

voorzitterscolumn

Hoofdzaak

Op 5 november 2021 was het na corona-uitstel eindelijk zover: de oratie van Frederieke Schaafsma, bijzonder hoogleraar arbeids- en bedrijfsgeneeskunde.* Ze bekleedt sinds 1 juli 2020 de leerstoel die de NVAB tien jaar geleden instelde, aan de UvA-UMC Amsterdam. In haar oratie, met de titel 'Gezond werken is een hoofdzaak', vraagt ze aandacht voor het belang van preventie van werkgerelateerde aandoeningen. Ze zoomt daarbij in op de toenemende mentale en cognitieve eisen waar veel werknemers mee te maken hebben in hun dagelijks werk. Om vervolgens te constateren dat er – in tegenstelling tot bijvoorbeeld fysieke belasting of chemische stoffen – niet of nauwelijks blootstellingsnormen bestaan voor deze vorm van werkbelasting. Ze legt het accent van haar leerstoel voor wat betreft onderzoek bij preventie van werkgerelateerde aandoeningen. Maar pleit ook voor meer aandacht voor preventie in het onderwijs aan bedrijfsartsen, en in hun dagelijks werk.

Die oproep doet ze niet voor niets.

Het is bedrijfsartsen op het lijf geschreven om in preventieve arbeidsgerelateerde zorg een

belangrijke rol te spelen, in samenwerking met andere disciplines. Het is hun vak om medisch-wetenschappelijke kennis, rekening houdend met individuele en omgevingsvariabelen, in goede adviezen te vertalen voor werkgevers en werknemers. Bescherming en bevordering van gezondheid van werkenden zouden altijd centraal moeten staan, zoals ook in onze kernwaarden vastgelegd. In de dagelijkse praktijk hebben bedrijfsartsen en arbodiensten veel met verzuim te maken. Een kwestie van vraag en aanbod in de marktomgeving waarin we functioneren. Dit sluit preventieve aandacht voor de gezondheid van werkenden zeker niet uit. Maar als je even niet op je professionele kompas kijkt, zou het maar zo kunnen dat je vooral nog vanuit ziekte naar inzetbaarheid kijkt, en de aandacht voor bescherming en bevordering van gezondheid op het werk wegebt. Er gaat veel aandacht in onze marktomgeving uit naar inzetbaarheid, productiviteit, vitaliteit en/of bevoegdheid. Dat zijn geen onbelangrijke doelen. Maar als gezondheid een middel of bijzaak wordt om die te bereiken, zou het er ook ondergeschikt aan kunnen worden. Dat moeten we niet willen.

Ooit bestond er een landelijk dekkend netwerk van bedrijfs-

gezondheidsdiensten. Die naam droegen ze niet zo maar. Bedrijfsgezondheidszorg was hun corebusiness. Dat daar verzuim en vitaliteit als doelen naast zijn komen te staan is prima, zolang ook preventieve gezondheidszorg in bedrijven de volle ruimte blijft krijgen. Elke bedrijfsarts stak, net als al zijn arts-collega's in Nederland, ooit twee vingers in de lucht met de eed of gelofte het beste te doen voor de gezondheid van hen die aan zijn zorg zijn



Twee richtingen varen met één kompas vraagt om averij

toevertrouwd. Dat is toch net iets anders dan het vergroten van hun inzetbaarheid in werk. Het zijn subtiel optredende koersverschillen die om periodieke ijking vragen van het professionele maar ook het organisatiekompas waarop gevaren wordt. Twee richtingen varen met één kompas vraagt om averij. En het zou doodzonde zijn als dat de gezondheid van werkenden betreft.

Ik wens Frederieke Schaafsma veel succes toe bij het vervullen van haar belangrijke leeropdracht. En ik onderschrijf van harte haar oproep bij gelegenheid van haar oratie: gezond werken is een hoofdzaak (en moet dat vooral ook blijven).

* nvab-online.nl/actueel/nieuws/gezond-werken-een-hoofdzaak-oratie-profdr-schaafsma



Gertjan Beens
voorzitter NVAB

Dubbelinterview met scheidend en aantredend voorzitter RGS

'Onze rol is aan het veranderen'

Na ruim vijf jaar draagt Joop Blaauw van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) het voorzittersstokje over aan Roel Bennink. Samen kijken zij terug en vooruit naar een wendbare organisatie die de afgelopen jaren grote veranderingen heeft doorgemaakt.

Naomi van Esschoten

Nuclear geneeskundige Roel Bennink belt voor het interview in vanuit het Amsterdam UMC.

De hoogleraar radiologie is druk bezig om vóór 1 januari zijn taken als opleider over te dragen. Het is voor hem zijn eerste interview als voorzitter van de RGS. Voor oud-huisarts Joop Blaauw, die belt vanuit het Sallandse dorp Bathmen, zijn laatste.

Joop, onder jouw voorzitterschap heeft de RGS ingrijpende veranderingen doorgemaakt. Hoe zou je de vijf jaar van je voorzitterschap kort omschrijven?

'De instellingsvisitaties lopen, en de regionale visitaties die nu van start gaan, hebben een enorme push gegeven aan de regionale onderwijsorganisaties om processen nog beter te structureren.

Maar het belangrijkste vind ik de accentverschuiving. Het werk van de RGS als uitvoerder en toezichthouder van regelgeving lijkt tamelijk zwart-wit. Maar de laatste jaren proberen we besluiten over herregistratie en opleidingserkenning meer op menselijke maat te nemen. Er wordt veel gewikt en gewogen. Ik vond het waardevol om de soms moeilijke discussies met de zestig RGS-leden in goede banen te leiden.'

'We kunnen de regels niet veranderen, maar vaak is er wel ruimte in hoe ze toe te passen'

Waar ben je het meest trots op?

'De RGS is geen ivoren toren meer. Toen het actiecomité Herregistratie Artsen bij Ziekte (HABZ), aangaf dat de tweejaars-werkonderbrekings-

eis ongewenst en onbedoeld hard uitpakt voor langdurig zieke artsen, zijn we in gesprek gegaan. We kunnen de regels niet veranderen, maar vaak is er wel ruimte in hoe ze toe te passen. Nu volgt ook de regelgeving.'

En waar zie je kansen?

'Ik hoop dat de RGS die aanspreekbaarheid nog beter kan etaleren. Zo blijkt uit een recente enquête dat aiossen zich niet altijd vrij voelen om kritiek te geven. Maar bij een visitatie moeten álle geledingen aan het woord komen. Aan ons om die signalen boven tafel te krijgen.'

Wat zou je jouw opvolger willen meegeven?

'Na vijf jaar aan het roer te hebben gestaan vind ik dat het schip goed op koers is. Maar het is belangrijk om ijsschotsen – waarmee ik belangen bedoel – in de gaten te houden. Inhoudelijke belangen zijn goed, maar oneigenlijke belangen moet je omzeilen.'



Roel Bennink



Joop Blaauw

Roel, jij bent een oude bekende van de RGS: je was er al lid en vicevoorzitter. Wat was voor jou de motivatie om te solliciteren als voorzitter?

‘Na acht jaar zaten mijn twee termijnen, waarvan het laatste jaar ook als vicevoorzitter, er in februari 2021 op. Toen ik de vacature in Medisch Contact zag, dacht ik: dit is een andere rol, en daar ben ik aan toe. Als voorzitter stem je niet mee, maar ben je verantwoordelijk voor het leiden van de vergadering waar de juiste beslissingen genomen moeten worden op de juiste gronden.’

De afgelopen jaren heeft de RGS het toezicht gemoderniseerd. Hoe kijk jij naar de ontwikkelingen?

‘Er is enorme winst geboekt in het terugdringen van administratieve lasten met MijnRGS. Ook de instellingsvisitaties dragen hieraan bij: in plaats van voor alle 33 opleidingen gesprekken te plannen met bijvoorbeeld de COC, het leerhuis en de raad van bestuur, gebeurt dat nu nog maar één keer. En met het regionaal visiteren sluit het toezicht

beter aan op de praktijk. Daarnaast denken we mee over toezicht op een bredere, meer interprofessionele manier van opleiden.’

Maar we zijn er nog niet.

‘Dat klopt: uitgaan van vertrouwen met toezicht op afstand heeft gevolgen voor onze rol. We controleren niet meer aan de hand van vinkjes, maar gaan het gesprek aan: waar loop je tegenaan? Hoe kan het beter? Daarom gaan we kritisch kijken naar de positie van de RGS. Ik denk dat die meer stimulerend wordt. Juist omdat onze visitatoren overal komen, kunnen we best practices en handvatten uitwisselen.’

Wat staat er de komende jaren op de agenda?

‘Met name het bestendigen van de grote veranderingen van de laatste jaren. Bovendien zijn er nog genoeg uitdagingen, zoals wat het uitstellen van zorg door covid

‘Er is enorme winst geboekt in het terugdringen van administratieve lasten’

betekent voor aiossen die daardoor soms verlenging moeten vragen van de opleiding. Verder loopt het digitaal visiteren goed, maar is een persoonlijk bezoek ook waardevol. Samen met de bevlogen club van de RGS wil ik de kwaliteit van het toezicht hoog houden, met oog voor de menselijke maat.’ knm

WAT VOOR COLLEGA WIL JIJ ZIJN?

PRATEN OVER VERSLAVING LUISTERT NAUW

– ABS-artsen

knmg

Voorop voor
dokter en zorg

www.abs-artsen.nl

Wim van der Meeren:

'Handel praktisch en wees meester van de bureaucratie'

Wim van der Meeren, ooit opgeleid als politicoloog en bestuurskundige, was jarenlang voorzitter van zorgverzekeraar CZ. Inmiddels is hij voorzitter van de raad van toezicht van het Radboudumc en weet hij precies waar er in Nederland een verbeterslag valt te maken op het gebied van gezondheid. De zorg zelf? Nee, die is dik in orde, zeker als je het vergelijkt met de zorg in het buitenland. Maar wat hier niet in orde is, is de gezondheid van de Nederlandse bevolking. Er is een enorm verschil in gezondheid tussen hoogopgeleide en laagopgeleide mensen, zowel in levensjaren als in gezonde levensjaren.

Volgens van der Meeren los je deze verschillen niet op met meer zorg voor de laagopgeleiden. Hij is ervan overtuigd

dat het verbeteren van de gezondheid van mensen veel beter gaat door het bieden van bestaanszekerheid, o.a. via het sociaal domein.

Van der Meeren: 'De preventienota staat vol zinnige dingen, natuurlijk. Maar als je iemand die tot over z'n oren in de shit zit, zegt dat hij moet stoppen met roken en meer moet bewegen, leidt dat tot niets. Zet in plaats daarvan bijvoorbeeld in op schuldhelpverlening.'

Hij heeft in zijn tijd als voorzitter van CZ een klein project gedaan met Instituut voor Publieke Waarden (IPW) met als doel: 250 gezinnen uit de problemen halen. Er werd 1 miljoen euro vanuit CZ beschikbaar gesteld en er werd een deal gesloten met de gemeente: als blijkt dat het project leidt tot een bezuiniging op WMO-kosten, betaalt de gemeente het terug (WMO: Wet Maatschappelijke Ondersteuning). Uiteindelijk is het geld bijna allemaal teruggekomen.

Secundaire preventie

Toch is het lastig voor een zorgverzekeraar om zoiets op te zetten. Voor secundaire preventie is wel geld, maar voor primaire preventie zijn er minder financiële mogelijkheden. Bij wie ligt de verantwoordelijkheid dan?

Van der Meeren: 'Dit is niet zo strak neer te leggen bij iemand. Het kan pas een succes worden als je je ook verantwoordelijk voelt voor datgene dat net buiten je gebied ligt. Maatwerk is nodig, evenals mensen die verantwoordelijkheid willen nemen voor een casus en daarin ook anderen willen meenemen. De huidige wet- en regelgeving biedt heel veel ruimte om mensen te helpen, maar je moet het wel durven. Ambtenaren handelen vaak zo defensief, ze zeggen dat ze hier zitten om de regeling uit te voeren. Dan denk ik: 'Nee, je zit daar om mensen te helpen!'

Ingewikkelde regelingen

Hij ziet met lede ogen aan hoe er nu vaak geld verspild lijkt te worden. 'Er bestaan legio regelingen voor mensen met de laagste inkomens, maar deze regelingen zijn vaak nodeloos ingewikkeld en een klein foutje kan leiden tot een enorme schuld.' Zijn boodschap aan ons als toekomstig arts M+G: 'Handel praktisch, wees meester van de bureaucratie, zoek de ruimte die er allang is. Heb lef, we kunnen veel, maar we moeten het ook doen. Het komt aan op leiderschap.' Hij komt deze visie uitgebreid delen op het KAMG-congres, rijkelijk geïllustreerd met praktijkvoorbeelden uit zijn lange loopbaan.

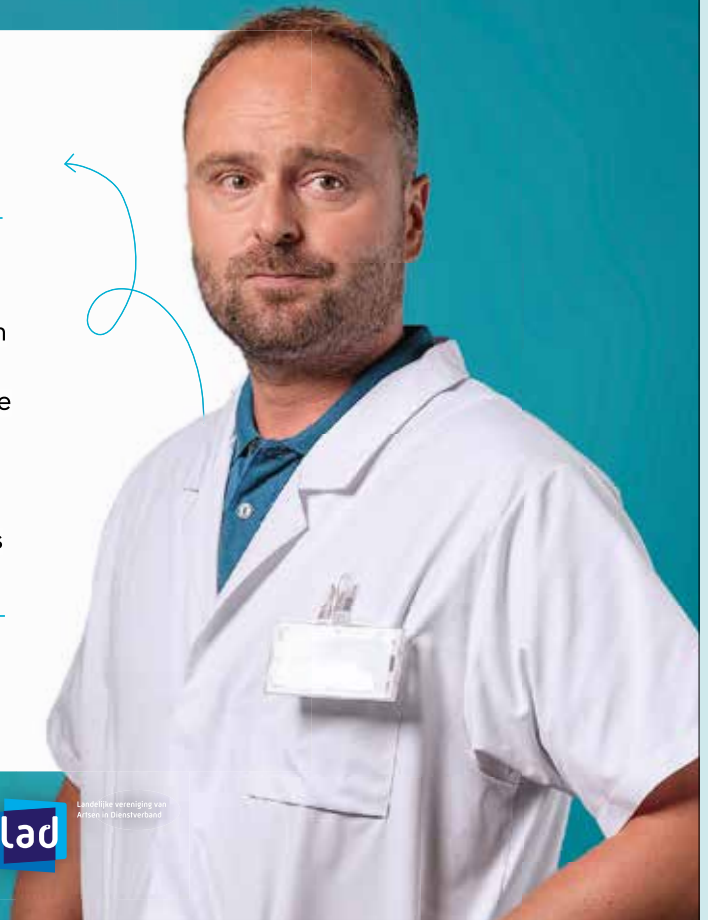
Annemarie Bolt en Ireen Feenstra
van LOSGIO.

'Een klein foutje kan leiden tot een enorme schuld'

Moet ik in een ander ziekenhuis re-integreren?

Kno-arts Remco stelt ons deze vraag. Hij is een paar maanden ziek geweest en is bezig te re-integreren. We vertellen Remco dat hij eerst moet proberen in zijn eigen functie (eventueel met aanpassingen) te re-integreren. Als dat niet lukt, kan worden gekeken naar een passende functie binnen zijn instelling en pas daarna komt re-integratie bij een andere werkgever in beeld. Zover is het voor Remco nog lang niet. Onze juristen staan hem bij in gesprekken met zijn werkgever om te zorgen dat alles volgens de regels verloopt.

Juridische vragen? Bel:
088 - 134 41 12



Het Kennis- en dienstverleningscentrum is een samenwerking tussen de Federatie Medisch Specialisten en de Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband. Wij geven juridisch advies bij onder andere arbeidsconflicten, opleidingsgeschillen en MSB-contracten.



Artsen Podcast #11

Kwetsbaar Ouderschap

Soms twijfel je als arts of een patient met een kinderwens een verstandige keuze maakt door (nu) zwanger te worden. Bijvoorbeeld als patiënten

sterke medicatie gebruiken, psychische problemen hebben of een verstandelijke beperking. Of als er tijdelijke factoren zijn die zorgen voor kwetsbaar ouderschap, zoals het hebben van schulden of dakloosheid.

Hoe begeleid je een patiënt zo goed mogelijk hierin? En hoe ga je als arts in zo'n situatie het gesprek aan? Voor veel artsen is dit een dilemma: in hoeverre mag je je met deze privékwestie van patiënten bemoeien?

Presentator Paul Laseur gaat in gesprek met:

- Peter Leusink, huisarts, arts seksuele gezondheid bij De Seksuele Zaak en voorzitter van de expertgroep Seksuele Gezondheid bij het NHG.
- Ingrid van Zoest, Arts voor verstandelijk gehandicapten (AVG-arts) en verbonden aan de organisatie Nu Niet Zwanger.

Beluister de nieuwe podcast via knmg.nl/artsenpodcast. *knmg*

Luister naar de Artsen Podcast

Gesprekken over actualiteiten die het artsenvak raken

www.knmg.nl/artsenpodcast



Uitstel herregistratieverplichting BIG-register geldt nog steeds

Het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport maakte bekend dat het uitstel om te herregistreren in het BIG-register nog steeds geldt.

Vanwege de noodsituatie veroorzaakt door covid-19, is in maart 2020 besloten de herregistratieverplichting voor alle artikel 3-Wet-BIG-beroepsbeoefenaren uit te stellen tot nader order. Zo wordt voorkomen dat in deze situatie mogelijk zorgverleners worden doorgehaald en daarmee hun bevoegdheid om hun beroep uit te oefenen verliezen. Op dit moment heeft de minister van VWS nog geen besluit genomen over het moment waarop de herregistratieplicht weer ingaat.

Dit betekent in het kort het volgende:

- Uw registratie in het BIG-register wordt niet doorgehaald. Ook niet als in de tussenliggende periode uw uiterste herregistratiedatum verstrijkt.
- Sommige zorgverleners zien tijdelijk in 'Mijn BIG-register' een fictieve herregistratiedatum die ver in de toekomst ligt.
- U hoeft op dit moment geen aanvraag voor herregistratie in het BIG-register in te dienen. Mocht u dat toch graag willen doen, bijvoorbeeld als u of uw werkgever dat wenst, dan is dat mogelijk. U kunt hierbij gebruikmaken van een papieren formulier. Wilt u dit formulier ontvangen, neem dan contact op met de BIG-informatielijn.
- Op het moment dat de herregistratieverplichting weer gaat gelden, ontvangt u hierover bericht. De minister besluit hierover.
- U krijgt dan uiteraard een redelijke termijn voor het indienen van de aanvraag. *knmg*



→ Meer informatie vindt u in het online nieuwsbericht: QR-code.



Artsenfederatie KNMG

Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst

René Héman, voorzitter
Astraia 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

Peter Paul van Benthem, voorzitter
Bart Heesen, directeur
tel. 088 505 3434
info@demedischspecialist.nl
demedischspecialist.nl



De Geneeskundestudent

Femke van de Zuidwind, voorzitter
tel. 088 134 4145
info@degeneeskundestudent.nl
degeneeskundestudent.nl



KAMG

Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid

Elise Buiting, voorzitter
Carla Derijck, directeur
tel. 030 303 3662
bureau@kamg.nl, kamg.nl



LAD

Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband

Suzanne Booij, voorzitter
Caroline van den Brekel, directeur
tel. 088 134 4100
bureau@lad.nl, lad.nl



LHV

Landelijke Huisartsen Vereniging

Mirjam van 't Veld, voorzitter
Paul van Rooij, algemeen directeur
tel. 085 048 0000
lhv@lhv.nl, lhv.nl



NVAB

Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde

Gertjan Beens, voorzitter
Gijsbert van Lomwel, directeur
tel. 030 204 0620
kwakeitsbureau@nvab-online.nl
nvab-online.nl



NVVG

Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde

Rob Kok, voorzitter
Marijke van Bork, directeur
tel. 030 686 8764
secretariaat@nvvg.nl, nvvg.nl



Verenso

Vereniging van specialisten ouderengeneeskunde

Jaqueline de Groot, voorzitter
Nanda Hauet, directeur
tel. 030 227 1910
info@verenso.nl, verenso.nl