

# 'Hé, die patiënt is mijn buurman!'

## Student heeft afgeleid beroepsgeheim

**Wat zijn de grenzen die je als aanstaande arts in de gaten moet houden als je te maken krijgt met vertrouwelijke gegevens?**

**Test je kennis! Ingrid van Rijsingen en Ilse Kleine Schaars**

**1** Op je werk vertel je aan collega's dat je vandaag tijdens je studie het befaamde borstonderzoek hebt gedaan op een medestudente. De vragen vliegen je om de oren: 'Hoe zagen ze eruit? Ken ik haar ook? De antwoorden liggen op het puntje van je tong, maar dan vraag je jezelf opeens af: wat mag ik eigenlijk vertellen?

- A Een geneeskundestudent is geen patiënt, dus je mag gewoon alles vertellen.
- B Je behoort ook met deze gegevens vertrouwelijk om te gaan en mag dus geen antwoord geven op de vragen.
- C Het zijn je collega's die geen geneeskunde studeren, dus er is geen probleem.

**2** De dvd van een opname van een lichamelijk onderzoek bij een patiënt heb je na de opname in je tas gestopt om thuis nog eens goed te bestuderen, en deze is tussen alle dvd's op je kamer beland. Een vriend stopt het schijfje in de dvd-speler en drukt op play. Is er iets fout gegaan?

beeld: Corbis



- A Het is al fout gegaan toen je de dvd in je tas stopte en mee naar huis nam, dit zijn namelijk vertrouwelijke gegevens die op de universiteit thuishoren.
- B Nee, natuurlijk niet. De patiënt heeft toch toestemming gegeven voor de opname.
- C Nee. Je vriend kent de patiënt niet, dus er is geen probleem zolang je diens naam niet noemt.
- D Ja, je vriend had niet aan je spullen moeten zitten zonder dit te vragen.

**3** Tijdens één van je hoorcolleges zie je een bekend gezicht. Het is een vriendin van je moeder die komt vertellen over de ziekte van Crohn. Dat ze die ziekte heeft, wist je wel, maar dat die zo sociaal invaliderend is, had je je nooit gerealiseerd. Je wil het hier in het weekend eens met je moeder over hebben. Mag dat?

- A Zolang je de naam van je moeders vriendin niet noemt, mag je wel vertellen dat een patiënt heeft verteld over de ziekte van Crohn, inclusief alle details.
- B Nee, want ook dit zijn vertrouwelijke gegevens, ondanks dat de patiënte haar verhaal aan alle geneeskundestudenten uit jouw jaar heeft verteld.
- C Natuurlijk mag dit, het is toch een vriendin van je moeder.

**4** Eindelijk heb je een eerste patiënt gezien op de poli. Vervolgens moet je daarover een presentatie maken voor op de universiteit. Je vraagt je af wat je daarin mag zetten over de patiëntgegevens.

- A Je mag gewoon alle gegevens in de presentatie zetten, want je medestudenten hebben ook 'beroepsgeheim'.
- B Je mag geen gegevens erin zetten waardoor iemand de patiënt zou kunnen herkennen, waaronder de naam van de patiënt.
- C Je mag alles erin zetten buiten de naam van de patiënt.

**Je ziet een vriendin van je uit de polikamer van de gynaecoloog komen. Aangezien je nu toch dit coschap loopt en in het computersysteem kan, besluit je op te zoeken waarom ze daar was. Mag dat?**

- A Ja, want jij loopt nu het coschap gynaecologie en dan mag je de patiëntgegevens inzien van patiënten die daar geweest zijn.
- B Natuurlijk mag dat, aangezien ze een goede vriendin is en het anders toch zou vertellen.
- C Nee. Het zijn vertrouwelijke gegevens en jij hebt geen behandelovereenkomst met haar, maar een vriendschappelijke relatie.

De antwoorden en meer over het beroepsgeheim vind je op pagina 36.

# Haal het beste uit je

**Je studententijd is de tijd van je leven. Je gaat op kamers, ontmoet nieuwe mensen en hebt opeens heel veel vrijheid. Je stort je op je studie maar doet er ook van alles naast. Eén van de mogelijkheden is actief worden bij het KNMG studentenplatform. Ilse Kleine Schaars en Lidewij Warris**

**B**ij nevenactiviteiten naast je studie kan je denken aan een stage in het buitenland, een studentenvereniging, vrijwilligerswerk, een bestuursjaar, extra vakken of het behartigen van studentenbelangen. De leden van het KNMG studentenplatform kozen onder andere voor dit laatste.

Het platform houdt zich bezig met onderwerpen die alle geneeskundestudenten aangaan. Wij zorgen ervoor dat de mening van de student – dus van jou – wordt meegenomen bij besluiten op landelijk niveau. Door jouw mening naar buiten te brengen in bijvoorbeeld Arts in Spe, op congressen, in kranten en medische tijdschriften, geeft

v.l.n.r. Fleur van den Heijkant (platformlid), Ingrid van Rijsingen (platformlid), Lidewij Warris (lid dagelijks bestuur en commissaris intern Studentenplatform)



# studententijd

het studentenplatform studenten een stem. Afgelopen jaren lieten studenten door middel van onze jaarlijkse enquête onder andere weten graag meer onderwijs in academisch Engels aangeboden te krijgen. Ook konden ze aangeven of ze wel eens te maken hadden met seksuele intimidatie of burn-out.

## Wat je mist in je studie kun je ernaast doen

Jannick Dorresteyn en Wendelien van der Gaag, platformleden beeld: Studentenplatform



Ilse Kleine Schaars, zesdejaarsstudent geneeskunde in Nijmegen:

'Ik probeer het beste uit mijn studietijd te halen door er een aantal dingen naast te doen. Ik was mentor tijdens de introductie, student-assistent eerste hulpverlening, vrijwilliger in Bosnië-Herzegovina en Guatemala. Nu ben ik commissaris extern in het dagelijks bestuur van het KNMG studentenplatform. Al deze activiteiten hebben mij evenzeer gevormd als mijn studie. Het studentenplatform leert mij kritisch te kijken naar het medisch onderwijs, artikelen te schrijven, mijn mening beter te verwoorden en te presenteren. Een echte aanrader!'

Lidewij Warris, vijfdejaarsstudent geneeskunde in Leiden:

'Ik heb altijd veel dingen leuk gevonden. Soms twijfelde ik over mijn studie geneeskunde. Is een alfa-studie mis schien ook leuk? Wil ik niet liever naar het buitenland? Tot ik bedacht dat ik de dingen die ik mis in de studie ook ernaast kan doen. Ik ben lid geworden van een studentenvereniging, heb voor het faculteitsblad geschreven en ben voor stage in Amerika en Suriname geweest. Er is buiten de collegezalen nog zoveel meer te beleven! Meepraten over onderwijs en artikelen schrijven vind ik heel leuk, vandaar dat ik ruim twee jaar geleden solliciteerde bij het studentenplatform. Mijn bestuursjaar zorgt ervoor dat ik nog actiever met onderwijs bezig ben. Daarnaast is het fantastisch om zoveel mensen te leren kennen.' *Ais*

### Meepraten of meedoen

- Meepraten met het KNMG studentenplatform? Kom op donderdagavond 27 augustus naar onze Openbare Vergadering in Domus Medica in Utrecht.
- Actief worden bij het studentenplatform? Kijk op onze website voor vacatures.
- Meer weten over bijvoorbeeld stages in het buitenland, bestuurswerk en onderzoek doen? Bezoek op 17 oktober het symposium Be the Better Bachelor, haal het maximum uit jouw studie geneeskunde!

Kijk op [www.knmgstudentenplatform.nl](http://www.knmgstudentenplatform.nl)

# Geneeskunde een hbo? Nee!



beeld: Chris Keulen, HH

## Studenten vinden academische vorming essentieel

Iedere geneeskundestudent heeft in de wandelgangen wel eens horen zeggen dat zijn studie een 'veredelde beroepsopleiding' is. Voorbereiding op de beroepspraktijk is immers de kern. Maar kan het daar ook bij blijven? Nee, zegt de meerderheid van de studenten. Ingrid van Rijsingen, Judith Hanemaaijer, Merel Lambregts en Edwin van Dellen

**G**eneeskunde wordt wel eens spottend hbo-g genoemd, naar het voorbeeld van hbo-v (verpleegkunde). De vele verplichte contacturen en practica dragen bij aan dit beeld. En ook in de media heeft het universitaire aspect van de geneeskunde-opleiding de laatste jaren meermaals ter discussie gestaan.<sup>1,2</sup> Geneeskunde zou een praktijkgerichte opleiding zijn en om die reden onder het hoger beroepsonderwijs moeten vallen. Hier staat tegenover dat geneeskunde van alle vakgebieden de meeste wetenschappelijke tijdschriften telt, en dat academische vorming in de eindtermen van de studie staat vermeld. Desondanks blijft de kritiek komen, met name van studenten van andere faculteiten.

### Ideaalbeeld

Maar hoe denken geneeskundestudenten er eigenlijk

zelf over? Het KNMG studentenplatform vroeg in een jaarlijkse enquête (zie *kader* op blz. 36) wat zij van het academische karakter van hun studie vinden.

De respondenten gaven aan waar hun studie zich op een schaal van 1 ('alleen aandacht voor praktische competenties volgens hbo') tot 10 ('alleen aandacht voor wetenschappelijke competenties') idealiter zou moeten bevinden (zie *figuur 1*). Gemiddeld werd een 7,1 gegeven: aandacht voor zowel praktische als wetenschappelijke competenties, met de nadruk op de academische. Dit ideaalbeeld wijkt nauwelijks af van de perceptie die studenten hebben van de huidige situatie; die krijgt gemiddeld een 6,8.

Jeroen Ponten, vijfdejaarsstudent geneeskunde aan de Universiteit Maastricht, noemt geneeskunde 'de vak-school voor de hoogst opgeleiden', dat wil zeggen voor

de mensen die ook gecompliceerde casussen kunnen oplossen. Want het gaat immers om mensenlevens. ‘Het is van groot belang dat artsen theorie en praktijk naar elkaar toe kunnen brengen en straks een patiënt goed kunnen behandelen zonder iets te missen. Ik heb nog geen mensen gezond de deur uit zien lopen nadat ik ze de ins and

kort te weinig aan bod kwam. ‘Het statistiekonderwijs had iets weg van Frans op de middelbare school: rijtjes woorden uit je hoofd leren. Dat is makkelijk als je een Frans boek leest, maar als je in Frankrijk op vakantie bent, heb je er niets aan. Je leert dingen herkennen, maar niet toepassen. Het is goed dat er sinds een paar jaar meer en beter statistiekonderwijs is.’

## Geneeskunde is ‘de vakschool voor de hoogst opgeleiden’

outs van een kaplan-meiercurve heb uitgelegd.’ Jeroen vindt het veel belangrijker dat de opleiding studenten voorbereidt op de praktische kant van het beroep, dan dat ze leren de meest complexe statistische berekeningen te maken.

### Zelfstandigheid

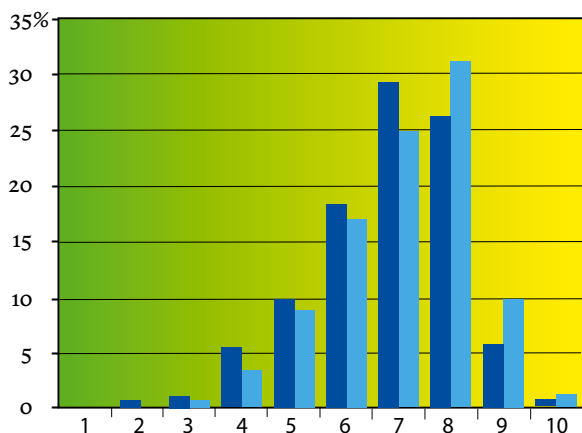
Aangezien ‘academisch karakter’ geen helder omschreven begrip is, is de studenten ook gevraagd wat zij belangrijk vinden aan een academische opleiding (zie *figuur 2*). Bijna allemaal noemen ze ‘zelfstandigheid in het studeren’ een belangrijke vaardigheid. Ook ‘kritisch lezen van wetenschappelijke literatuur’ en ‘analytisch denken en redeneren’ zijn competenties die studenten willen aanleren. Wetenschapsfilosofie sluit de rij; 48 procent van de respondenten hecht daar binnen een academische opleiding waarde aan.

Een meerderheid van de studenten vindt dat ze tijdens hun opleiding leren om zelfstandig een wetenschappelijk onderzoek uit te voeren. Bij de meeste faculteiten wordt hier dan ook een periode van een half jaar aan besteed. Ties Mulders, net als Jeroen vijfdejaars in Maastricht, is echter van mening dat statistiek in zijn opleiding tot voor

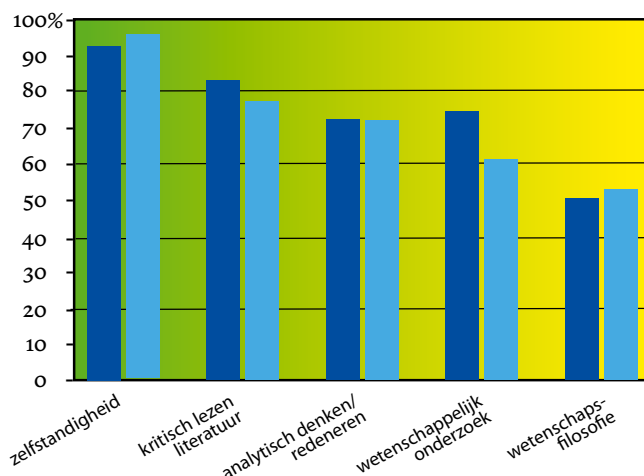
### Minder voorkauwen

Uit de opmerkingen die studenten maakten bij de enquête van het platform, blijkt dat er meer verbeterpunten zijn. Studenten geven aan dat er naar hun idee te snel wordt overgegaan op praktische zaken, en dat er meer aandacht voor de basiskennis moet zijn. Daarbij zou er minder moeten worden voorgekauwd, zodat het analytisch denkvermogen wordt geprikkeld en het niveau van de toetsen omhoog kan. Daarnaast geeft een aantal studenten aan dat ze een andere opleiding of honoursprogramma volgen om hun wetenschappelijke kennis verder te ontwikkelen.

Juist binnen geneeskunde zijn er veel mogelijkheden voor wetenschappelijk onderzoek. Gemiddeld participeert een derde van de geneeskundestudenten na hun studie in onderzoek. Zij schrijven bijvoorbeeld een wetenschappelijk artikel of gaan promoveren.<sup>3</sup> Sinds kort bestaan er zelfs speciale onderzoeksmasters voor geneeskundestudenten en is er de mogelijkheid om tijdens de studie te promoveren.<sup>4,5</sup> Ook Ties Mulders is tijdens zijn opleiding – in het derde jaar – begonnen met een promotietraject bij vasculaire geneeskunde. Hij hecht veel waarde aan een wetenschappelijke basis. ‘Veel artsen kiezen ervoor om niet zelf met onderzoek bezig te zijn. Maar ook als je huisarts wordt, moet je artikelen kunnen beoordelen om door het mooie verhaal van een artsbezoeker heen te kunnen prikken. Dat ben je aan je patiënten verplicht. Er verandert zoveel op wetenschappelijk gebied. Je hoort



Figuur 1. Oordeel van studenten over het feitelijke (donkerblauw) en het gewenste (lichtblauw) academische karakter van de geneeskundestudie, op een schaal van 1 (‘alleen aandacht voor praktische competenties volgens hbo’) tot 10 (‘alleen aandacht voor wetenschappelijke competenties’); percentages respondenten, n=10.504.



Figuur 2. Oordeel van studenten over het belang (donkerblauw) van enkele elementen van het academisch karakter van de studie geneeskunde en de mate waarin deze aan bod komen (lichtblauw); percentages respondenten, n=10.504.

wel eens dat resultaten alweer achterhaald zijn vlak nadat iemand erop is gepromoveerd. Om goede zorg te leveren is het dus essentieel om wetenschappelijk onderzoek te verrichten.'

Jeroen Ponten daarentegen vindt dat de geneeskundestudie juist opleidt tot praktiserend arts, aangezien mensen genezen de kern is. Beiden vinden de studie geneeskunde wel bij uitstek een opleiding die je zelf zo uitdagend mogelijk kan maken. Zo geeft Jeroen aan dat je bijvoorbeeld mee kan lopen in een ziekenhuis en heeft hij een bestuursjaar gedaan bij zijn studentenvereniging. Ties prijst juist de mogelijkheid om onderzoek te doen naast je studie.

## Enquête KNMG studentenplatform

Het KNMG studentenplatform hield in november 2008 een enquête onder 10.504 studentleden van de KNMG. De vragenlijst over verschillende geneeskundegerelateerde onderwerpen werd ingevuld door 2.460 studenten (23,4%), die een representatieve afspiegeling vormen van de geneeskundestudenten in Nederland qua opleidingsfase, geslacht en faculteit. De studenten kregen onder andere vragen over het academisch karakter van hun opleiding voorgelegd ([www.knmgstudentenplatform.nl](http://www.knmgstudentenplatform.nl)).

Het studentenplatform is een landelijke en onafhankelijke belangenbehartiger van geneeskundestudenten. Minimaal twee geneeskundestudenten vertegenwoordigen binnen het platform de eigen faculteit.

## Evidence-based

Hun zienswijzen maken duidelijk dat twee geneeskundestudenten uiteenlopende meningen kunnen hebben over het academische karakter van de opleiding. Dit was ook terug te zien in de opmerkingen die studenten bij de enquête hebben geplaatst. Uiteindelijk is het de bedoeling dat geneeskunde al deze verschillende toekomstige artsen aflevert; het curriculum vormt de basis en de verdieping die ze zoeken bepaalt het type arts dat ze worden. Uit de mening van studenten komt naar voren dat de studie geneeskunde wel degelijk een academisch karakter heeft, aangezien er voldoende aandacht is voor meerdere academische aspecten van een universitaire opleiding. Het latere handelen als een arts zal tenslotte onder andere zijn gebaseerd op het toepassen van evidence-based medicine. Geneeskunde mag dan voorbereiden op een beroep, een hbo is het zeker niet. *Ais*

## Referenties

1. Cuppen H. Rechten en geneeskunde zijn geen hbo-opleidingen. *Observant* 2004 (24); 27.
2. Snijders T. Geneeskunde: wetenschap of beroepsopleiding? *Redactioneel*. *NTVG* 2002; 5 (1): 1-2.
3. Cohen-Schotanus J, Reinders JJ, Agsteribbe J, Meyboom-de Jong B. Tien jaar arts: een longitudinaal onderzoek naar de loopbaan van artsen die hun studie begonnen in Groningen. *NTVG*, 2002 (146); 51: 2474-8.
4. [www.eur.nl/master/masteropleidingen/research\\_master/clinical\\_research](http://www.eur.nl/master/masteropleidingen/research_master/clinical_research)
5. Borst MH de. Het Groningse MD/PhD-traject: promoveren tijdens de geneeskundestudie. *NTVG Studenteneditie* 2004; 7 (3): 52.

## Antwoorden *Hé, die patiënt is mijn buurman* (bzl. 31): 1: B, 2: A, 3: A, 4: B, 5: C.



### Toelichting

Het beroepsgeheim vormt de basis voor het vertrouwen tussen arts en patiënt.

Het is van groot belang binnen de beroepsuitoefening, maar ook al in de geneeskundeopleiding.

Al vroeg in je studie krijg je te maken met het beroepsgeheim. Vertrouwelijke informatie omvat namelijk niet alleen

gegevens die je in het ziekenhuis tegenkomt, maar ook op de universiteit. Geneeskundestudenten ondertekenen dan ook een geheimhoudingsverklaring op de universiteit. En wanneer je als coassistent een patiënt ziet, valt dit onder het afgeleid beroepsgeheim van de arts die jou begeleidt.

Het beroepsgeheim houdt in dat gegevens niet aan derden mogen worden vrijgegeven. Zo mag je in casus 3 geen gegevens aan je moeder geven. Zij is in dit geval een derde, ook al gaat het om een goede vriendin. Je mag gegevens alleen inzien

als je bij de behandeling van desbetreffende patiënt bent betrokken. Anders dien je expliciet toestemming van de patiënt te krijgen om de gegevens in te zien (casus 5). Gebruik van gegevens van patiënten in bijvoorbeeld presentaties dienen altijd anoniem te zijn, dit wil zeggen dat anderen met de gegevens in de presentatie de identiteit van de patiënt niet kunnen herleiden (casus 4). Om te voorkomen dat vertrouwelijke gegevens kwijt raken of in 'verkeerde handen' komen, moeten gegevens waarmee de identiteit van de patiënt te herleiden is, binnen het ziekenhuis of de universiteit blijven (casus 2). Bij het oefenen van lichamelijk onderzoek op medestudenten (casus 1) bestaat er geen arts-patiëntrelatie. Dit valt dan ook niet direct onder het beroepsgeheim. Maar aangezien er toch een vorm van vertrouwen moet zijn om lichamelijk onderzoek op elkaar te oefenen, is het ook hier niet wenselijk om informatie aan derden mee te delen.



Wil je meer weten over het omgaan met vertrouwelijke gegevens: [www.knmgstudentenplatform.nl](http://www.knmgstudentenplatform.nl).

Literatuurverwijzingen en meer informatie: [www.knmg.nl/dossiers](http://www.knmg.nl/dossiers) onder 'arts en recht': dossier 'beroepsgeheim en privacybescherming'.