

De Koepel

De Koepel van Artsen Maatschappij & Gezondheid (KAMG) staat voor de bevordering van de professionaliteit en deskundigheid van de beroepsuitoefening van artsen werkzaam op het snijvlak van gezondheid, geneeskunst en samenleving. Toekomstbestendigheid en kwaliteit van de arts M&G zijn de kerndoelen. De KAMG wil dit bereiken langs vier pijlers:

1. Versterken van de public health
2. Kwaliteit van de beroepsgroep en de beroepsuitoefening
3. Opleiding en professionaliteit
4. Carrièreperspectief en employability

De KAMG verenigt 11 wetenschappelijke verenigingen van artsen werkzaam in en voor de publieke gezondheid en die zich dagelijks inzetten voor een gezonde bevolking in Nederland.

De aangesloten, samenwerkende verenigingen zijn:

- AJN - Jeugdartsen Nederland
- FMG - Forensisch medisch genootschap
- NVAG - Nederlandse vereniging voor artsen beleid, management en onderzoek
- NVDG - Nederlandse vereniging voor donorgeneeskunde
- NVFG - Nederlandse vereniging voor farmaceutische geneeskunde
- NVIB - Nederlandse vereniging infectieziektebestrijding
- NVMM - Nederlandse vereniging voor medische milieukunde
- VAGZ - Vereniging voor artsen, tandartsen en apothekers werkzaam bij (zorg)verzekeraars
- VIA - Vereniging voor indicerende en adviserende artsen
- VVAK - Vereniging Vertrouwensartsen Kindermishandeling en Huiselijk Geweld
- VvAWT - Vereniging van artsen werkzaam in de tuberculosebestrijding

De KAMG behartigt de belangen van ruim 2000 sociaalgeneeskundigen werkzaam in en voor de publieke gezondheid, binnen het specialisme arts Maatschappij & Gezondheid.

Nieuwe voorzitter

Op 1 februari 2017 heeft Elise Buiting formeel de voorzittershamer overgenomen van René Heman, die voorzitter van de KNMG is geworden. Ze is sinds 1991 werkzaam als arts M&G en jeugdarts,

met ruime ervaring in verschillende rollen. Ze kent daardoor veel facetten waar onze leden ook mee te maken hebben.

KAMG Nieuws

In 2017 is de digitale nieuwsbrief 'KAMG Nieuws' drie keer uitgebracht en daarnaast een special voor het KAMG-congres. De nieuwsbrief is verzonden naar geïnteresseerden en individuele leden van de wetenschappelijke verenigingen van de KAMG.

Het integratiedebat

Binnen de KAMG is de Commissie Verenigingsstrategie KAMG ingesteld. De commissie heeft in de loop van 2016 een voorstel ontwikkeld om de eenheid en samenwerking binnen de KAMG verder te versterken. Kern van het voorstel, en het daaruit volgend bestuurlijk besluit, is dat verenigingen die verregaand willen samenwerken op beleids--en ondersteuningsgebied, dit kunnen gaan doen. De wetenschappelijke verenigingen NVAG, VIA en VAGZ zijn in 2017 een traject gestart om tot 1 vereniging te komen. Dit traject bestond uit het harmoniseren van de contributies en aanpassing van statuten en reglementen van de betreffende verenigingen. De wijzigingen zijn voorgelegd aan de ledenvergaderingen van de verenigingen. De daadwerkelijke oprichting van de gezamenlijke vereniging NVAG, VIA en VAGZ staat gepland in mei 2018.

Visie toekomst KAMG

De KAMG participeert in ontwikkelingen zoals opleiding, academisering van de publieke gezondheidszorg, implementatie en borgen van de nieuwe herregistratie-eisen. Het bestuur is in 2017 gestart om tot een visie te komen hoe de KAMG als organisatie toegerust kan en moet zijn voor de toekomst. De visie in ontwikkeling wordt in het voorjaar van 2018 met de verenigingen gedeeld en input wordt opgehaald. Op 28 juni 2018 brengt het bestuur de uitkomsten tijdens een heidag samen.

Public health voor de politiek!

Op 15 maart 2017 ging Nederland naar de stembus voor de Tweede Kamer-verkiezingen. De politieke

partijen hadden zich uiteraard al in 2016 opge maakt voor de verkiezingscampagnes. Dit was voor ons dan ook hét moment om belangrijke punten onder de aandacht te brengen en als beroepsgroep nadrukkelijk op de voorgrond te treden.

We hebben onze leden gevraagd om stellingen aan te leveren, waaraan goed gehoor is gegeven. Op basis hiervan hebben zijn 18 stellingen geformuleerd waarop door de leden is gestemd. Dit heeft geresulteerd in een top 5 public health punten voor de politieke agenda die we aan de verkiezingscommissies van de politieke partijen hebben aangeboden:

Investeren in gezondheid en preventie

1. Investeer in innovatie in de jeugdgezondheidszorg. Het beter signaleren en begeleiden van kwetsbare kinderen en jongeren voorkomt enorme kosten op latere leeftijd! (50%)

Investeer in participatie

2. Een belangrijke strategie in het verbeteren van de (volks)gezondheid is het verhogen van onderwijskansen en aanpak ziekteverzuim onder scholieren. Artsen M&G – jeugdartsen moeten een cruciale rol krijgen in de structurele aanpak van schooluitval onder jongeren. (49%)

Wijkgericht samenwerken: welzijn – preventie – zorg – sociaal domein in verbinding

3. Ontschotten! Geen obstakels in de keten van welzijn, preventie, eerste en tweede lijnszorg, maar een logisch inrichting die aansluit op de uiteenlopende plekken waar de burger in contact komt met de zorg (wijkteam, jeugdgezondheidszorg, huisarts, SEH). (48%)

Vergroot/versterk public health expertise

4. Brede inzet van de arts M&G als specialist in signaleren, duiden, regie, verbinden en sociaal medisch adviseren op de raakvlakken preventie, zorg en sociaal domein. Daarbij heeft elke gemeente rechtstreeks toegang tot de arts M&G als medisch intermediair tussen burger/kind/ouder, behandelend arts, sociale omgeving, zorgverzekeraar en overheid. (48%)

Zorg voor kwetsbare groepen

5. Versterking van de forensisch geneeskunde als integrale wettelijke publieke taak van gemeenten en meer aandacht naar de zorg voor verwarde personen met chronische psychiatrische en/of verslavingsproblemen. (42%)

Het is ook interessant om te zien hoe de rest van de stemmen verdeeld zijn. Daarom vind je de resterende 13 punten op onze website www.kamg.nl.

Op KOERS

Goed en eigentijds opleiden is essentieel voor de uitoefening en toekomst van het vak. Maar hoe ziet een kwalitatief goede opleiding tot sociaal geneeskundige eruit? En hoe zorg je dat die kwaliteit hoog blijft en verder verbetert? Het rapport KOERS (kwaliteitsvisie opleidingen en raamwerk sociale geneeskunde) en het bijbehorende Kwaliteitskader geven antwoord op deze vragen.

In KOERS zijn de uitgangspunten voor goed opleiden in de sociale geneeskunde beschreven, waaronder: competentiegericht leren, praktijkgericht opleiden, een goed leerwerkklimaat en adequate toetsing en beoordeling aan de hand van het portfolio.

In KOERS zijn ook de uitgangspunten voor de interne kwaliteitsevaluatie beschreven. Het Kwaliteitskader is hier een nadere uitwerking van. Geen afvinklijst, maar een kader om met elkaar een goed gesprek over de kwaliteit van de opleiding arts M&G te kunnen voeren. Het Kwaliteitskader bevat kernvragen aan actoren over de volgende kwaliteitsdomeinen van opleiden: visie en kwaliteitsbeleid, academisch niveau, opleidingsprogramma, leeromgeving en begeleiding, toetsing en beoordeling, management, staf en organisatie.

Met het Kwaliteitskader willen we in de komende jaren komen tot een cyclisch proces van kwaliteitsbewaking en –verbetering.

Het gezamenlijk traject met NVAB en NVVG is op 31 mei 2017 afgesloten met een middagsymposium met sprekers uit de verenigingen en de RGS over de toekomst van kwaliteitszorg voor de opleiding.

Landelijk professionaliseringsplan voor praktijkopleiders

In het Vervolgproject KOERS (2016-2017) van KAMG, NVAB en NVVG heeft het Coördinatieteam de opdracht gekregen om de professionalisering voor praktijkopleiders verder uit te werken,

rekening houdend met de haalbaarheid in de praktijk. Dit heeft geresulteerd in een nieuw landelijk professionaliseringsplan voor praktijkopleiders (LPP). Het LPP is recent door de besturen van KAMG, NVAB en NVVG vastgesteld en per 1 januari 2018 in werking getreden. Aanleiding: opleiden is een vak

Met KOERS werd begin 2016 ook de handreiking voor Praktijkopleiders in de sociale geneeskunde uitgebracht. Hierin zijn 'goed opleiderschap' en de competenties van de praktijkopleider beschreven. Immers het opleiden van aios tot specialist in een competentiegerichte opleiding vereist – vanuit de gedachte dat opleiden een vak is – een verdieping en verbreding van bepaalde competenties.

De aanhoudende behoefte van veel praktijkopleiders in de sociale geneeskunde aan meer houvast bij het opleiden, aan meer didactische vaardigheden, beter toegerust te willen zijn op het gebied van toetsen en beoordelen alsmede meer de vraag naar ondersteuning bij en waardering voor opleidingstaken, vormde een belangrijk aanleiding voor deze verdere professionalisering. Een andere belangrijke aanleiding was de totstandkoming van de herziene landelijke opleidingsplannen (LOP) voor de drie specialismen binnen de sociale geneeskunde. De actuele LOP's vragen om specifieke competenties van praktijkopleiders op het gebied van begeleiding bij praktisch wetenschappelijk onderzoek van de aios, medisch leiderschap en reflectieve vaardigheden.

Landelijk opleidingsplan arts M&G, 2017

In november 2017 bekrachtigde het KAMG-bestuur het opleidingsplan arts M&G, volgend op de vaststelling met wijzigingen in november 2016. Het opleidingsplan 2017 is opgesteld door vanuit het specifieke karakter van de diverse deskundigheidsgebieden te komen tot wat 'ons bindt' in de publieke gezondheidszorg, gericht op gezondheidsbescherming, gezondheidsbevordering en ziektepreventie. Er wordt geen onderscheid meer gemaakt in eerste en tweede fase en profielen. Er zijn vijf deskundigheidsgebieden gedefinieerd:

- JeugdGezondheid (JG).

- Medische expertise kindermishandeling en huiselijk geweld en Forensische geneeskunde (MF).
- Infectieziektebestrijding, Tuberculosebestrijding en Medische milieukunde (ITM).
- Medische Advisering (MA).
- Donor- en Farmaceutische geneeskunde (DF)

Het opleidingsplan 2017 beschrijft de opleiding voor zover dat voor alle aankomend artsen M&G geldt. Wat voor de deskundigheidsgebieden in het bijzonder geldt, werken de wetenschappelijke verenigingen nu uit. Zij denken na over welke kennis, vaardigheden en attitude belangrijk zijn voor het betreffende deskundigheidsgebied. De bijzonderheden per deskundigheidsgebied moeten voor 1 april 2018 klaar zijn.

Vervolg

De herziene opzet van het opleidingsplan heeft gevolgen voor regelgeving, praktijk en administratie. Denk aan: hoe zorgen we voor een goede overgangsregeling voor wie nu in opleiding is, hoe verwerken we de veranderingen voor de profielregistraties, wat betekent het voor de regelgeving en wanneer kan het plan redelijkerwijs van kracht worden? Daarvoor is een bestuurlijke commissie door de KAMG aangesteld. Zij brengen de precieze gevolgen in kaart en geven advies.

Daarnaast wordt de KAMG-registratie aangepast naar deskundigheidsgebieden. Hiervoor werken twee conciliumleden aan een plan van aanpak.

De KAMG legt het opleidingsplan in juni 2018 ter goedkeuring voor aan het College Geneeskundig Specialisten, samen met de uitgewerkte plannen ten aanzien van de differentiaties. Het streven is om vanaf 1 januari 2020 met het nieuwe plan te gaan werken.

Academisering sociale geneeskunde

Het IOSG (interfacultair overleg hoogleraren sociale geneeskunde), de NSPOH en de KAMG willen in nauwe samenwerking de academisering van de sociale geneeskunde en het vakgebied/specialisme arts M&G in het bijzonder stimuleren.

Sociale geneeskunde legt de verbinding tussen de samenleving en de geneeskunde. Om adequaat met ontwikkelingen om te kunnen gaan, is een sterk vakgebied met een stevig wetenschappelijk fundament nodig. De afdelingen sociale geneeskunde aan de universiteiten kunnen daartoe sterker worden betrokken bij de opleiding arts M&G en er zou meer sociaal geneeskundig opgeleid kunnen worden in de academische afdelingen sociale geneeskunde. Zo ontstaat een wisselwerking die de wetenschappelijke invloed op en onderbouwing en borging van de sociaalgeneeskundige vervolgoopleidingen vergroot en versterkt. Daarmee willen we de belangstelling van (aankomend) sociaal geneeskundigen voor het vak en de wetenschap vergroten.

Om de academisering te versterken hebben de KAMG, het IOSG en de NSPOH gewerkt aan een strategisch document dat dient als opstap voor een eerste brainstorm met betrokken partijen.

Landelijk werkgeverschap voor aios

De jaarlijkse instroom in de (profiel)opleidingen arts M&G is onvoldoende om (toekomstig) vraag en aanbod van specialisten in de publieke gezondheidszorg in evenwicht te brengen en te houden.

Een deel van de 1e en 2e fase opleidingsplaatsen wordt publiek gefinancierd door het ministerie van VWS omdat deze gerelateerd zijn aan de Wet Publieke Gezondheid. Het gaat om de jeugdartsen, artsen infectieziektenbestrijding, artsen tuberculosebestrijding en medisch milieukundigen. Om de instroom van deze door VWS gefinancierde opleidingen te verhogen en de kwaliteit van de opleidingen te bevorderen wil VWS onder andere meer coördinatie en afstemming met betrekking tot de instroom en capaciteit van de opleiding in de praktijk. Ten behoeve hiervan is besloten een nieuwe opleidingsinfrastructuur te ontwerpen.

Het ministerie van VWS heeft in samenspraak met betrokken partijen uit het veld, te weten ActiZ, GGD GHOR NL, KAMG, LOSGIO, NSPOH en TNO, aan Paul van der Velpen de opdracht gegeven om te adviseren over de inrichting van deze opleidingsinfrastructuur met betrekking tot:

- de organisatiestructuur die nodig is voor opleidingsinstituut overstijgende taken;
- welke opleidingsinstituut overstijgende taken in deze structuur ondergebracht kunnen worden, en
- de aansluiting en samenwerking van opleidingsinstellingen met de academische sociale geneeskunde in de UMC's.

De voorstellen uit dit advies worden besproken met voormelde partijen en de uitkomsten hiervan worden meegenomen in de gesprekken met VWS over de subsidiëring van de door VWS gefinancierde opleidingen.

Per 1 januari 2019 is de AIOS in dienst van de landelijk werkgever, de SBOH. De SBOH is tevens werkgever voor de huisartsenopleiding, de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde, opleiding AVG, en vanaf 2019 ook voor de opleiding tot arts Maatschappij en Gezondheid

Voorstel programma 'versterken arts M&G'

De kwaliteit en kwantiteit van de opleiding tot arts Maatschappij & Gezondheid verdient extra aandacht in de komende jaren. Zo schreef de minister van VWS medio 2016 in haar brief aan de Tweede Kamer. Public health – het beschermen, bewaken en bevorderen van (volks)gezondheid – verdient een stevige verankering in de Nederlandse en Europese gezondheidszorg. De preventieve gezondheidszorg is gericht op behoud en versterking van de gezondheid van individuen en risicogroepen en de volksgezondheid. Het is van belang om die waarde, kracht en potentie te erkennen en te benutten. Juist daar waar de focus nog altijd uitgaat naar het behandelen van ziekten en vergezeld gaat van steeds verdergaande (super)specialisatie.

Van cure naar preventie

De public health moet en zal in de toekomst een veel grotere rol spelen in het Nederlandse zorgstelsel. Het huidige stelsel van zorg, gericht op cure en care is in snel tempo ineffectief en onbetaalbaar aan het worden, omdat het alleen "aan de achterkant" van alle gezondheidsproblemen werkt ("dweilen met de kraan open") en de integrale aanpak aan de voorkant die steeds noodzakelijker is geworden, grotendeels mist. Er is een omslag nodig van cure

naar preventie. Voldoende en goed opgeleide geneeskundig specialisten in de publieke gezondheidszorg leveren daaraan een belangrijke bijdrage. Juist in de verbinding met de curatieve gezondheidszorg, maar ook met dwarsverbanden naar jeugdhulp, welzijn en het sociale domein. Een stevig fundament voor basaal academisch onderzoek naar gezondheid, veel voorkomende en potentieel vermijdbare ziekten/ziektelast die de volksgezondheid het meest bedreigen is daarbij onontbeerlijk.

Programmavoorstel

Hiervoor wordt gewerkt aan het programma 'versterking van het specialisme arts Maatschappij & Gezondheid'. KAMG schreef als trekker een voorstel voor de aanpak van het programma 'Versterking specialisme arts Maatschappij & Gezondheid'. Het meerjarenprogramma is gericht op boeien en binden van artsen voor de public health en wordt ingedeeld in de volgende programmalijnen:

- Bekendheid en Imago
- Goed Opleiden en Academiseren
- Uitdagend Werken in de publieke gezondheidszorg.

KAMG-congres 2017: "laat dat vraagteken maar weg; vertrouwen goed, controle moet"

Op vrijdag 24 november 2017 was het KAMG-congres 'Public Health & Veiligheid'. Zo'n 250 deelnemers bereiden zich voor op een mooie en inspirerende dag. Na opening door KAMG-voorzitter Elise Buiting leidt dagvoorzitter Aliëtte Jonkers de deelnemers met vaste hand door de dag heen. Ook dit jaar is de Buzzmaster aanwezig. Hij zet aan het denken met inleidende vragen als: 'hoe staat het ervoor met de veiligheid van de Nederlandse gezondheidszorg?' (cijfer = 7.8) en 'Bent u een controlfreak?' (8% van de zaal antwoordt bevestigend).

Prof. dr Johan Mackenbach laat met harde cijfers zien wat de invloed is van de sociaal-economische status (SES) op de gezondheid van de bevolking.

Voorals roken blijkt een belangrijke factor. Hier kunnen artsen M&G meer werk van maken en veel winst behalen. Gelukkig zijn er ook positieve geluiden: de levensduur van mensen met een lage SES neemt verder toe.

Arts M&G en toxicoloog Rik van de Weerd houdt een enthousiast en innemend betoog over kunstgraskorrels, 'toxische' aardbeien en courgettes die voor bommen uit de WO II worden aangezien. Gevaren zijn er altijd, maar het is belangrijk om risico's goed in te schatten. De arts M&G is bij uitstek de deskundige om mogelijke gezondheidsrisico's in perspectief te plaatsen en het verschil tussen getal en emotie te duiden.

Met de zaal in goed humeur nemen prof.dr. Ira Helsloot en drs. Joke de Vries positie in over risico's en veiligheid in de gezondheidszorg. Het publiek reageert eerst op verschillende stellingen. Vervolgens bespreken Ira en Joke de stellingen en de reacties. Opvallend is het 'Helslooteffect' bij alle stellingen: zodra hij spreekt, zien we de mening van het publiek in zijn richting veranderen. Helsloot pleit voor een 'shit happens-factor' waarop Joke de Vries antwoordt met 'Ontregel de zorg, doe het zelf'. Oftewel: we moeten van die enorme regellast af, welke regels doen er echt toe?

Na de lunch gaat iedereen naar de parallelsessie van zijn keuze. De verenigingen verzorgden een workshop, zodat deelnemers keuze hadden uit uiteenlopende onderwerpen, van crisiscommunicatie tot gedwongen opname, van TBC-patiënten tot defensie. De KNMT verzorgt als sponsor een bijzondere workshop over de relatie tussen mondzorg en fysieke gezondheid.

Marie-Louise Essink-Bot posterprijs

Fleur Groenendijk, GGD Zeeland, ontvangt deze prijs met haar poster "Vaccinatiebereidheid bij Nederlandse 60-plussers". Met deze poster slaagt zij erin om op een originele en pakkende manier verslag te doen van haar onderzoek naar een relevant onderwerp voor de arts M&G. De jury is benieuwd of succesfactoren te extrapoleren zijn naar andere doelgroepen dan 60-plussers zoals jeugd of professionals in de zorg.

Stimuleringsprijs

Sanne de Laat, GGD Hart voor Brabant, wint de stimuleringsprijs voor haar onderzoek 'Prematuur geboren en lage sociaal-economische status, meer

psychosociale problemen op 5- en 6-jarige leeftijd?' waarin ze een mooie relatie legt tussen onderzoek en beroepspraktijk. (bron: NSPOH)

Prof. mr Pieter van Vollenhoven sluit de dag af. Voor sprekers een uitdagend moment omdat de deelnemers al veel hebben gehoord en gedaan na zo'n hele dag. Maar in no time heeft hij de volle aandacht: "Vertrouwen goed, controle beter? Laat dat vraagteken maar weg; vertrouwen goed, controle moet!" luidt zijn motto. Dat valt te verwachten van de oprichter van de Veiligheidsraad. Hij pleit voor een scheiding tussen veiligheidsonderzoek (om te verbeteren) en juridisch onderzoek (om schuldigen aan te wijzen), ook voor medisch veiligheidsonderzoek. Van Vollenhoven wijst erop dat het medisch tuchtrecht nu beide functies in zich verenigt. Dan kan alle veiligheidskennis als juridisch bewijs worden gebruikt, en dat is geen wenselijke situatie. Van Vollenhoven roept op tot actie van de zaal. Hij zal zelf die actie graag ondersteunen.

BIG deal

Herregistratie in het BIG-register is per 1 januari 2018 verplicht voor basis- en profielartsen. Artsen moeten voor die datum geherregistreerd zijn wanneer zij de titel arts willen blijven voeren en de bevoegdheid willen houden om voorbehouden handelingen uit te voeren.

De KAMG heeft in samenwerking met de KNMG en het ministerie van VWS gewerkt aan een praktische toepassing voor de profielartsen. Dit alles is neergelegd en uitgeschreven in het Beoordelingskader herregistratie artsen. Te vinden op www.bigregister.nl

Vrijwel alle leden van de KAMG die zich hebben laten herregistreren zijn in aanmerking gekomen voor herregistratie.

Evaluatie Individueel Functioneren (EIF)

In 2016 zijn nieuwe regels aangekondigd voor herregistratie van specialisten. Een belangrijke wijziging voor artsen in de sociale geneeskunde is dat de arts moet deelnemen aan evaluatie van het individuele functioneren en van de groep waarbinnen de arts werkzaam is.

De nieuwe regelgeving geeft geen inhoudelijke criteria voor de periodieke evaluatie van het functioneren (individueel en als groep), maar bepaalt dat deze volgens de (geaccrediteerde) systematiek van de eigen wetenschappelijke vereniging gevolgd dient te worden. Uiterlijk per 1 januari 2020 moet een systeem hiervoor operationeel zijn.

Daarom startte in 2016 najaar het gezamenlijke project van NVVG en KAMG 'Evaluatie Individueel Functioneren' (EIF). Er is een werkgroep ingesteld die in 2016 gestart is met de eerste fase: een keuze maken voor kwaliteitsinstrumenten (bijvoorbeeld 360 graden feedback) waarmee elke arts informatie verkrijgt over zijn eigen functioneren vanuit diverse invalshoeken. Met deze feedback dient de arts een verbeterplan voor het eigen functioneren (individueel en in teamverband) te ontwikkelen en te bespreken binnen de eigen intervisie/onderlinge toetsing groep. In 2017 zijn de instrumenten verder uitgewerkt.

Daarboven functioneert een stuurgroep met daarin vertegenwoordigers van de deelnemende verenigingen. De stuurgroep adviseert uiteindelijk aan de besturen van de verenigingen over inhoud, opzet en werkwijze m.b.t het evalueren van het functioneren in de ICT-groepen. In dit project is ook een klankbordgroep opgericht met belangrijke stakeholders/disciplines uit het sociaal-geneeskundig werkveld.

Op dinsdag 10 oktober 2017 organiseerden NVVG, GAV en KAMG een invitationaal over Evaluatie Individueel Functioneren (EIF)*. EIF leeft, de opkomst was veel groter dan verwacht én velen bleven napraten. Plenair was aandacht voor de achtergrond van de nieuwe herregistratie-eisen en de stand van zaken nu. De statafelsessies en workshops zetten de deelnemers aan het denken en gaven handvatten om een beeld te vormen van wat EIF voor hen inhoudt.

Eind 2017 zijn voorbereidingen getroffen voor de tweede fase van EIF, waarin praktisch gewerkt zal worden aan inrichten van de organisatie, selecteren en inrichten van ICT-systemen, opleiden van deskundigen, die de evaluatie moeten uitvoeren. In 2018 zal een en ander zijn beslag moeten krijgen, zodat voor 2020 er een volwaardig systeem is, noodzakelijk voor herregistratie van artsen M&G.

Wie doet wat?

<p>Bestuur KAMG</p> <p>Het bestuur KAMG bestaat uit afgevaardigde bestuursleden van de aangesloten wetenschappelijke verenigingen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elise Buiting, arts Maatschappij & Gezondheid, voorzitter KAMG • Marleen Johannes, arts Maatschappij & Gezondheid, secretaris (AJN) • Jaap Koot, arts tropengeneeskunde en internationale geneeskunde, penningmeester (NVAG) • Sophie Toumanian, arts Maatschappij & Gezondheid (VvAwT) • Koos Hendriks, donorarts KNMG (NVDG) • Saskia van de Merwe, arts Maatschappij & Gezondheid (VIA) • Henk Jans, arts Maatschappij & Gezondheid (NVMM) • Will Vervoort, arts Maatschappij & Gezondheid (FMG) • Sabine Bantjes, arts Maatschappij & Gezondheid in opleiding, toehorend lid (LOSGIO) • Christel van Dijk, arts Maatschappij & Gezondheid (VVAK) • Kees Kraaij, arts farmaceutische geneeskunde (NVFG) • Hanna Bos, arts Maatschappij & Gezondheid (NVIB) • Eline Tuyn, arts (VAGZ)
<p>Concilium van praktijkopleiders</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Riet Haasnoot, arts Maatschappij & Gezondheid (AJN) • Selma van der Harst, arts Maatschappij & Gezondheid (AJN) • Lia Jak, arts Maatschappij & Gezondheid (VVAK) • Christel van Dijk, arts Maatschappij & Gezondheid (VVAK) • Fred Slijkerman Megelink, arts Maatschappij & Gezondheid (NVIB) • Nienke van den Berg, arts Maatschappij & Gezondheid (NVIB, Losgio) • Marie-Christine Trompenaars, arts Maatschappij & Gezondheid (NVIB, FMG) • Sytze Keizer, arts Maatschappij & Gezondheid (VvAwT) • Lieke Knapen, arts Maatschappij & Gezondheid (NVMM) • Rinske Keuken, arts Maatschappij & Gezondheid (NVMM) • Marthein Gaasbeek Janzen, arts Maatschappij & Gezondheid (VIA) • Lode Wigtersma, arts (NVAB) • Marielle Jambroes, arts Maatschappij & Gezondheid (NVAG) • Joan Onnink, arts Maatschappij & Gezondheid (VAGZ) • Alette Brunet de Rochbrune, arts Maatschappij & Gezondheid (VAGZ) • Anna van Kleef, donorarts KNMG (NVDG) • Peter van den Burg, donorarts KNMG (NVDG) • Susan Marks, donorarts KNMG (NVDG) • Dick de Vries, arts farmaceutische geneeskunde (NVFG) • Wil Vervoort, arts Maatschappij & Gezondheid (FMG) • Gerard de Vries, arts Maatschappij & Gezondheid (VvAwT) • Clementine Wijkmans, arts Maatschappij & Gezondheid (voorzitter)
<p>Congrescommissie KAMG 2017</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Marieke Dimmendaal, arts Maatschappij & Gezondheid in opleiding (NVIB, LOSGIO) • Margreet Harskamp, arts Maatschappij & Gezondheid in opleiding (AJN, LOSGIO) • Margreet Kamphorst, arts Maatschappij & Gezondheid (VvAwT) • Jan Huurman, arts Maatschappij & Gezondheid (NVAG) • Nynke Nutma, arts Maatschappij & Gezondheid (NVIB) • Sophie Niemansburg, arts infectieziektenbestrijding (NVIB) • Janine Benjamins, arts Maatschappij & Gezondheid (NSPOH)

Onderzoekssectie KAMG	<ul style="list-style-type: none"> • Dr. Boukje Zaadstra, arts Maatschappij & Gezondheid (NVAG) • Dr. Willy-An van Stiphout, arts Maatschappij & Gezondheid (NVAG) • Lilian van der Ven, arts Maatschappij & Gezondheid in opleiding (Losgio) • Liesbeth Meuwissen, arts Maatschappij & Gezondheid (AJN) • Maarten Koornneef, arts Maatschappij & Gezondheid (NVAG) • Yvonne Drewes, arts Maatschappij & Gezondheid (NVAG) • Ewout Fanoy, arts Maatschappij & Gezondheid (NVIB)
Bestuurlijke commissie landelijk opleidingsplan KAMG	<ul style="list-style-type: none"> • Hanna Bos, arts Maatschappij & Gezondheid (NVIB) • Henk Jans, arts Maatschappij & Gezondheid (NVMM) • Marleen Johannes, arts Maatschappij & Gezondheid (AJN) • Sabine Bantjes/Nienke van den Berg, arts Maatschappij & Gezondheid in opleiding (Losgio) • Kees Kraaij, arts farmaceutische geneeskunde (NVFG)
Bureau KAMG	<ul style="list-style-type: none"> • drs. Ronald Duzijn (adviseur bestuur/directeur) • Karen van Stijn, Ilse de Porto, Yvonne de Vette, (secretariaat, administratie en ledenbeheer en financiën) • Mariska van Gelderen (communicatie/website)

Externe vertegenwoordiging en deelname in besturen, commissies, projecten en werkgroepen	
Leo van der Beek, verzekeringsarts (mede namens NVAB en NVVG)	Plenair orgaan Capaciteitsorgaan
Hanna Bos, arts Maatschappij & Gezondheid	Begeleidingsgroep multidisciplinaire richtlijn preventief medisch onderzoek (PMO) Stuurgroep Evalueren Functioneren Werkgroep landelijk werkgeverschap aios
drs. Ronald Duzijn	Directeurenoverleg KNMG Hoofdenoverleg opleidingen sociale geneeskunde Coördinatieteam Vervolg KOERS Werkgroep landelijk werkgeverschap aios Projectgroep toewijzing opleidingsplaatsen Opleidingsfonds Federatieve begeleidingsgroep preventie KNMG Federatieve werkgroep optimaal functioneren artsen Werkgroep opnemen van gesprekken KNMG Werkgroep lobby NPHF MT Nationaal Congres Volksgezondheid 2017
Frits Hendrix, arts Maatschappij & Gezondheid	Platform Medisch Leiderschap
Dr. Mariëlle Jambroes, arts Maatschappij & Gezondheid	Kamer sociale geneeskunde Capaciteitsorgaan
Henk Jans, arts Maatschappij & Gezondheid	Bestuur ABSG
Dr. Mascha Kamphuis, arts Maatschappij & Gezondheid	Dossier Kindermishandeling
Bart Kruijver, arts Maatschappij & Gezondheid	Begeleidingsgroep project ABS-artsen (verslaafde artsen) KNMG
Cisca Koning, arts Maatschappij & Gezondheid	Bestuur NPFH
Prof. dr. Barend Middelkoop, arts Maatschappij & Gezondheid	Begeleidingscommissie Vervolg KOERS (voorzitter)
Dr. Dirk Ruwaard, arts Maatschappij & Gezondheid	AdviesCie Innovatie zorgberoepen & opleidingen ZIN
Victor Slenter, arts Maatschappij & Gezondheid	Vicevoorzitter RGS KNMG
Dr. Mark Soethout, arts Maatschappij & Gezondheid	CGS KNMG
Annette de Wind, verzekeringsarts	CPME
Clementine Wijkmans, arts Maatschappij & Gezondheid	Opleidingscommissie M&G NSPOH Stuurgroep Evalueren Individueel Functioneren Werkgroep landelijk werkgeverschap AIOS