Examenvragen Arts in de maatschappij

2014-2015

Deel 1 Public Health (Bilsen)

- Wat bedoelt mijn met het 'ecologisch perspectief' dat in Public Health wordt gebruikt bij ontstaan van ziekte en gezondheid?

- Preventie-initiatieven kunnen worden onderverdeeld in gezondheidspreventie, gezondheidsbescherming en gezondheidsbevordering. Leg verschil uit en geef voorbeeld bij elk.

Deel 2 Deontologie (Deneyer)

- Een patient komt naar de huisarts met 'gevoelige problemen', hij wilt jou een fameuze geldsom bieden opdat je geen medisch dossier zou aanleggen daarover. Hoe pak je dit aan?

- Wat is het verschil tussen een vertrouwenspersoon en een vertegenwoordiger?

- Een piloot komt naar jou met 'zwarte gedachten', wat doe jij (zijn huisarts)?

Deel 3 Gezondheidszorg (Borgermans)

- Bespreek de geldstromen van de Belgische Sociale Zekerheid. Je mag dit illustreren aan de hand van een schema

- Wat doet het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV), bespreek.

Deel 4a Sociologie (Leys)

- Kan je aan de hand van het begrip sociale rol uitleggen hoe het omgaan met ziekte en gezondheid een bij uitstek sociaal fenomeen is (Exact hetzelfde als zijn vbvraag)

Deel 4b Antropologie (Deschepper)

- Is het stellen van een diagnose een cultureel gerelateerd. Eens/Oneens/Beide + verklaar.

Deel 5 Economie (Putman)

- Model van 'Demand of Health of Approach' wordt gegeven (zonder benamingen op de assen!!)

a) Bespreek het model voor 'Demand of Health Approach' (je mag aanduiden op de tekening)

b) Wat gebeurdt er bij efficiëntere technologie

- Bedrijf Magic brengt nieuw medicijn MagicSolution op de markt. Dit medicijn reduceert pijn post-operatief in 80% van de gevallen. Bij standaardbehandeling is dit slechts 20% van de gevallen. Het is bewezen dat pijnloze patiënten minder lang in het ziekenhuis blijven liggen. MagicSolution moet IV worden gegeven onder toezicht van een anesthesist. De standaardbehandeling heeft makkelijke PO-toediening. Het bedrijf vraagt jou de om het nieuw medicijn te beoordelen.

a) Welk analysemodel zou je kiezen (schets het) + Motiveer

b) Welke informatie heb je nog nodig om de vraag van het bedrijf te beantwoorden?

c) Wat is de ICER-formule bij dit voorbeeld. (Geen berekening, gewoon invullen)

2015-2016

Public Health

dezelfde vragen als vorig jaar:

1. Wat bedoelt men met het ecologisch perspectief waardoor ziekte ontstaat? Geef het determinantenschema.

2. Opnieuw de ziektepreventie, gezondheidsbehoud en gezondheidsbevordering uitleggen en vergelijken.

Deontologie

1. Uitzonderingen op de 458 SW, hoe kan je dus het beroepsgeheim omzeilen/uithollen? (die 5 puntjes kort geven en uitleggen)

2. Student(e) loopt ziekte op tijdens eroticabeurs.

-> a. Hij/zij wil niet dat je dit noteert in het dossier, kan dit? Ja/nee + waarom?

-> b. Hij/zij wil niet dat je dit laat weten aan de huisarts, kan dit? Ja/nee + waarom?

-> c. Hij/zij komt te sterven, mag de zus het dossier inkijken? Ja/nee + waarom?

Actoren en financiering van Borgermans

1. Casus van kankerpatiënt met hele uitleg over situatie, patiënt zijn familie heeft boze brief gestuurd naar diensthoofd onco wegens ontevredenheid, patiënt ook schuldenbemiddeling en al meer dan 2 jaar meer dan €300 medische kosten per kwartaal en blablabla.

Geef per niveau (micro, meso, macro) 2 actoren relevant voor de casus en leg ze uit. + geef 3 mogelijke initiatieven voor verbetering van de geïntegreerde zorg zonder uitleg.

2. Dokter Jan en Piet (ik weet hun namen niet meer...) zijn beiden chirurg in een ander ziekenhuis. Hoe komt het dat hun loon verschillend is? (honoraria uitleggen en retrocessiegraad en financiering ziekenhuisartsen dus).

Antropologie

Wordt bacteriële resistentie cultureel beïnvloed of zoiets? Leg bondig uit in puntjes

-> beetje zeveren en dat voorbeeld Nederland vs België geven en zo...

Sociologie

Leg uit adhv sociale rol waarom de dinges van ziekte en gezondheid bij uitstek een sociaal fenomeen is. Gebruik de begrippen: professionaliseren, ziekterol, medicalisering ed.. (was ongeveer de vraag die hij had beloofd)

Economie

1. Leg bondig uit waarom de gezondheidszorg geen perfecte markt is.

2. Er is een beperkt budget voor de terugbetaling van een geneesmiddel. De evaluatie gebeurt vanuit maatschappelijk perspectief. Geneesmiddel A is tegen hypertensie en geneesmiddel X is tegen darminfecties.

-> a. Kun je rechtstreeks de baten van beide middelen vergelijken, waarom wel/niet? tweede les, CEA ed)

-> b. Waarom is het belangrijk dat de evaluatie uit maatschappelijk perspectief gebeurt? Geef een voorbeeld (gewoon belang van perspectief uitleggen om te verduidelijken welke kosten je moet includeren in je analyse bv. iemand die vrijaf neemt om naar het ziekenhuis te gaan voor een onderzoek. Het vrijaf nemen is voor het ziekenhuis geen kost, maar wel voor de maatschappij)

2016-2017

Public health:

Public health paradigma geven (die 3 dingen),

welke drie dingen doen voor Health Promotion en wat is de rol van de arts hierbij

Deontologie:

Wat doe je bij vermoeden dat een patiënt mishandeld wordt? 10pt,

wat is het verschil tussen vertegenwoordiger/vertrouwenspersoon,

iets over in welke raad een magistraat de voorzitter is (4pt)

sociologie: dezelfde vraag die altijd terugkomt

Antropologie:

stelling: biomedische geneeskunde is universeel en staat los van culturele invloeden. Wat vind je van de stelling en geef 3 argumenten die dit staven

economie:

-Asymmetrische informatie tussen arts/pt hierdoor geen competitieve vrije markt: hoe kan een arts hierop inspelen en hoe beïnvloedt het handelen van een arts de consumptie/kosten van zorg

-een geneesmiddel testen tov een standaardtherapie en er wordt een CEA vanuit gezondheidszorg perspectief gedaan: waarom is het belangrijk uit welk perspectief? Welk type kosten van belang? Geef een voorbeeld van welke effecten kunnen worden nagegaan. Geef ICER voor deze analyse , niet uitwerken enkel in formule.

Borgermans:

- 2 chirurgen uit 2 verschillende ziekenhuizen hebben ander inkomen. Hoe kan dat?

- ze gaf een casus (mengeling van oncologie en psychiatrie): geef per niveau (micro, meso, macro) 2 relevante actoren en leg uit.

Ik had, denk ik:

micro: zorgprogramma oncologie, klachtenbemiddeling

meso: centrum voor geestelijke gezondheidszorg (CGZ), centrum voor algemeenwelzijn (CAW)

macro: Kankerplan, commissie euthanasiewetgeving

Andere mogelijkheden: Zelfhulp, kankerregister, vlaams centrum voor suicidepreventie

Er zijn dus meer dan strikt 6 actoren die je uit haar casus kan halen. De casus wordt ruim beschreven op een half blad.

Antropologie:

a) Is antibiotica resistentie cultureel gerelateerd? uitleggen!

Economie:

- Casus over een vergelijking van twee geneesmiddelen met behulp van een CEA.

a) waarom is de perspectief van belang

b) welke kosten heb je voor de analyse nodig

c) ICER formule geven

d) In wat geef je de effectiviteit aan (QALY b.v.)

- Demand for health (vier kwadranten model was gegeven)

a) Demand for health uitleggen!

b) Wat gebeurd bij de stijging van de kostprijs van de gezondheidszorg

- Sociologie

a) dezelfde vraag zoals de voorbije jaren

- Public Health

a) Vergelijk de biomedische en biopsychosociale benadering van ziekte en gezondheid. Welke past meer m.b.t public health filosofie?

b) Preventie: Ziektepreventie, Gezondheidsbescherming, Gezondheidsbevordering uitleggen en vergelijken

- Borgermans

a) Casus (Oncologie en Psychiatrie) met aantal gegevens waar je micro, meso en macro moest aangeven en uitleggen (twee per niveau).

b) Marius en Dimitri zijn beide chirurgen in twee verschillende ziekenhuizen in Vlaanderen. Marius zou graag terug naar Duitsland omdat zijn inkom verschilt van die van Dimitri. Waarom kunnen inkomen van artsen in België verschillen?

- Deneyer

a) Wat kan je doen volgens code 61 als een van uw patiënten mishandeld wordt?

b) Hoe beroepsgeheim omzeilen?

c) wat is levenstestament (art. 8.4)?

d) hoe kan een arts disciplinair gesanctioneerd worden?

2017-2018

Public Health

Verklaar uit Public Health perspectief het ontstaan van ziekten

Health Counseling model (6 stappen) uitleggen en wat doe je als arts per stap

Actoren in de gezondheidszorg

Casus van dementerende vrouw in wijkgezondheidscentrum. 8 verschillende geneesmiddelen. Valt en naar orthopedie, later naar geriatrie. Verkeerde medicatie want geen elektronisch medisch dossier. Krijgt doorligwonden en MRSA-infectie in het ziekenhuis. 9 actoren geven (3 per micro, meso en macro) + wat uitleg.

Rangschik van groot budget naar klein: 1) Curatieve zorg 2) Preventie 3) Administratie 4) Geneesmiddelen, brillen, lenzen,... 5) Klinische biologie en medische beeldvorming

Gezondheidseconomie

‘Principal agency theory’ met gedelegeerde zorgvraag en asymmetrie uitleggen en verband met opportuniteitskosten

Opnieuw een casus waar 2 mogelijke behandelingen vergeleken worden. 5 vragen: 1) Verklaar waarom uit maatschappelijk perspectief 2) Welke kosten worden geïncludeerd? 3) Welke effecten kunnen vergeleken worden? 4) Met welk economisch model bepaal je dit + schetsen 5) ICER formule

Antropologie

Is resistentie tegen antibiotica cultureel gerelateerd? Gebruik 2 argumenten om dit te bewijzen.

Sociologie

Wat bedoelt een socioloog met ‘normaliteit’? Verklaar dit begrip en leg het verband uit met ‘medicaliseren’.

Deontologie

Proces uitleggen vanaf het punt dat een arts een klacht ontvangt tot de uitspraak

Wat doe je als arts wanneer je verneemt dan een patiënt wordt mishandeld?