarnaast uit medisch specialisten en een vertegenwoordiger vanuit Patiëntenfederatie Nederland. De winnaar ontvangt een award en een geldbedrag dat besteed kan worden aan vakinhoudelijke activiteiten.



Lees meer over de nominaties op onze website: demedischspecialist.nl

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
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
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. Tertleth, directeur
tel. 030 2823 481
info@verenso.nl, verenso.nl

