

# Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

## Elke twee maanden een nieuwe baan

**A**ls voorzitter krijg ik veruit de meeste klachten binnen over de coschappen. Dit gaat niet alleen over de inhoud, maar ook over alles eromheen. Om dit niet voorbij te laten gaan daarom ditmaal geen constructieve column, maar een schets van de realiteit van de huidige coassistent. Want hoe was het ook alweer om coassistent te zijn?

Als coassistent begin je feitelijk elke maand tot twee maanden met een nieuwe baan met alles erop en eraan. Tweemaandelijks ontvang je dus de administratieve rondslomp voor het aantonen van je vaccinatiestatus, het ondertekenen van het beroepsgeheim, toegang tot het epd, accordering met het feit dat je niet onder de cao valt en het regelen van je pas en jas, met de hoop dat alles goed aankomt.

Er is één onderscheid met een nieuwe baan: je bepaalt niet waar je gaat werken. Vanuit mijn faculteit kan dit reiken van een dorpje ergens in Goeree-Overflakkee tot aan Tilburg, met de daaraan gelieerde vraag: waar ga je slapen? Door capaciteitsproblemen is dit nooit zeker en kom je op de bijzonderste plekken. In het gelukkigste geval is er normale huisvesting. Andere co's worden tegenwoordig wakker naast familieleden van patiënten in het Ronald McDonald huis. Weer anderen co's tussen de specialisten in de piketkamers waar zij 'gehuisvest' worden voor tien weken. Een co van mijn studiegroepje moest onlangs in één dag verhuizen van Duitsland (daar zijn nu ook coschappen door de capaciteitsproblemen) naar Tilburg. Als laatste heb je nog de echte pechvogels: de co's die ad hoc niet gehuisvest kunnen worden, hier één week van te voren over geïnformeerd worden, en per dag bijna 4 uur kwijt zijn aan reistijd. Naast de onzekerheid van locatie en huisves-

ting is er nog een onzekerheid: je rooster. Vaak is dit pas op de eerste dag duidelijk. Dan pas weet je wanneer je avond-, weekend- en nachtdiensten hebt. Je bent hierdoor als coassistent genoodzaakt tien weken volledig vrij te plannen. Een bijbaantje kun je, zeker sinds de afschaffing van de studiefinanciering, vergeten. Helemaal als je in Terneuzen bent geplaatst. Ook hobby's, zoals muzieklessen, dienen afgezegd te worden. Het enige structurele in het leven van een coassistent is hierdoor enkel het coschap zelf.

Eenmaal begonnen bij een coschap is alles nieuw: het gebouw is nieuw, alle mensen zijn nieuw, de werksfeer is nieuw en het vak is nieuw. Dit zit hem in de kleinste dingen, zoals niet weten wat de toegangscode is voor de deur voor de overdrachtsruimte en daarom niet binnen kunnen komen op je eerste dag. Toch wordt van je verwacht dat je je erg proactief opstelt. Dit is aan het begin ontzettend lastig omdat je geen idee hebt hoe alles werkt. Er kan daarom niet verwacht worden dat co's direct alles zelf oppakken. Wanneer je het een beetje door hebt, mag je weg en begint de tweemaandelijke cyclus weer opnieuw.

Wellicht dat u zich afvraagt wat u met deze informatie moet? Eigenlijk niet heel veel en laat ik vooral benadrukken dat de co's accepteren dat ze soms ver weg geplaatst worden en hun leven volledig willen aanpassen om een goede arts te worden. Waar mijn achterban enkel om vraagt, is bewustwording voor dit gegeven. Coschappen zijn niet alleen zwaar door alle nieuwe impressies, maar ook door al dat gedoe eromheen.

“

AMIR ABDELMOUMEN



Het is zwaar door al het gedoe eromheen



Amir Abdelmoumen  
voorzitter  
De Geneeskundestudent

## Inspecteur Ian Leistikow: Eerder in gesprek kan uitval van artsen voorkomen

'Er is een eerste hulpkit voor artsen nodig bij het onderling bespreekbaar maken van gevoelige onderwerpen', oppert prof. dr. Ian Leistikow. Hij pleit voor beleidsvorming, open communicatie op de werkvloer en het bewust organiseren van je eigen feedback.

**L**eistikow is inspecteur bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en bijzonder hoogle- raar Overheidstoezicht op Kwaliteit en Veiligheid van de Gezondheidszorg aan de Erasmus Universiteit Rotterdam. Leistikow en ABS-artsen, een programma van de KNMG, leveren op hun eigen manier een bijdrage aan een gezonde en veilige werkomgeving voor artsen.

### Open communicatie

Uit verschillende onderzoeken blijkt dat artsen het moeilijk vinden om met elkaar in gesprek te gaan over gevoelige onderwerpen zoals middelengebruik en verslaving. Hiervoor heeft Leistikow een oplossing: 'Als je kijkt naar een groep artsen binnen een organisatie, kun je volgens internationale literatuur zeggen dat een op de zeven van hen ergens in het leven verslaafd raakt.' Uit onderzoek blijkt dat artsen door de hoge werkdruk en een verstoord leefritme meer risico lopen dan de algemene bevolking, waar volgens de literatuur een op de acht mensen te maken krijgt met verslaving. 'Als je dit weet', vervolgt Leistikow, 'is het raar om daar niet al bij voorbaat bij stil te staan en afspraken over te maken. Dit kan het gesprek erover normaliseren en het gevoel van schaamte verminderen.'

### Verslaving is een ziekte

Leistikow ziet verschillende mogelijkheden: 'Het begint met een organisatiebreed beleid gericht op middelengebruik en verslaving. Ook kun je afspraken maken op afdelingsniveau, in een praktijk of medisch-specialistisch bedrijf. Je kunt met elkaar uitspreken: "Een deel van ons gaat mogelijk een probleem met middelen of een gedragsverslaving krijgen. Hoe gaan we hiermee om? Hoe zorgen we

ervoor dat we op tijd hulp bieden?" Verslaving is een ziekte.' Laten we in gesprek gaan en blijven over hoe het met ons gaat. En laten we, als een collega open is over problemen, elkaar helpen zodat hij of zij weer *fit to practice* wordt.'

'Een gesprek kan het gevoel van schaamte verminderen'



### Medemenselijkheid

Leistikows advies is om zo snel mogelijk met een collega in gesprek te gaan bij een vermoeden van middelengebruik of verslaving: 'Uit medemenselijkheid en vanwege het patiëntbelang, is het eigenlijk oncollegiaal om het niet te bespreken. Zelf zou ik dat gesprek aangaan zoals ik zou willen dat iemand met mij het gesprek zou gaan. Waardevrij spreken en niet denken dat het iemands eigen keuze is.' Hij adviseert altijd het belang van de persoon zelf centraal te stellen: 'En pak door als het eerste gesprek misschien niet gaat zoals je wilt. Als je niet ingrijpt, wordt het erger en zal het uiteindelijk leiden tot schade bij de patiënten en voor de arts zelf.' *knmg*

### Bent u benieuwd naar wat ABS-artsen doet?

Stuur uw e-mailadres naar [info@abs-artsen.nl](mailto:info@abs-artsen.nl). Dan wordt u op de hoogte gebracht wanneer de toolkit van ABS-artsen is gepubliceerd.

Voor de gebruikte bronnen van onderzoek, kijk op [knmg.nl/absartsen](http://knmg.nl/absartsen)

Kijk ook eens op [knmg.nl/advies-richtlijnen/artseninfolijn/praktijkdilemmas-1/praktijkdilemma/ik-vermoed-dat-mijn-collega-arts-te-veel-drinkt.-wat-moet-ik-doen.htm](http://knmg.nl/advies-richtlijnen/artseninfolijn/praktijkdilemmas-1/praktijkdilemma/ik-vermoed-dat-mijn-collega-arts-te-veel-drinkt.-wat-moet-ik-doen.htm)

ABS-artsen lanceert begin 2020 een toolkit voor artsen. Hierin vindt u voorbeeldbeleid gericht op middelengebruik en verslaving. Zorgorganisaties kunnen dit als basis gebruiken voor het ontwikkelen van een eigen beleid. Daarnaast bevat de toolkit handvatten om signalen van verslaving te herkennen, praktische tips om met elkaar in gesprek te gaan en ondersteunende casussen en artikelen.

## Hoe ziet de rol van de arts er in 2040 uit?

**25** jaar geleden plaatsten wij een oproep met de vraag: heeft u een idee hoe de rol van de arts er uit ziet in 2020? De inzending die toen won, van chirurg Allen Vafi, komt verdacht dicht bij de realiteit van nu. Hoe bijzonder is dat!

Met de huidige explosieve groei van technologie en industrie stellen we de vraag opnieuw aan u: beschrijf / schets / teken de rol van de arts in 2040, wat zijn kernwaarden en hoe is zijn verhouding tot de samenleving? Is de dokter nog nodig in 2040. En zo ja, wat is dan zijn toegevoegde waarde?

Heeft u het antwoord? Een idee? Een visioen? Laat het ons weten en zet uw gedachtenspinsels op papier, op film, op beeld. Hoe dan ook, laat ons weten hoe u denkt over de rol van de arts in 2040.

Wij zijn erg benieuwd!

### Doet u mee aan de prijsvraag?

Stuur uw tekst (maximaal 800 woorden), uw filmpje (maximaal 3 minuten) of uw foto's vóór 28 januari 2020 naar [prijsvraag@fed.knmg.nl](mailto:prijsvraag@fed.knmg.nl).

### Wat kunt uw winnen?

De winnaar krijgt een speciaal door Loes ten Anscher ter gelegenheid van het 170-jarig jubileum van KNMG ontworpen, nikkelen kandelaar. Daarnaast publiceren wij de top drie inzendingen op de website van de KNMG en in Medisch Contact: eeuwige roem dus!

### Vragen?

Heeft u vragen over deze prijsvraag dan kunt u contact opnemen met Daniëlle Dil via [d.dil@fed.knmg.nl](mailto:d.dil@fed.knmg.nl) of via 06 831 636 75.



## KNMG: advies RVS over Wet BIG leidt tot onaanvaardbaar risico voor kwaliteit van zorg

'Een oplossing voor de problemen rond de Wet BIG is dat beroepen door bekwaamheden worden vervangen'. Dat stelt de Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving (RVS) in een rapport over de toekomstbestendigheid van de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG), dat op 10 oktober 2019 verscheen. Het vak van arts en geneeskundig specialist is echter veel meer dan een verzameling van afzonderlijke bekwaamheden. De KNMG ziet daarom in dit RVS-advies grote risico's voor de kwaliteit van de zorg en de patiëntveiligheid. Ook leidt dit advies tot toenemende onduidelijkheid voor de patiënt en een enorme administratieve lastenverzwaring.

**H**et rapport geeft volgens de KNMG een goede analyse van de huidige beperkingen van de Wet BIG. De keuze die de RVS lijkt te maken om bevoegdheden te geven aan mensen die er wel ervaring mee hebben, maar er niet voor zijn opgeleid en gecertificeerd, ondersteunt de KNMG echter niet. KNMG-voorzitter Héman: 'Wij zien onaanvaardbare risico's voor de hoge kwaliteit van de zorg als het huidige systeem van opleiding en (her)registratie overboord gegooid wordt. De Nederlandse patiënt verwacht goed gekwalificeerd zorgpersoneel en heeft daar recht op. Zowel opleiding als ervaring speelt een belangrijke rol in de kwaliteit van de beroepsuitoefening. Laten we ervoor zorgen dat met het oog op de kwaliteitseisen de opleiding nooit ondergeschikt raakt aan werkervaring. De opvatting dat het verzamelen van bekwaamheden zonder de context van een breder beroep leidt tot betere zorg, is niet alleen onbegrijpelijk, maar voor de KNMG onacceptabel. Het is een potentiële bedreiging voor de kwaliteit en veiligheid van de hooggekwalificeerde

medische zorg in Nederland. Dit voorstel gaat voorbij aan het patiëntbelang om eenvoudig de juiste beroepsbeoefenaar te vinden voor zijn of haar medische vraag, omdat de herkenbaarheid van beroepsprofielen vervalst. Daarnaast zal het voorstel om individuele portfolio's jaarlijks te toetsen, tot een enorme toename van administratieve lasten leiden.'

De KNMG stuurde vrijdag 15 november jl. een brief naar de Tweede Kamer en naar minister Bruins voor Medische Zorg om aan te geven dat de artsenfederatie de oplossingen die de RVS oppert voor de problemen rond de Wet BIG niet acceptabel vindt. KNMG voorzitter Héman en zijn medeondertekenaars willen graag met andere beroepsgroepen en betrokken organisaties en met de minister om tafel om andere oplossingen voor de beperkingen van de Wet BIG te verkennen. *knmg*

Zie voor een uitgebreidere reactie op het rapport en de brieven die zijn verstuurd [knmg.nl](http://knmg.nl).

### JAARPLAN 2020

## College Geneeskundige Specialismen

**M**et het nieuwe Kaderbesluit CGS is de regelgeving van het CGS in de basis op orde. Verdere verbetering daarvan en de bijbehorende specifieke besluiten zijn in 2020 'werk in uitvoering'. Daardoor heeft het CGS in 2020 ruimte om zich te richten op de toekomst van de zorg en de positie van de dokter. Het CGS streeft naar flexibele opleidingen die hooggekwalificeerde medisch specialisten en profielartsen opleiden. Specialist en profielartsen die adaptief en proactief zijn vanwege de veranderende verwachtingen vanuit de maatschappij en de snelle ontwikkelingen in de medische wetenschap en technologie. Dat thema verkennen zal zich niet beperken tot 2020.

Lees meer in het CGS Jaarplan 2020 op de website van de KNMG ([knmg.nl](http://knmg.nl)).

COLLEGE  
GENEESKUNDIGE  
SPECIALISMEN

*knmg*



## 'Mag mijn opleiding zomaar worden beëindigd?'

Aios Stephan stelde ons deze vraag, omdat zijn opleider niet tevreden is over zijn functioneren. Een opleider mag de opleiding alleen goed onderbouwd beëindigen. We adviseren Stephan daarom om scherp te krijgen wat hij kan doen om zijn functioneren te verbeteren. Mocht het tot een opleidingsgeschil leiden, dan kan hij van ons advies en juridische bijstand krijgen tijdens een procedure. Belangrijk is om in zo'n situatie tijdig contact op te nemen, want een geschillenprocedure moet binnen vier weken worden opgestart.

Juridische vragen?

Bel 088 - 134 41 12



Federatie  
Medisch  
Specialisten

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.



## WMA: euthanasie niet meer 'onethisch'

In oktober jl. heeft de World Medical Association (WMA) een nieuwe 'Declaration on euthanasia and physician-assisted suicide' vastgesteld. De WMA handhaaft haar oppositie tegen euthanasie en hulp bij zelfdoding, maar noemt deze niet langer 'onethisch'. Ook wordt niet meer gezegd dat de medische professie beide zou moeten veroordelen. De

drie eerdere documenten van de WMA over euthanasie en hulp bij zelfdodingen verklaarden dat nog wel. De KNMG is voorzichtig positief over de recentelijk vastgestelde verklaring en ziet deze als de uitkomst van een discussie die de KNMG, samen met haar Canadese zusterorganisatie, een aantal jaren geleden binnen de WMA is gestart. Hoewel de oppositie tegen

euthanasie en hulp bij zelfdoding binnen de WMA blijft bestaan, worden de artsen die hier wel uitvoering aan geven niet langer (moreel) veroordeeld. Dit is een kleine, maar volgens de KNMG wel cruciale en positieve stap in de verdere discussie over dit belangrijke onderwerp tussen artsen wereldwijd. *knmg*

## Werk aan uw carrière!

Volg trainingen en workshops van KNMG Arts & Carrière

Kijk voor het uitgebreide aanbod van trainingen en workshops op [knmg.nl/artscariere](http://knmg.nl/artscariere).

### ■ Training voor basisartsen, aiossen en medisch specialisten

#### Persoonlijke effectiviteit

Doe ik 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?

Datum: 13 februari, 14 februari en 9 april 2020

### ■ Training voor basisartsen, aiossen en medisch specialisten

#### Onderhandelen

Als u te maken krijgt met een 'machtiger' of een onredelijke partij, ontstaan gevoelens van onmacht en onzekerheid. De arts die een weinig coöperatieve overlegpartner spreekt, bevindt zich in een dilemma: ben ik te zacht, dan bereik ik weinig tot niets en voel ik me tekortschieten. Ben ik te hard, dan ontstaat er een conflict, komt de relatie onder druk te staan en bereik ik waarschijnlijk ook niets.

In deze training leert u stap voor stap de spelregels en de fasering van het onderhandelen kennen. U ontdekt waardoor sommige onderhandelingsituaties lastig voor u zijn en wat

u kunt doen om effectief te sturen in het gesprek. U krijgt inzicht in hoe u kunt krijgen waar u recht op hebt zonder dat u zich brutaal of al te meegaand hoeft op te stellen. Trucjes komen er niet aan te pas, al leert u deze wel herkennen en uzelf beschermen tegen degenen, die misbruik zouden kunnen maken van uw redelijkheid.

Datum: 14 februari 2020

### ■ Training voor basisartsen, aiossen en medisch specialisten

#### Time en stressmanagement

Hoe gaat u om met uw beschikbare tijd?

In de training Time- en stressmanagement van 1,5 dag leert u de belangrijkste tijdverspillers in én buiten uw werk kennen. Met deze kennis kunt u uw tijd beter plannen en ook uw prioriteiten beter stellen. U gaat daarbij aan de slag met een professionele acteur.

Datum: 3 maart 2020

KNMG Arts & Carrière biedt, 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/artscariere](http://knmg.nl/artscariere).



**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](mailto:info@fed.knmg.nl)  
[knmg.nl](http://knmg.nl)



#### FEDERATIEPARTNERS

**Federatie Medisch Specialisten**  
M.C.G. Daniëls, algemeen voorzitter  
B.J. Heesen, directeur  
tel. 088 505 3434  
[info@demedischspecialist.nl](mailto:info@demedischspecialist.nl)  
[demedischspecialist.nl](http://demedischspecialist.nl)



**De Geneeskundestudent**  
A. Abdelmoumen, voorzitter  
tel. 088 440 4216  
[info@degeneeskundestudent.nl](mailto:info@degeneeskundestudent.nl)  
[degeneeskundestudent.nl](http://degeneeskundestudent.nl)



**KAMG**  
Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid  
E. Buiting, voorzitter  
C.T.J. Derijck, directeur  
tel. 030 303 3662  
[bureau@kamg.nl](mailto:bureau@kamg.nl), [kamg.nl](http://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](mailto:bureau@lad.nl), [lad.nl](http://lad.nl)



**LHV**  
Landelijke Huisartsen Vereniging  
N.A. Kalsbeek, voorzitter  
P. van Rooij, algemeen directeur  
tel. 085 048 0000  
[lhv@lhv.nl](mailto:lhv@lhv.nl), [lhv.nl](http://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](mailto:kwaliteitsbureau@nvab-online.nl)  
[nvab-online.nl](http://nvab-online.nl)



**NVVG**  
Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde  
R. Kok, voorzitter  
M. van Bork, directeur  
tel. 030 686 8764  
[secretariaat@nvvg.nl](mailto:secretariaat@nvvg.nl), [nvvg.nl](http://nvvg.nl)



**Verenso**  
Vereniging van specialisten ouderengeneeskunde  
N.M. Nieuwenhuizen, voorzitter  
N. Hauet, directeur  
tel. 030 227 1910  
[info@verenso.nl](mailto:info@verenso.nl), [verenso.nl](http://verenso.nl)

