

Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

Een prachtige plek om te werken

Onlangs was ik op bezoek bij onze regionale Huisartsenkring in Zeeland. De Zeeuwse huisartsenzorg staat voor een flinke uitdaging. In de komende tien jaar gaat bijna de helft van de huidige huisartsen met pensioen. Dat is een ongebruikelijk hoog percentage en leidt – begrijpelijk – tot grote zorgen. Want nu is het soms al moeilijk om de huisartsenzorg te kunnen garanderen. In de zomerperiode leggen de vele toeristen een enorme druk op de huidige zorg. In dat soort krappe omstandigheden kan één onvoorziene situatie de boel al doen vastlopen. Dan leidt bijvoorbeeld het uitvallen van een collega-huisarts tot acute problemen om de patiëntenzorg te kunnen leveren. Dan heb je het met recht over een urgente situatie.

Dat speelt niet alleen in Zeeland; dat zien we op vele plekken. En dan hebben we het alleen nog maar over de beschikbaarheid van huisartsen. Daarbovenop is er ook op het gebied van het praktijkpersoneel een zoektocht naar de juiste en beschikbare mensen. Dat ondersteunend team is cruciaal om de zorg te kunnen leveren.

Er zal het nodige moeten gebeuren om goede huisartsenzorg te kunnen blijven garanderen voor iedereen. Als we toch eens een 'blik' huisartsen en huisartsenpersoneel zouden kunnen opentrekken en die ook nog gelijkmatig weten te verdelen over het land: dat zou ideaal zijn! De realiteit is echter anders.

Ten eerste moeten we inzetten op het enthousiasmeren, opleiden en behouden van méér mensen voor de zorg (sterker nog: voor de hele publieke sector). Daarom steunen we ook de

publiekscampagne 'Ik zorg' van het ministerie van VWS, die als doel heeft om veel extra mensen te werven voor de zorg- en welzijnssector. Werken in de zorg is vaak zwaar, maar laten we, als we het met anderen hebben over het vak, ook niet vergeten te vertellen waarom het werk zo mooi en zo belangrijk is!

Daarnaast moeten we flexibel zijn in de oplossingen. Veranderingen in de zorg en in de verdere samenleving betekenen ook veranderingen in de competenties die we nodig hebben, in verschuivende taakverdelingen tussen zorgverleners, in nieuwe soorten medewerkers. Dat zullen we voortdurend moeten blijven beoordelen: wat hebben we nodig, hoe zorgen we dat de huidige mensen daar goed bij blijven aansluiten en dat we nieuwe mensen aantrekken die daarbij passen?

En zelfs dan – als we het juiste en voldoende personeel binnen hebben – zijn we er nog niet. Want een goed functionerend team is meer dan een optelsom van de aanwezige disciplines. Een goed team draagt samen verantwoordelijkheid voor de patiëntenzorg en voelt dat ook zo. Het helpt om te werken vanuit een heldere gedeelde visie op de zorg, vanuit een duidelijke werkwijze, met aandacht voor ieders competenties en capaciteiten.

Daarin liggen de uitdagingen voor de arbeidsmarkt in de huisartsenzorg: weten wat we nodig (gaan) hebben, de mensen krijgen en behouden die daarbij passen en een goede teaminzet om hen optimaal te benutten. De huisartsenzorg is een prachtige sector om in te werken; we gaan er alles aan doen om dat voor nu en in de toekomst zo te houden.



We moeten flexibel zijn in de oplossingen



Ella Kalsbeek
voorzitter Landelijke Huisartsen
Vereniging



GERT VAN DIJK



Met gezag
komt verant-
woordelijkheid

Ethische dilemma's: ze spelen dagelijks in de zorg. Vaak kijkt u er weer anders tegen aan dan uw collega. Ethische kaders en gedragsregels geven ruimte voor de toepassing in specifieke situaties. KNMG-ethicus Gert van Dijk verkent actuele dilemma's in zijn columns over ethiek in de praktijk.

Gert van Dijk
ethicus bij de KNMG en het
Erasmus MC

COLUMN ETHIEK IN DE PRAKTIJK

De dokter en het publieke debat

Mag een arts asielzoekers 'hitsige nieuwkomers' noemen?¹ Die vraag speelde onlangs in Medisch Contact, waar een psychiater zich stoorde aan het in haar ogen grove taalgebruik van een collega.² Ook in Australië barstte onlangs eenzelfde discussie los, toen een arts zich openlijk verzette tegen het homohuwelijk.³ De Medical Board of Australia stelde in een nieuwe gedragscode voor: *'If making public comment, you should acknowledge the profession's generally accepted views and indicate when your personal opinion differs'*.⁴ Dat werd geïnterpreteerd als een inperking van de vrijheid van meningsuiting van artsen.⁵ Is dat terecht, hebben artsen inderdaad minder vrijheid om zich uit te spreken dan andere burgers?

Allereerst: controversiële uitspraken van artsen kunnen de arts-patiëntrelatie ondermijnen. Nog los van het feit dat 'toegankelijke zorg voor iedereen' een fundamenteel mensenrecht is: hoe zal een homoseksuele man zich voelen als hij weet dat zijn arts strijdt tegen het homohuwelijk? Zal hij die arts nog vertrouwen? Hoe zal een asielzoeker zich voelen als hij weet dat zijn arts negatief over hem denkt? 'Kies dan maar een andere arts' gaat volgens mij niet op: patiënten zijn vaak in een kwetsbare positie en niet iedereen is assertief genoeg om een andere arts te kiezen – als die keuze er al is. Ook het argument dat een in het openbaar geuite privémening geen invloed heeft op het professionele gedrag gaat volgens mij niet op. Zelfs als jouw privémening geen invloed heeft op je gedrag, dan nog zal de patiënt geen onderscheid kunnen maken tussen de 'privépersoon' en de 'professional'. Voor een patiënt ben je altijd arts, ook als je niet aan het werk bent.

Een tweede verschil tussen artsen en andere burgers is dat uitlatingen van artsen schadelijk kunnen zijn voor het aanzien van de hele

beroepsgroep. Dat geldt ook voor andere beroepsgroepen, zoals politici. Om die reden riep Kamervoorzitter Arib onlangs Kamerleden op zich te onthouden van onfatsoenlijk taalgebruik omdat dat het aanzien van de politiek zou schaden.⁵ Ook artsen voelen vaak plaatsvervangende schaamte als zij een collega zich ongepast zien gedragen. Dat is omdat zij het gevoel hebben dat het gedrag van die collega op hen en de beroepsgroep afstraalt. Niet voor niets sluit de Nederlandse artseneed af met 'Ik zal zo het beroep van arts in ere houden'.

Ik denk dus inderdaad dat artsen minder vrijheid van meningsuiting hebben dan veel andere burgers. Daarin staan artsen overigens niet alleen: iedere professional met een maatschappelijke positie bevindt zich in dezelfde situatie. Ik ook. Met gezag komt verantwoordelijkheid. Hoe beter mensen naar je luisteren, hoe meer je moet oppassen met wat je zegt. Dat wil uiteraard niet zeggen dat artsen zich niet zouden mogen mengen in het maatschappelijk debat. Integendeel, het is juist van groot belang dat zij dat doen. Het betekent wel dat zij zich in die bijdragen rekenschap moeten geven van hun gezag en hun positie.

Waar de grens ligt, is niet precies aan te geven. Handvatten zijn er wel. 'Kan deze uitlating schadelijk zijn voor de vertrouwensrelatie die ik met mijn patiënten heb?' En 'kan deze uitlating schadelijk zijn voor het gezag en het aanzien van de beroepsgroep?' Wie een van deze vragen met 'ja' beantwoordt, kan misschien beter de mond houden. Ook als dat soms tandenknarsend is. *knmg*

De voetnoten vindt u op knmg.nl/columns. U kunt daar ook reageren.

Deze column is geschreven op persoonlijke titel.

Symposium Zorgevaluatie

Implementatie: van onderzoek naar praktijk



UITNODIGING

Vrijdag 2 november 2018, 12.00 – 17.00 uur
Buitenplaats Amerongen

WAAR GAAT HET OVER?

Wetenschappelijke verenigingen zijn druk bezig met het opstellen van kennisagenda's en vele zorgevaluatie onderzoeken zijn al gestart. Maar onderzoekers willen natuurlijk dat hun onderzoeksresultaat wordt toegepast in de praktijk zodat de patiënt er ook echt baat bij heeft. Dat lijkt vanzelfsprekend maar dat is het niet. Implementatie blijkt vaak lastig en tijdrovend. En dus iets om in een vroeg stadium al over na te denken:

- Welke implementatieaspecten spelen er?
- Hoe verschillen deze per type studie?
- Hoe profiteert de patiënt zo snel mogelijk van de onderzoeksresultaten?
- Wie heeft daarin welke rol?

VOOR WIE?

Het symposium is onder meer bedoeld voor medisch specialisten, onderzoekers, medewerkers van wetenschappelijke verenigingen, patiëntenverenigingen en zorgverzekeraars.

Kijk voor meer informatie en aanmelding op www.demedischspecialist.nl/zorgevaluatie

Ontwerp Kaderbesluit CGS adviesronde in

Het CGS heeft de huidige drie kaderbesluiten CHVG, CCMS en CSG geïntegreerd in één Kaderbesluit CGS. Onderdeel van het nieuwe kaderbesluit is de herziening van de erkenningssystematiek van opleidingsorganisaties en opleiders. Het Kaderbesluit CGS wordt nu voor advies aan diverse organisaties voorgelegd. Het CGS wil het nieuwe kaderbesluit begin 2019 vaststellen en 1 januari 2020 in werking laten treden.

Integraal kaderbesluit

Het CGS heeft al sinds zijn ontstaan in 2010, door de samenvoeging van de toenmalige colleges CHVG, CCMS en CSG, het plan om de huidige drie Kaderbesluiten CHVG, CCMS en CSG te integreren tot één kaderbesluit. Dit is een logische stap vanwege de vorming van het CGS. Inhoudelijk draagt een integraal kaderbesluit voor alle drie de clusters bij aan

samenhang tussen de clusters en aan de ontwikkeling richting interprofessioneel leren en werken. Tegelijkertijd met de integratie is de systematiek voor de erkenning van opleidingsorganisaties en opleidingsprofessionals inhoudelijk herzien. De nieuwe systematiek betekent dat de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de geneeskundige vervolgopleidingen meer bij het veld zelf komt te liggen. De RGS behoudt haar taak als toezichthouder.

Adviesronde

Het ontwerp Kaderbesluit CGS ligt nu voor advies voor aan diverse partijen. Deze partijen hebben tot 7 januari 2019 de tijd om advies uit te brengen aan het CGS. U vindt het ontwerpbesluit op de website onder toekomstige regelgeving: knmg.nl/regelgeving. Op de website staan ook diverse documenten met informatie over de integratie. Zo kunt u

bijvoorbeeld lezen waar een artikel uit het oude kaderbesluit in het nieuwe kaderbesluit is terug te vinden. Ook zijn er diverse documenten die uitleggen wat de nieuwe erkenningssystematiek inhoudt.

Overige belanghebbenden kunnen hun zienswijze over het ontwerp Kaderbesluit CGS schriftelijk kenbaar maken, binnen vier weken na publicatie van deze kennisgeving in Medisch Contact. De schriftelijke zienswijzen kunnen worden gericht aan de secretaris CGS, mr. M.C.J. Rozijn, via cgs@fed.knmg.nl. Voor vragen hierover kunt u ook contact opnemen via 088 440 4350.

COLLEGE
GENEESKUNDIGE
SPECIALISMEN

knmg

CGS-voorzitter licht nieuwe erkenningssystematiek toe

'Professionele creativiteit levert prachtige kwaliteitsinstrumenten op'

Het CGS heeft drie kaderbesluiten gesmeed tot één integraal Kaderbesluit CGS. Het CGS heeft dit ontwerpbesluit nu voor advies aan diverse partijen voorgelegd. Als de minister het besluit uiteindelijk goedkeurt, treedt het op 1 januari 2020 in werking. Belangrijke aanpassing: een verbeterde erkenningssystematiek voor de opleiding tot geneeskundig specialist. CGS-voorzitter **Fedde Scheele** licht toe.

Dit is geen 'ivoren-toren-regeling', hè?
'Integendeel. We hebben als CGS nog nooit zo intensief gespand met allerlei betrokkenen als voor deze nieuwe erkenningsregeling. Dit is regelgeving door dokters, voor dokters. En dat moet ook. We willen niet iets bouwen dat buiten de werkelijkheid staat.'



CGS-voorzitter Fedde Scheele

Wat spreekt u aan in de nieuwe erkenningssystematiek?

'Het meer decentraal plaatsen van toezicht en uitgaan van vertrouwen. Toezicht moet niet alleen top-down plaatsvinden. Daarmee kun je de intrinsieke motivatie om kwaliteit te leveren namelijk zomaar om zeep helpen. Het is belangrijk om mensen die de opleiding verzorgen ook zélf te laten onderzoeken wat goed gaat en wat beter moet.'

Hoe kom je daar als opleiding achter?

'Je interne kwaliteitscyclus moet deugen. Op veel plekken is dat al prima voor elkaar. Voor hen is kwaliteitszorg een natuurlijk proces geworden. Op andere plekken is er nog werk aan de winkel. Richtlijnen voor zo'n kwaliteitscyclus staan in de visiedocumenten zoals KOERS, GEAR en Scherpbier, die vanuit het veld zelf zijn ontstaan.'

Hoe blijft er dan van buitenaf zicht op de kwaliteit?

'De exacte invulling van het toezicht op afstand is aan de RGS, die de regelgeving van het CGS uitvoert. Het gaat erom dat je als opleidingsorganisatie of opleiding aan de externe toezichthouder kunt laten zien dat je verbeterpunten opmerkt en die vervolgens omzet in daadwerkelijke verbeteringen. Bijvoorbeeld met rapportages uit het kwaliteitssysteem.'

De erkenning is straks voor onbepaalde tijd, in plaats van verlenging om de vijf jaar. Gaan de vijfjaarlijkse opleidingsvisitaties er ook aan?

'Nee, die houden we erin, maar anders. We maken straks verschil tussen visitaties en evaluatiebezoeken. Tijdens evaluatiebezoeken van de RGS moeten de gesprekken juist niet over details of indicatoren gaan, wel over het proces van kwaliteitszorg en de visie op kwaliteit. De bal ligt veel meer in het veld. Dat is wennen voor iedereen, ook voor de toezichthouder. Ik ga ervan uit dat de RGS met enig vertrouwen naar het veld zal kijken en dicht op de huid gaat zitten als er aanleiding toe is.'

Saskia Peerdeman (neurochirurg Amsterdam UMC, locatie VUmc)

'Een grotere verantwoordelijkheid bij de opleiders voor de kwaliteit van de opleiding binnen een instelling juich ik als opleider zeer toe.'

Marielle Jambroes (arts M&G UMCU)

‘Veel van wat we voor de sociale geneeskunde hebben ontwikkeld met het project KOERS sluit aan op deze nieuwe systematiek. Mooie stimulans om de kwaliteitsvisie op de opleidingen verder door te voeren.’

Sommigen vinden dat de regelgeving te weinig kaders biedt.

‘Dat verschilt per individu. De één vindt kaders beklemmend, de ander wil precies horen wat hij moet doen. Wij neigen naar ‘niet te strak’, want dan verstik je de professionele creativiteit. Die creativiteit levert namelijk prachtige kwaliteitsinstrumenten op; door geen enkele regel voorgeschreven, zelf bedacht en vaak werken ze geweldig. Zo nemen we in mijn regio elkaar de maat met een jaarlijkse bijeenkomst voor het gynaecologiecluster, een initiatief van collega Maas Jan Heineman. Tijdens die bijeenkomst hebben de aiossen de leiding. En geloof me, die zijn niet voor de poes. Alles wat volgens hen beter kan, komt open en bloot op tafel. Nou, dan doe je echt wel je best om te voorkomen dat je er gekleurd op komt te staan.’

Bent u niet bang dat iedere opleiding het wiel gaat uitvinden?

‘Zelf een passend kwaliteitssysteem ontwikkelen, naar je eigen ideeën, levert veel op: dan komt de ziel er in, de sterk verankerde wil om het zo goed mogelijk te doen. En wie dat systeem niet zelf kan of wil ontwikkelen, kan goede formats kopiëren van een ander. Ook prima.’

Hoe krijg je het als opleiding voor elkaar dat iedereen dezelfde blik op kwaliteit heeft?

‘Dat betekent dat je met elkaar in gesprek moet. Dat gebeurt natuurlijk al op allerlei terreinen, want autonoom werkende dokters zijn we allang niet meer. Kwaliteitszorg, ook voor de oplei-

ding, is een gezamenlijke verantwoordelijkheid die in ieders haarvaten moet gaan zitten.’

Overgangsregeling

Het ontwerpbesluit van het CGS ligt nu ter inzage. Veldpartijen hebben drie maanden de tijd om hierover advies uit te brengen. Het CGS bestudeert deze adviezen, past de regelgeving daar waar mogelijk op aan en stuurt de definitieve versie voor goedkeuring naar de minister. De regelgeving gaat dan op 1 januari 2020 in. Voor opleidingsorganisaties en opleidingsprofessionals die vanaf 2020 hun erkenning moeten verlengen geldt een overgangsregeling.

Kijk voor meer informatie op knmg.nl/cgs.

MijnRGS gebruiks- vriendelijker en sneller

MijnRGS is de persoonlijke online omgeving waarin u als specialist, profielarts, aios en opleider uw zaken met de RGS regelt. Geneeskundig specialisten en profielartsen regelen in MijnRGS hun herregistratie en aiossen en opleiders hun opleidingszaken. Begin november vindt een grote verbetering plaats in MijnRGS

Continu verbeteren

De RGS werkt voortdurend aan het verbeteren van MijnRGS. Om het systeem nog gebruiksvriendelijker en sneller te maken, voeren we een grote update door. Een belangrijke verbetering is bijvoorbeeld een persoonlijk dashboard waardoor u snel inzicht krijgt in uw aanvragen of werkzaamheden.

1 t/m 4 november MijnRGS niet beschikbaar

Door deze grote update is MijnRGS van donderdag 1 november 16:00 uur t/m zondag 4 november 23:59 uur niet beschikbaar. Vanaf 5 november kunt u weer gebruikmaken van MijnRGS.

Uw ervaring is belangrijk

In de update van MijnRGS hebben we de wensen van artsen en ondersteuners verwerkt om het systeem gebruiksvriendelijker te maken. We zijn dan ook erg benieuwd naar uw ervaring. (Her)registreerders ontvangen een evaluatievragenlijst na het invullen van hun registratie. We waarderen het ook als u contact met ons opneemt om feedback te geven. Bel met de helpdesk: 088 440 4301, of mail naar mijnrgs@fed.knmg.nl.

REGISTRATIECOMMISSIE
GENEESKUNDIG
SPECIALISTEN



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.



GETTY IMAGES

■ geneeskundig specialisten

Leergang management in de zorg

Om het maximale uit uw maatschap of vakgroep te halen 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 (9 dagen) stuurt u uw maatschap of vakgroep pragmatischer, interactiever en strategischer aan.

Datum: vanaf 2 november of vanaf 12 december

■ basisartsen, aiossen, geneeskundig specialisten

Onderhandelen

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: 23 november

■ basisartsen, aiossen, geneeskundig specialisten

Coachingsvaardigheden

Hoe kunt u zowel patiënten als medewerkers motiveren tot ander gedrag of meer eigenaarschap? In deze training (1,5 dag) werkt u aan uw vaardigheden, zodat u zelf effectiever leert coachen. U krijgt de gelegenheid om veel coachingsvaardigheden te oefenen, ook met reële coachingssituaties uit uw werk. En u bent straks in staat het beste in uw patiënten en collega's naar boven te halen.

Datum: vanaf 29 november

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/artsencarriere.



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
M.C.G. Daniëls, algemeen voorzitter
B.J. Heesen, directeur
tel. 088 505 3434
info@demedischspecialist.nl
demedischspecialist.nl



De Geneeskundestudent
W. Bontje, voorzitter
tel. 088 440 4216
info@degeneeskundestudent.nl
degeneeskundestudent.nl



KAMG
Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid
E. Buiting, voorzitter
R. Duzijn, directeur
tel. 030 303 3662
bureau@kamg.nl, kamg.nl



LAD
Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband
C. Keijzer, 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

