

Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

Exit loting

Vorige week werd het afschaffen van de centrale loting bij numerus fixus-studies ter discussie gesteld in de Tweede Kamer. Eindelijk, zou ik bijna zeggen. Zes jaar na de (stapsgewijze) afschaffing is namelijk wel duidelijk dat de huidige manier van selecteren niet optimaal is. Ik heb het dan over de selectie voor geneeskunde – ik kan natuurlijk niet over andere opleidingen oordelen.

Even terug in de tijd: de loting werd destijds onder andere afgeschaft om te voorkomen dat de toelating louter zou worden gebaseerd op toeval, zonder dat naar de capaciteiten of motivatie van aankomende studenten werd gekeken. Het zou, met andere woorden, niet eerlijk zijn als een scholier met een gemiddeld eindcijfer van een 8,5 en een overtuigende motivatie niet zou worden ingeloot en een scholier met een mager zesje zonder duidelijke ambitie wel.

Een logische gedachtegang vanuit het idee dat we de best mogelijke zorg willen leveren. Maar de crux is dat juist de eerlijkheid het nieuwe systeem nu parten speelt. Bij geneeskunde is sprake van decentrale selectie: universiteiten mogen zelf hun studenten selecteren en bepalen wie 'geschikt of ongeschikt' is. Probleem is helaas dat scholieren intussen op allerlei manieren proberen hierop voor te sorteren. Zo kreeg De Geneeskundestudent de afgelopen tijd steeds meer signalen dat scholieren in 5 vwo bewust blijven zitten – in de hoop in 6 vwo een hogere eindlijst te halen. Daarnaast zou de animo groeien voor 'cursussen decentrale selectie', die studenten helpen in de voorbereiding op het selectieproces. Google er maar eens op. Ik was zelf verbaasd over het grote aantal aanbieders – en over het

prijkaartje. Bijna één op de vier eerstejaarsstudenten heeft zo'n cursus gevolgd.

Dat studenten zich 'inkopen' kan niet de bedoeling zijn. Ook betwijfel ik of decentrale selectie leidt tot een vermindering van de uitval. Daarnaast heb ik vraagtekens of de huidige manier van selecteren leidt tot voldoende diversiteit onder toekomstige artsen. Het is helaas een gegeven dat mensen bij een selectie vaak kiezen voor een kandidaat die op hen lijkt. Daarnaast weten we uit diverse onderzoeken intussen dat meisjes op hun achttiende qua persoonlijke ontwikkeling vaak voorlopen op jongens – en dus halen ze hogere eindcijfers en hebben ze al meer aan nevenactiviteiten gedaan. Ik chargeer nu even, maar het gevaar is dat we alleen studenten van het type 'blond meisje met paardenstaart' selecteren (misschien val ik zelf ook wel in die categorie!). Die vrouwen hebben we hard nodig – laat daar geen misverstand over bestaan. Maar onze samenleving wordt steeds diverser en dus moeten we óók op zoek naar diversiteit onder artsen. Niet alleen wat sekse en etniciteit betreft, maar ook qua profiel (huisarts-, ouderengeneeskunde, sociale geneeskunde, et cetera.)

De Kamer stemt deze week over een motie om loten weer toe te voegen aan de selectie. De uitslag is waarschijnlijk al bekend als dit nummer bij u op de mat valt en ik hoop dat de motie wordt aangenomen. Daarmee is niet automatisch gezegd dat universiteiten weer overgaan op loten, maar ik doe hierbij met klem een oproep dat wel te doen. Iedereen met een geschikte vooropleiding moet een kans krijgen om toegelaten te worden, zodat we verzekerd zijn van een zo divers mogelijke artsenpopulatie.

“

SUZANNE BOOIJ



We moeten
op zoek
naar meer
diversiteit



Suzanne Booi
Voorzitter LAD

Aantal organisaties dat verslaving serieus neemt, groeit met de dag

‘Het licht aanzetten in de organisatie.’ Zo noemde spreker Stephan Roelofs, ervaringsdeskundige en oprichter van Be-Responsible, het ontwikkelen van beleid gericht op middelengebruik en verslaving tijdens de invitational conference van ABS-artsen op 5 februari. En dat doen meer zorgorganisaties.

Wilt u met uw organisatie ook onderdeel zijn van deze nieuwe beweging? Onderteken dan de intentieverklaring **‘Behandel verslaving als een ziekte’**. Deze kunt u opvragen door te mailen naar info@abs-artsen.nl

Naast veertien zorgpartijen, tekenden in één week tijd ook al negen zorgorganisaties de intentieverklaring ‘Behandel verslaving als een ziekte’. Met het tekenen van de intentieverklaring beloven de organisaties zich hard te maken voor een gezond en veilig werk- en leer-klimaat voor zorgprofessionals waarin verslaving als ziekte wordt behandeld en middelengebruik en verslaving bespreekbaar zijn. Verschillende ziekenhuizen, een arbodienst, gezondheids-

centrum en verslavingszorginstelling hebben aangegeven verslaving onder zorgprofessionals op de agenda te zetten.

‘We zien het aantal organisaties dat verslaving serieus neemt met de dag groeien’, vertelt Marlies de Rond, projectmanager van ABS-artsen. ‘Steeds meer bestuurders, zorgprofessionals en HR-medewerkers zijn zich ervan bewust dat beleid nodig is om een noodzakelijke cultuurverandering teweeg te



Artsenfederatie KNMG, branche-organisaties GGD GHOR Nederland, GGZ Nederland, InEen, NFU, NVZ, Verslavingskunde Nederland en beroepsverenigingen KNGF, KNMP, KNMT, KNOV, LVVP, NAPA en NIP ondertekenden al de intentieverklaring.



brengen.' Een cultuurverandering die er voor zorgt dat collega's zich zo veilig en geborgen voelen dat ze verslaving bespreekbaar durven maken. 'We zien een nieuwe beweging ontstaan die verslaving onder zorgprofessionals op de agenda zet', aldus De Rond. Roelofs omschreef het treffend tijdens de conferentie op 5 februari: 'Als je geen beleid hebt, kun je jouw organisatie als een donkere kamer zien waar mensen met verslaving wegduiken.' En dat is juist wat alle ondertekenaars willen voorkomen. *knmg*

ABS artsen is een hulpprogramma van de KNMG. De KNMG heeft een toezichthoudende rol met betrekking tot de uitvoering van het programma. Na acht jaar heeft de KNMG het steunpunt van ABS-artsen onlangs ondergebracht bij U-center, een landelijke zorgorganisatie die cliënten met psychische problemen en verslavingen behandelt. U-center voert nu de werkzaamheden van het steunpunt van ABS-artsen uit. ABS-artsen blijft een programma van de KNMG.

Leestip!

ARTS IN SPE
FEBRUARI 2020

Tips, trucs en geheimen van een professioneel politiek adviseur

Zo werkt een succesvolle lobby in politiek Den Haag

In de februari-editie van Arts in Spe, het magazine voor geneeskundestudenten, geeft politiek adviseur **Emily Kraaijenbrink** van de KNMG tips om een succesvolle lobby in Den Haag op te zetten. Met **#artsenslaanalarm** kregen honderdvijftig artsen voor elkaar wat jarenlang niet leek te lukken: een strenger tabaksontmoedigingsbeleid. Hoe zet je eigenlijk als (beginnend) arts een onderwerp op de politieke agenda?



Eén verkeerde move en je ligt eruit

Kraaijenbrink vertelt onder andere dat het belangrijk is medestanders te vinden, een goede kernboodschap te bedenken en te zoeken naar de juiste timing. Ook besteedt zij aandacht aan wat je beter kunt laten: het politieke spel is strategie, timing en behendigheid. Maar één verkeerde move en je ligt er zomaar uit. *knmg*

Nieuwe directeur NVAB:

Gijsbert van Lomwel

Vanaf 1 april legt Kees van Vliet na ruim 15 jaar zijn directeursstaken neer. Hij wordt per 20 april opgevolgd door dr. Gijsbert van Lomwel, nu hoofd Kenniscentrum bij het UWV. Daarvoor werkte hij bij Achmea Inkomensverzekeringen waar hij de bedrijfsgezondheidszorg en de arbo-dienstverlening al goed leerde kennen. Het beschikbaar en toepasbaar maken van kennis in de dagelijkse praktijk loopt als een rode draad door zijn carrière. Geschoold als econometrist, zette hij zich na zijn promotieonderzoek steeds in om zo de dienstverlening in de sociale zekerheid te verbeteren. Het Kwaliteitsbureau NVAB droeg onder leiding van Kees van Vliet al vele jaren onmisbaar bij aan de ontwikkeling van de arbeids- en bedrijfsgeneeskunde in Nederland. Met de heer Van Lomwel verwelkomt de NVAB een waardige opvolger als nieuwe directeur NVAB. 



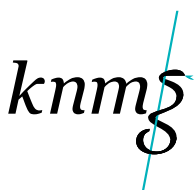
Scheidend directeur Kees van Vliet (links) feliciteert zijn opvolger Gijs van Lomwel.

Laat uw stem horen!

Meld u aan voor het
KNMG Artsenpanel

De KNMG laat uw stem gelden. Bij het ontwikkelen van producten voor artsen. Bij het bepalen van standpunten namens alle artsen van Nederland. In de media en het politieke debat. Meld u aan en praat mee!

www.knmg.nl/artsenpanel



Voorop voor
dokter en zorg



Werk aan uw carrière!

Volg trainingen en workshops van KNMG Arts & Carrière

Kijk voor het uitgebreide aanbod van trainingen en workshops op knmg.nl/artsencarriere.

■ Training voor basisartsen, aiossen en medisch specialisten

Omgaan met agressie (eendaagse training)

Een patiënt die niet meewerkt tijdens een behandeling. Familie van de patiënt die een ongepaste opmerking maakt. Iemand die luidruchtig en intimiderend stampij maakt. Wanneer is de maat vol? En hoe zit dat in de situatie dat de patiënt er niet op uit is om u dwars te zitten maar niet in staat blijkt om de behandelingsinstructies uit te voeren?

In deze training van een dag gaan we in op vraagstukken die op verschillende momenten en bij verschillende gradaties van ongewenst gedrag spelen. We hebben hierbij aandacht voor zowel communicatieve, praktische als juridische kanten.

Datum: 17 maart

■ Training voor basisartsen, aiossen en medisch specialisten

Overtuigend overkomen (driedaagse training)

Ideeën, oplossingen en meningen hebben we allemaal, maar ze met resultaat overbrengen is iets heel anders. Niet de inhoud, maar de presentatie bepaalt immers de acceptatie van de boodschap bij de ontvanger.

Bereik het gewenste effect bij uw gesprekspartners. Wilt u krachtiger of juist empathischer overkomen? In deze training draait het om uw persoonlijke kracht. Na afloop kunt u bewust self-monitoring toepassen: u stuurt uw eigen gedrag om het gewenste effect bij uw gesprekspartners te bereiken.

Datum: 18 maart

■ Training voor basisartsen, aiossen en medisch specialisten

Persoonlijke effectiviteit in de zorg

(driedaagse training)

Doe ik ook wel dát wat ik ook echt wil doen? Dit is één van de vragen die aan de orde komen in de driedaagse training 'Persoonlijke effectiviteit in de zorg'. Het zijn altijd bijzondere bijeenkomsten, zo blijkt ook uit de reacties van de deelnemers.

Je kunt de training vergelijken met een pitstop die autocoueurs maken. In de hectische praktijk schiet het er nog al eens bij in om even stil te staan en te kijken naar het eigen functioneren waardoor bepaalde obstakels keer op keer terugkeren.

De training is opgebouwd uit verschillende 'blokken' die logisch in elkaar overlopen; Wie ben ik en wat doe ik?, Wat wil ik eigenlijk écht? Waar ga ik mij concreet op richten en (heel belangrijk): Hoe doe ik dat met minder moeite en méér resultaat?

Startdatum: 23 april

■ Training voor medisch specialisten

Management in de zorg (negendaagse training)

U leert alle essentiële managementvaardigheden. Als specialist met managementtaken wilt u het maximale uit uw maatschap, praktijk of vakgroep halen. Hiervoor zijn helder communiceren, conflictbeheersing en timemanagement de essentiële ingrediënten. Niet alleen voor uw praktijkvoering, maar ook voor de onderhandelingen met en de beoordelingen door zorgverzekeraars. Na de leergang Management in de zorg stuurt u uw maatschap, praktijk of vakgroep pragmatischer, interactiever en strategischer aan.

Startdatum: 14 mei

knmg
ARTS &
CARRIÈRE

KNMG Arts & Carrière

We bieden in samenwerking met VvAA Opleiding en teamcoaching, geaccrediteerde workshops en trainingen voor geneeskundestudenten, basisartsen, aiossen en medisch specialisten. Kijk voor meer informatie, locaties en aanmelding op knmg.nl/artsencarriere.



Federatie Medisch Specialisten en Samenwerkende Kwaliteitsregistraties slaan handen ineen

De Federatie Medisch Specialisten en de Samenwerkende Kwaliteitsregistraties (SKR) vinden het belangrijk dat zorgprofessionals in samenwerking met patiënten afspraken blijven maken over de inhoud en uitkomsten van kwaliteitsregistraties, en dat er duidelijke kaders zijn waarbinnen dataverwerkers met de kwaliteitsregistraties moeten opereren. Om de belangrijke inhoudelijke rol van zorgprofessionals en patiënten te waarborgen hebben beide partijen besloten de onderlinge samenwerking te intensiveren.

De commissie-Van der Zande, ingesteld door het ministerie van VWS, heeft de overheid eind 2019 geadviseerd om meer eenheid aan te brengen in de governance van de kwaliteitsregistraties. Doel hiervan is aan de ene kant om de waarde van de kwaliteitsregistratie te benutten en te

versterken terwijl aan de andere kant de administratieve lasten voor zorgaanbieders worden verlaagd en de contractering met zorgaanbieders en gegevensverwerkers meer uniform worden gemaakt. Ook wordt de financiering uniform en worden processen van dataverwerking makkelijker gemaakt.

Om gezamenlijk met andere betrokken partijen zoals NVZ, NFU en ZN de adviezen van commissie-Van der Zande goed implementeerbaar te maken én de belangrijke inhoudelijke rol van zorgprofessionals en patiënten daarbij te waarborgen, gaan de FMS en de SKR intensief samenwerken. De inbreng van wetenschappelijke en beroepsverenigingen van zorgprofessionals is hierbij geborgd, evenals de deskundigheid van een aantal grote kwaliteitsregistraties zoals DICA, LROI, Nefrovisie, NHR, NICE en Perined.

Kwaliteitsregistraties hebben de afgelopen jaren sterk bijgedragen aan het verbeteren van de gezondheidszorg. Artsen en andere zorgprofessionals kunnen de data gebruiken om van elkaar te leren, bijvoorbeeld als uit de data blijkt dat er variatie in processen en patiëntuitkomsten bestaat. Kwaliteitsregistraties zijn ook een rijke bron van informatie om patiënten te informeren over prognoses die bij een bepaald behandeltraject horen, en om samen met de patiënt beslissingen over zijn of haar behandeling te nemen. Zorgprofessionals definiëren in samenwerking met patiënten de variabelen die verzameld moeten worden. Zij interpreteren ook de gegevens vanuit de kwaliteitsregistraties en kunnen de vertaling hiervan naar de zorgprocessen maken. Om deze belangrijke rol van zorgprofessionals nu en in de toekomst te waarborgen en door te ontwikkelen, slaan de FMS en de SKR de handen ineen. In de komende maanden wordt de samenwerkingsintentie door beide partijen verder uitgewerkt.

Meer informatie is te vinden op demedischspecialist.nl/kwaliteitsregistraties

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
P.P.G. van Benthem, voorzitter
B.J. Heesen, directeur
tel. 088 505 3434
info@demedischspecialist.nl
demedischspecialist.nl



De Geneeskundestudent
A. Abdelmoumen, voorzitter
tel. 088 440 4216
info@degeneeskundestudent.nl
degeneeskundestudent.nl



KAMG
Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid
E. Buiting, voorzitter
C.T.J. Derijck, directeur
tel. 030 303 3662
bureau@kamg.nl, kamg.nl



LAD
Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband
S.J. Booi, voorzitter
C. van den Brekel, directeur
tel. 088 134 4100
bureau@lad.nl, lad.nl



LHV
Landelijke Huisartsen Vereniging
N.A. Kalsbeek, voorzitter
P. van Rooij, algemeen directeur
tel. 085 048 0000
lhv@lhv.nl, lhv.nl



NVAB
Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfs-geneeskunde
J.G.F. Beens, voorzitter
C. van Vliet, directeur
tel. 030 204 0620
kwaliteitsbureau@nvab-online.nl
nvab-online.nl



NVVG
Nederlandse Vereniging voor Verzekerings-geneeskunde
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
N. Hauet, directeur
tel. 030 227 1910
info@verenso.nl, verenso.nl

