

Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

2020: een mooi jaar voor de arts M&G

In december 2019 verschenen de nieuwe ramingen van het Capaciteitsorgaan. In de periode 2021-2024 moeten er jaarlijks minimaal 211 artsen M&G worden opgeleid om de uitstroom en tekorten op te vangen. In 2019 zijn slechts 99 artsen M&G gestart met hun opleiding. Er zit dus een enorme kloof tussen wens en werkelijkheid. Ik denk dan ook dat het dit jaar niet gaat lukken om de instroom en de opleidingscapaciteit op peil te krijgen.

Maar ik heb goede hoop voor de nabije toekomst want er zijn positieve ontwikkelingen. Medio 2018 heeft de KAMG haar landelijk opleidingsplan (LOP) voor de opleiding tot arts M&G aangeboden aan het College Geneeskundige Specialismen (CGS). Uitgangspunt is één integrale opleiding tot arts M&G. Een brede specialistenopleiding voor alle artsen in de preventieve- en publieke gezondheidszorg. Een opleiding voor ambitieuze, maatschappelijk betrokken, breed geïnteresseerde basisartsen die meer willen dan spreekkamer, receptenblok en operatiekamer en die kiezen voor 360°-geneeskunde. Het LOP maakt een eind aan de starheid van het huidige veld van de arts M&G waarbij de opleiding verdeeld is in – soms piepkleine – profielen die grote overeenkomsten hebben, maar die in de praktijk los van elkaar opereren.

De meerwaarde van het LOP wordt breed gedragen. De afgelopen maanden hebben de KNMG, aiossen én de werkgevers in de volle breedte van de sector hun steun betuigd. Allen herkennen de waarde van een flexibel inzetbare, goed opgeleide arts M&G met een carrièreperspectief als generalist of expert. Allen pleiten ook – samen met de KAMG – voor adequate bekostiging van de opleiding tot arts M&G als

conditio sine qua non. Op dit moment bekostigt VWS slechts delen van de opleiding tot arts M&G. De visie achter deze keuze is niet helder. Waarom zou je de opleiding tot arts M&G/donorarts niet bekostigen en de opleiding tot arts M&G/infectieziektearts wel?

Het Capaciteitsorgaan constateert een significante relatie tussen de instroom in een geneeskundig specialisme en de bekostiging van de opleiding ervan door de overheid. Het veld ziet deze relatie ook. De afgelopen 20 jaar is het aantal huisartsen en klinisch specialisten met 45 tot 70 procent gestegen. Het aantal artsen M&G is in dezelfde periode met ruim 40 procent afgenomen van 1200 in 2000 tot minder dan 700 nu.

Minister de Jonge wil een stelselwijziging in de zorg.¹ Hij wil inzetten op preventie, maar constateert dat we betalen voor diagnoses en behandelingen van ziekte en niet voor het bevorderen van gezond gedrag. En waar je voor betaalt, daar krijg je veel van. Een terechte constatering van de minister. Andersom gaat zijn redenering helaas ook op. Waar je niet voor betaalt, verdwijnt; zie daar het probleem van de arts M&G en andere sociaal geneeskundigen in Nederland.

Binnenkort neemt het CGS een besluit over het landelijk opleidingsplan voor de artsen M&G. Het bekostigingsverzoek voor het LOP ligt bij VWS. Wij verwachten – in het licht van alle ontwikkelingen – een mooi jaar. Want met een goed en breed gedragen opleidingsplan én een minister die inzet op preventie en gezond gedrag, kan de bekostiging van de opleiding tot arts M&G geen probleem meer zijn.

De voetnoot vindt u bij deze column op medischcontact.nl

“

ELISE BUITING



De bekostiging van de opleiding tot arts M&G kan geen probleem meer zijn

KAMG

Elise Buiting

arts M&G, voorzitter KAMG

Resultaten rapport doodswens bij voltooid leven gepubliceerd

KNMG laat mensen met doodswens niet in de kou staan



Artsenfederatie KNMG heeft met grote belangstelling kennis genomen van het onderzoek naar de doodswens bij voltooid leven dat donderdag 30 januari is gepubliceerd. De KNMG ziet het rapport als bevestiging van haar standpunt dat het maken van een aparte Voltooid Leven-wet onverstandig is. Het onderzoek laat zien dat de groep mensen met een actieve doodswens relatief klein is en dat die wens bovendien veranderlijk is. Dat komt overeen met de verwachting die de KNMG op basis van signalen van artsen ook had.

Voorzitter KNMG René Héman: 'Het is goed dat dit onderzoek is uitgevoerd, het geeft meer inzicht in wie de mensen zijn die nu gevoelens van voltooid leven hebben. De onderzoekers stellen vast dat er een kleine groep mensen is die het leven als voltooid ervaart, een doodswens heeft en mogelijk niet voldoet aan de criteria van de euthanasiewet. De KNMG vindt uiteraard dat deze mensen aandacht en zorg verdienen en dat zorgvuldig naar hun problematiek moet worden gekeken. Het rapport geeft daarvoor goede aanknopingspunten, zoals het verbeteren van sociale contacten en woonplezier. Ook vindt de KNMG het belangrijk dat mensen

in een vroeg stadium met hun arts in gesprek gaan over hun gevoelens van voltooid leven.

Indirecte effecten

Als samenleving en als artsen hebben we de plicht mensen te helpen. Elke hulpvraag moet serieus genomen worden. De vraag is alleen: is daar een nieuwe wet voltooid leven voor nodig zoals eerder is voorgesteld en die de aanleiding was voor het onderzoek? En is er voldoende oog voor de ongewenste neveneffecten die zo'n wet kan hebben? De artsenfederatie waarschuwt voor de indirecte effecten die een mogelijke extra wet kan hebben: het creëert een parallelle

route naast de euthanasiewet waarmee de zorgvuldigheid, die nu in die wet is verankerd, op losse schroeven komt te staan. Héman: 'We hebben de eisen in de euthanasiewet zeer zorgvuldig gedefinieerd, omdat de dood onherroepelijk is. Zorgvuldigheid, barmhartigheid en respect voor autonomie zijn de hoekstenen van de euthanasiewet. Met een nieuwe wettelijk regeling kunnen deze waarden onder druk komen te staan. De KNMG vreest dat een wet naast de euthanasiewet ouderen en kwetsbare mensen het gevoel zou kunnen geven dat ze overbodig zijn.

Niet in de kou

De huidige euthanasiewet richt zich op mensen bij wie sprake is van uitzichtloos en ondraaglijk lijden dat (mede) een medische grondslag heeft. Deze wet biedt mogelijkheden om ook bij stapeling van ouderdomsklachten euthanasie uit te voeren', aldus voorzitter KNMG René Héman. 'Maar mogelijk zijn er ook andere oplossingen dan euthanasie voor de problemen. We laten mensen echt niet in de kou staan.' *knmg*

Verkorting opleidingsduur naar beneden bijgesteld

De opdracht om de opleiding tot medisch specialist te verkorten is teruggebracht van zes naar gemiddeld drie maanden. Dat schrijft het ministerie van VWS in een brief aan de Federatie Medisch Specialisten. Volgens de FMS komt deze beslissing de kwaliteit van de medisch-specialistische vervolgopleiding ten goede.

De overeengekomen verkorting van de opleidingsduur was één van de maatregelen uit het Opleidingsakkoord uit 2013. Het akkoord was destijds gesloten tussen VWS en de zorgpartijen, betrokken bij de medisch-specialistische vervolgopleiding, om gezamenlijk invulling te geven aan door VWS beoogde bezuinigingen op de opleiding van medisch specialisten.

Aios houdt meer ruimte voor individualisering

Individualisering

Het verzoek om de opleidingsduur niet verder te verkorten was een gezamenlijk initiatief van de FMS, De Jonge Specialist, de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) en de vereniging van topklinische ziekenhuizen (STZ).

Door de beslissing van het ministerie houdt een aios meer ruimte voor individualisering en vermindert de ervaren opleidingsdruk. 'Individualisering is in feite opleiden op maat, dat wil zeggen, aansluiten op de individuele ontwikkelsnelheid en ambities van de aios', licht bestuurslid van de FMS Hein Brackel toe. 'Hoe beter de medisch specialist van de toekomst wordt opgeleid, hoe beter het is voor de kwaliteit van zorg en dus voor de patiënt van de toekomst.'

Opleiden 2025

Naast meer gelegenheid voor individualisering kan een aios zich nu ook meer richten op innovaties en nieuwe discipline-overstijgende thema's, zoals samen beslissen, preventie en juiste zorg op de juiste plek. Met het project Opleiden 2025 nemen de wetenschappelijke verenigingen samen met de FMS het voortouw om deze belangrijke thema's concreet vorm te geven in alle dertig medisch-specialistische vervolgopleidingen. 

demedischspecialist.nl/opleiden2025



Zorgpartijen tekenen intentieverklaring:

‘Behandel verslaving als een ziekte’

Onlangs tekenden veertien zorgpartijen een intentieverklaring. Hiermee beloven zij zich hard te maken voor een gezond en veilig werk- en leerklimaat voor zorgprofessionals waarin verslaving als ziekte wordt behandeld en middelengebruik en verslaving bespreekbaar zijn.

Verslaving is een te behandelen ziekte die iedereen – dus ook zorgprofessionals – kan overkomen. Middelengebruik en verslaving zijn van invloed op iemands functioneren en gezondheid, en gaan daarom niet samen met werk. Het is belangrijk om mensen die hiermee te maken hebben zo goed en zo vroeg mogelijk te begeleiden en te behandelen. Mensen met een verslaving durven zich vaak – uit angst of schaamte – niet over hun ziekte te uiten. Het creëren van een gezonde en veilige werkomgeving waarin middelengebruik en verslaving bespreekbaar zijn, is belangrijk om het taboe te doorbreken. Naast ziekte en uitval is er bij zorgprofessionals een risico voor de patiëntveiligheid en kwaliteit van zorg. Door zorgprofessionals vroegtijdig een helpende hand te bieden, worden de gezondheid van de zorgprofessional en de patiëntveiligheid geborgd.

Maak middelengebruik bespreekbaar

Wij zetten het op de agenda


Met de intentieverklaring wordt een brede beweging in de zorg in gang gezet met als gezamenlijk doel verslaving als behandelbare ziekte te zien én hiernaar te handelen. Door het onderwerp bespreekbaar te maken en

goed beleid te ontwikkelen. KNMG, GGD GHOR Nederland, GGZ Nederland, Ineen, NFU, NVZ, Verslavingskunde Nederland, KNGF, KNMP, KNMT, KNOV, LVVP, NAPA en NIP ondertekenen hiervoor de intentieverklaring. Het initiatief wordt mede ondersteund door de IGJ en VWS. Hiermee zetten we problematisch middelengebruik en verslaving op de agenda en spannen we ons er samen voor in dat:

- problematisch middelengebruik en verslaving bij ons en bij onze leden op de agenda komen te staan;
- stoornissen in het gebruik van middelen en gedragsverslavingen worden behandeld als ziektes;
- zorgprofessionals met een stoornis in het gebruik van middelen of een gedragsverslaving na behandeling veilig kunnen terugkeren naar werk middels een monitoringprogramma;
- beleid of een procedure gericht op middelengebruik en verslaving wordt ontwikkeld en geïmplementeerd.

De ondertekening vond plaats tijdens de bijeenkomst ‘Problematisch middelengebruik en verslaving: waar staat het op de agenda?’ van de KNMG en ABS-artsen. Deelnemers krijgen handvatten om in de eigen organisatie aan de slag te gaan met het bespreekbaar maken van middelengebruik en verslaving.

Sluit u ook aan

Natuurlijk zien ABS-artsen graag dat zoveel mogelijk zorgpartijen zich op deze manier inzetten voor (hun) zorgprofessionals. Wil uw organisatie ook deze intentieverklaring tekenen? Of wilt u graag meer informatie over het werk van ABS-artsen? Neem contact op via info@abs-artsen.nl 

WAT VOOR COLLEGA WIL JIJ ZIJN?

PRATEN OVER
VERSLAVING
LUISTERT NAUW

– ABS-artsen

knmg

Voorop voor
dokter en zorg

www.abs-artsen.nl

Openbare kennisgeving

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg heeft op 16 januari 2020 bepaald dat de BIG-registratie van de heer S.B. van Peer, laatst bekende woonplaats Maaseik-Neeroeteren in België, met als beroep huisarts, voor de duur van zes maanden wordt geschorst. De schorsing geldt van 16 januari 2020 tot 16 juli 2020. Ingevolge artikel 35 van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst leidt de schorsing van de inschrijving in het register van artsen tot schorsing van de inschrijving in het register van huisartsen, eveneens van 16 januari 2020 tot 16 juli 2020. *knmg*

REGISTRATIECOMMISSIE
GENEESKUNDIG
SPECIALISTEN

knmg

Brexit: overgangsregeling artsen- en specialistendiploma's tot en met 31 december 2020

Het Europees parlement stemde onlangs in met het brexitakkoord. Daarmee is van 1 februari tot en met 31 december 2020 een overgangsfase in werking getreden. Voor artsen en specialisten betekent dit dat tijdens deze periode de EU-regels en wetten voor het VK van kracht blijven. Er verandert dus niets ten opzichte van nu; de automatische erkenning van diploma's blijft in stand. Ook is bepaald dat erkenningen van buitenlandse diploma's die vóór het einde van de overgangsperiode zijn afgegeven ook na afloop van die overgangsperiode in stand blijven. Als zowel het VK als de EU dit willen kan de overgangsperiode eenmalig met twee jaar worden verlengd tot en met 31 december 2022.

Na overgangsperiode

Na de overgangsperiode beschouwt de RGS Britse diploma's als behaald in een zogenoemd derde land. Dat betekent dat de RGS de gevolgde opleiding inhoudelijk beoordeelt op gelijkwaardigheid aan de Nederlandse opleiding, voordat een diploma kan worden erkend. De instanties in het VK kunnen hetzelfde doen. Houdt u vanaf die datum dus rekening met langere procedures. Daarnaast is het mogelijk dat na een inhoudelijke beoordeling uw Britse diploma in Nederland niet wordt erkend of uw Nederlandse diploma in het VK niet wordt erkend. *knmg*

Voor meer informatie knmg.nl/brexit

RGS Jaarplan 2020



De RGS maakt de omslag van een proceduregerichte naar een klantgerichte organisatie. Dat betekent dat verbetering van onze dienstverlening ook in 2020 een blijvend grote rol in alle activiteiten van de RGS speelt. In het jaarplan leest u hoe de RGS dat vormgeeft.

Speerpunten voor 2020

Het jaarplan beschrijft verschillende speerpunten:

- De RGS voert continu verbeteringen en nieuwe functionaliteiten in MijnRGS door om (her)registratie eenvoudiger en sneller aan te vagen.
- De RGS krijgt het komende jaar te maken met een aantal grote veranderingen. Denk aan herziene regelgeving op het gebied van herregistratie en toezicht, veranderende verwachtingen en toenemende digitalisering. De focus van RGS ligt in 2020 dan ook op het goed vormgeven van een zorgvuldige toezichtssystematiek.
- De RGS gaat door met instellingsvisitaties die aansluiten op de hedendaagse praktijk. Ook het regionaal visiteren (op vrijwillige basis), waarin we niet één instelling maar diverse individuele opleidingen in een regionaal samenwerkingsverband bekijken, past bij het opleiden van deze tijd.

- De RGS betreft klanten en veldpartijen steeds vaker vooraf en vraagt naar hun verwachtingen. Ons verbetersteam kijkt vervolgens naar hoe de dienstverlening verder is te verbeteren en voert deze wijzigingen door.

Vanzelfsprekend zorgt de RGS ook voor haar corebusiness: zo'n 22.000 besluiten per jaar over de aanvragen voor registratie, herregistratie, opleiding en erkenning. Dit en meer leest u in het jaarplan 2020. knmg.nl

Meer informatie

De RGS is verantwoordelijk voor de (her)registratie van geneeskundig specialisten en profielartsen, de registratie bij de opleidingen tot geneeskundig specialist en profielarts en de erkenning van opleiders, opleidingsinrichtingen en opleidingsinstellingen. Wilt u meer weten over de RGS? Kijk dan op knmg.nl/rgs. Met vragen kunt u terecht bij rgsbestuur@fed.knmg.nl of 088 440 43 64.

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. Booij, 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 Bedrijfsgeneeskunde
J.G.F. Beens, voorzitter
C. van Vliet, directeur
tel. 030 204 0620
kwaliteitsbureau@nvab-online.nl
nvab-online.nl



NVVG
Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde
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

