

# **JAARVERSLAG 2003 NVAG** (vastgesteld in de ledenvergadering van 25 maart 2004)

## **Inleiding**

*In 2002 is de NVAG op vele fronten actief geweest. Het aantal leden dat zich actief bezig houdt met de verdere ontwikkeling van de beroepsgroep in commissies, studiedagen of anderszins neemt toe. Veel van de doelstellingen waar de afgelopen jaren aan werd gewerkt zijn in 2002 en 2003 omgezet in bereikte resultaten; een actieve KAMG, een zich positionerende NPHF en de daadwerkelijke start van de opleiding. Toch is er ook sprake van zorg. Het totale aantal leden neemt opnieuw af onder meer doordat er geen automatische instroom meer is vanuit de opleidingen doordat de nieuwe titel arts M&G onvoldoende binding geeft voor artsen werkzaam in het veld van de public health en/of algemene gezondheidszorg. Verder blijkt dat de belangstelling voor de nieuwe opleiding achter blijft bij de toch al krappe raming en planning.*

*In het verlengde van de nieuwe brede doelgroep profilering (artsen beleid bestuur, management en onderzoek BBMO) zoals eind 2002 door de ledenvergadering werd vastgesteld is de NVAG met nieuw elan het jaar 2003 gestart met onderzoek naar de profilering en positionering van de vereniging. Twee leden hebben in opdracht van het bestuur en de ledenvergadering een onderzoek uitgevoerd waarover in de maart vergadering (2004) zal worden gerapporteerd.*

## **Leden**

*Het aantal leden is in 2003 opnieuw gedaald. De nieuwe aanmeldingen nemen nog steeds verder af. Een nieuwe duidelijke profilering is in afwachting van het gestarte onderzoek naar positionering en profilering nog niet gestart. Eind 2002 waren er 165 leden geregistreerd tegenover 152 eind 2003. In 2004 moeten nadere maatregelen worden genomen om het ledental te stabiliseren of te laten groeien.*

## **Algemene ledenvergadering**

*In 2003 zijn drie ledenvergaderingen gehouden waarvan een in juni als bijzondere en extra vergadering werd georganiseerd met als thema "tussenresultaat onderzoek, profilering en positionering van de NVAG". Onderwerpen waren ook dit jaar naast de meer huishoudelijke zaken als jaarverslag, begrotingen, bestuursverkiezingen, de positie van de NVAG in de Public Health, de samenwerking met andere sociaal geneeskundige verenigingen, de nieuwe opleiding, de (her)registratie van artsen Maatschappij en Gezondheid", de aansluiting bij de KNMG (vanuit de KAMG). Tijdens de extra vergadering in juni is aan de hand van opdrachten en vooraf aangeleverde informatie (o.m. SWOT analyse) door de aanwezige leden stilgestaan bij de redenen waarom een NVAG lidmaatschap relevant is voor een arts BBMO.*

## **Het bestuur**

*Het bestuur vergaderde zes keer. Het jaar 2003 kende in november het vertrek van 1 lid (V. Slenter) van het bestuur na afloop van zijn eerste zittingsperiode. Het bestuur heeft in 2003 uitgebreid stilgestaan bij de stand van zaken en de individuele inbreng die verschillende leden de komende jaren denken te kunnen geven. Hierbij is vastgesteld dat een uitbreiding met meerdere nieuwe leden wenselijk is te meer omdat zowel de voorzitter als de secretaris hebben aangegeven hun functie het komende jaar te willen overdragen.*

Op 31 december 2003 bestond het bestuur uit:

- J.G.J. Huurman, voorzitter (lid bestuur sinds najaar 1998, herbenoemd voor een tweede periode in november 2002)  
vrijgevestigd sociaal geneeskundige, Nijmegen
- H.W.M. Plagge, secretaris (lid bestuur sinds voorjaar 1999, herbenoemd voor een tweede periode in maart 2003))  
De Plaatse, Eindhoven/Duizel
- I. de Vries, penningmeester (lid bestuur sinds voorjaar 2000)  
Zorg en Zekerheid, Leiden
- P. van Arkel, lid (lid bestuur sinds najaar 2000)  
adviseur gezondheidszorg, Doetinchem
- J. Dos Santos, lid (lid bestuur sinds voorjaar 2001)  
Zorg en Zekerheid, Leiden
- M van Eijndhoven, lid (lid bestuur sinds najaar 2002)  
College voor zorgverzekeringen, Amsterdam

## Commissies

### Verslag accreditatiecommissie 2003 (door R. Stumpel)

De commissie bestond in 2003 uit, C. Koning, H. Raat en R. Stumpel (vz. en secr.). De commissie kreeg 67 adviesaanvragen binnen. (2002: 52). De adviezen werden alle binnen de gestelde termijn van één maand - via een schriftelijke procedure - uitgebracht. De commissie hoefde in het verslagjaar dan ook niet bijeen te komen. Zeven maal werd een negatief advies uitgebracht. In de regel was dat omdat het onderwerp niet relevant werd geacht voor de (medische professionele kant van de) beroepspraktijk van de arts AGZ (als richtsnoer bij die beoordeling werd het door de NVAG opgestelde beroepsprofiel van de arts AGZ gehanteerd). Een enkele maal werd een negatief advies gegeven omdat de scholing meer leek aan te sluiten bij de (bedrijfsmatige) wensen van de werkgever, dan bij de (inhoudelijke) scholingsbehoefte van de arts AGZ.

De leden Koning en Stumpel participeerden in de totstandkoming van het Accreditatiebureau Sociale Geneeskunde (ABSG), dat inmiddels (per 1 januari 2004) functioneert bij de KAMG. De accreditatiecommissie van de NVAG beschouwt zichzelf dan ook per die datum als opgeheven. Zij dankt het bestuur en de leden voor het in de afgelopen jaren in haar gestelde vertrouwen.

### Verslag Onderwijs commissie (door N. Heerema)

#### • **Kadenota: Professionalisering Arts Maatschappij en Gezondheid**

In het vorige verslagjaar werd al melding gemaakt van de besprekingen van deze nota bij onze zusterverenigingen en de studiedag die in februari van 2003 onder de vlag van de Koepel KAMG heeft plaatsgevonden. Tijdens deze dag werd op een interactieve manier de zes velden (Richten, Inrichten, Verrichten en Onderzoek, Onderwijs, Ondersteuning) van de nota van prioriteiten voorzien.

Richten	Onderzoek
<ul style="list-style-type: none"><li>• Collectieve preventie</li><li>• Moderne epidemiologie</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• onderzoek naar gezondheidssystemen buiten Nederland</li><li>• ontwikkeling van een techniek om de individuele</li></ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medische besliskunde</li> <li>• Complexiteits analyse</li> <li>• Visie op zorg vanuit zorginhoudelijk perspectief</li> <li>• OGGZ</li> <li>• populatiegericht denken</li> <li>• bestuurskunde</li> <li>• Gezondheidsrecht en verzekeringsrecht</li> <li>• Kennis van het verzekeringsstelsel</li> <li>• Kennis van het stelsel voor sociale zekerheid</li> <li>• Bouw en werking Gezondheidszorg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zorgbehoefte vast te stellen</li> <li>• community diagnosis</li> <li>• preventie: effecten van interventie</li> <li>• trends in de gezondheidszorg</li> <li>• prijs-kwaliteit verhoudingen; kosteneffectiviteit van interventies</li> <li>• werkplaats academische centra</li> </ul>
Inrichten	Onderwijs
<ul style="list-style-type: none"> <li>• evidence based protocol ontwikkeling</li> <li>• opzetten en beoordelen van kwaliteitssysteem</li> <li>• Kennismanagement</li> <li>• Practice based evidence</li> <li>• consensus-ontwikkeling; standaardisering en protocolontwikkeling</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• onderwijsvernieuwing (EVC, distant learning etc)</li> <li>• ontwikkeling uitstroomprofielen</li> <li>• inrichten schakeljaar</li> <li>• invloed op basisscholing</li> </ul>
Verrichten:	Ondersteuning
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ontwikkelingen in de organisatie van de zorg (taakverschuiving/ ketenzorg etc)</li> <li>• Automatisering (vaardigheden)</li> <li>• Verschillende rollen van de arts M&amp;G en het switchen tussen deze rollen</li> <li>• Bejegening van de cliënt</li> <li>• Projectmanagement</li> <li>• Presenteren en didactische vaardigheden</li> <li>• Disaster/ ramp en de rol van de arts M&amp;G</li> <li>• incident- en crises management</li> <li>• Zorgcoördinatie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indicatorontwikkeling en feed back voor practice based evidence</li> <li>• Intervisie, Intercollegiale toetsing</li> <li>• Beroepswaardering</li> <li>• Capaciteitsplanning</li> <li>• Netwerk-werk</li> </ul>

*Veel discussie kwam los rond het thema uitstroomprofielen van de opleiding AMG, en de noodzaak van een “groot” congres waarin KAMG zich zou moeten profileren. (23 Januari 2004 – Sociale Geneeskunde in de 21-ste eeuw). Spoedig daarna is de onderwijscommissie van de koepel opgericht. Vanuit de NVAG hebben Nieske Heerema en Marc Soethout daarin zitting. We hopen dat deze commissie veel werk van ons zal overnemen en als aanvulling op onze werkzaamheden zal functioneren. (zie onderwijscommissie KAMG)*

- ***Beroepsprofiel, Competenties en Uitstroomprofiel BBMO (Beleid, Bestuur, Management en Onderzoek)***

*Deze thema's hadden de meeste aandacht van de onderwijscommissie gedurende het afgelopen verslagjaar. Op 22 September 2003 heeft zij samen met het bestuur van de NVAG een studiebijeenkomst aan deze thema's gewijd.*

*“Ons” uitstroomprofiel werd als volgt omschreven:*

*De arts die bestuurt, leiding geeft, adviseert of onderzoek verricht van (delen van) gezondheidszorgsystemen en zorgprocessen in veranderende omgevingen en daarbij als medische specialist, integraal en multidisciplinair werkt zowel in het belang van de gezondheid van het individu als de volksgezondheid.*

*De discussie over het uitstroomprofiel van de opleiding BBMO is nog niet afgerond!*

*De commissie heeft ook uitvoerig gediscussieerd over **competenties**. De klinisch medische specialisten hebben zich in Nederland geschaard achter de zogenaamde CANMED systematiek zoals dat in Canada, maar ook vele andere landen, in gebruik is. De competenties van de arts worden beschreven aan de hand van zeven rollen. Deze zijn: medical expert, communicator, collaborator, manager, preventer of disease and health promoter, academic and professional. We hebben gestoeid, en zijn daar nog steeds mee bezig, om deze zeven rollen te vertalen naar de specialist AMG en BBMO. Onderzocht wordt tevens wat de ontwikkelingen zijn in Europees verband. De Deense society of Public Health is in deze voorloper. U hoort nog van ons.*

- **Onderwijscommissie KAMG**

*De onderwijscommissie KAMG, afgekort OC-KAMG, is in mei 2003 voor het eerst bijeen gekomen en heeft sindsdien tweemaal vergaderd. Alle verenigingen behalve de FMG zijn vertegenwoordigd in deze commissie. Alle verenigingsoverstijgende activiteiten op het terrein van onderwijs, bij- en nascholing en ondersteuning behoren tot het domein van de OC-KAMG. Uitgangspunt is dat alleen voor die activiteiten waarvoor bundeling op koepelniveau meerwaarde heeft, de OC-KAMG een taak heeft. De OC-KAMG adviseert aan het bestuur van de KAMG en de leden van deze onderwijscommissie dragen zorg voor de terugkoppeling naar de onderwijscommissie van de eigen vereniging. Prioriteit hebben het vaststellen van de structuur en werkwijze van de commissie, de opleiding, de herregistratie en bij- en nascholing. Actuele onderwerpen zijn:*

- *de herziening van het kaderbesluit College Sociale Geneeskunde voor de opleiding en de herregistratie*
- *het stagneren van de instroom in de opleiding tot arts M&G*
- *de zij-instroom*
- *verenigingsoverstijgende onderdelen van de uitstroomprofielen*
- *het schakeljaar sociale geneeskunde*

*De OC-KAMG heeft besloten om naast de actuele onderwerpen iedere vergadering één onderwerp uit te diepen en daarvoor sprekers uit te nodigen. De onderwerpen zijn: de opleiding tot arts M&G, de bij- en nascholing, onderzoek en public health in de opleiding tot basisarts. Als uitkomst van de bespreking over de opleiding is naar voren gekomen dat een modulair opleidingsstelsel waarbij werken en leren hand in hand gaan waarschijnlijk beter aansluit bij de wensen van werkgevers en, indien voorzien is in een goede supervisiestructuur, ook kan voldoen aan de professionele eisen. Met name de delegatie van taken naar verpleegkundigen en taakverdeling tussen basisarts, registerarts en arts M&G zijn daarbij belangrijke aandachtspunten. Kortom, veel werk aan de winkel. Algemene informatie over de opleiding M&G is te vinden via de website van de KAMG: [www.kamg.nl](http://www.kamg.nl)*

### **Nieuwsbrief**

*Ook in 2003 is de NVAG-nieuwsbrief verschenen. In totaal is er slechts 1 uitgebreid nummer verschenen onder redactie van de heren Huurman en Plagge. Daarnaast is er met beknopte brieven met de leden gecommuniceerd. Eind 2002 is M. van Eindhoven bereid gevonden de website te gaan beheren. Het onderhoud van de inhoud van de website blijft echter problematisch. Een actieve hobbyist opvolger wordt nog gezocht.*

### **Nederlandse Public Health Federatie (NPHF)**

*De NPHF heeft zich in zijn vierde jaar van bestaan geconcentreerd op een aantal belangrijke inhoudelijke thema's. Gedurende het hele jaar werd aandacht besteed aan de landelijke preventienota, aangekondigd in de wet Collectieve Preventie Volksgezondheid, maar telkens uitgesteld. Begin 2003 organiseerde de NPHF een tweedaagse workshop waarin de contouren voor een gewenste preventienota werden geschetst. Vervolgens is in de daarop volgende maanden herhaaldelijk commentaar geleverd op informele concepten die vanuit VWS werden aangeleverd. Toen in oktober uiteindelijk de nota Langer Gezond Leven werd gepubliceerd, kon een gedegen commentaar worden geleverd; kritisch, maar ook constructief. Uiteraard werd vanuit de NPHF ook getracht invloed uit te oefenen op de kabinetsformatie, de regeringsverklaring en op de Begroting 2004.*

*Een afzonderlijke werkgroep bereidde een notitie voor over de beroepskrachtenplanning in de sector public health. Conclusie van deze notitie is dat er een tekort aan goed opgeleide professionals dreigt.*

*Een belangrijke mijlpaal was het verschijnen van het eerste nummer van het nieuwe blad G. Dit is een samenwerkingsverband tussen de NPHF, GGD Nederland, NIGZ en de NVPG. Doel van het blad is het creëren van een nieuws- en discussieplatform voor de sector als geheel en het versterken van het imago. In 2003 verschenen, geheel volgens plan, zes nummers van G; inkomsten uit abonnees en advertenties waren iets boven verwachting. Vanuit de NPHF ontstond midden 2003 het initiatief om te komen tot een bundeling van congressen. Dit zal er in april 2004 toe leiden dat er een groot tweedaags congres in De Doelen wordt georganiseerd. Het is de verwachting dat dit congres een extra impuls zal leveren voor de versterking van de sector.*

### ***Koepel van Artsen Maatschappij en Gezondheid (KAMG)***

*De KAMG heeft een zeer succesvol jaar achter de rug. Zowel op organisatorisch– als op inhoudelijk vlak heeft de KAMG in dit jaar de sprong gemaakt naar een serieuze organisatie in het veld van de sociale geneeskunde. Dit blijkt uit de volgende opsomming:*

- *Erkenning als benoemende vereniging voor SGRC en CSG.*
- *Oprichting van een Onderwijscommissie op Koepelniveau.*
- *Actieve inbreng in et proces van formulering van uitstroomprofielen voor de opleiding Maatschappij en Gezondheid.*
- *Bestuurlijke participatie in het bestuur van de Stichting Opleiding Maatschappij en Gezondheid.*
- *Actieve participatie in de CSG-werkgroep zij-instromers (feitelijk inhoudelijk trekker).*
- *Medeoprichter (samen met NVVG en NVAB) van het Accreditatie Bureau Sociale Geneeskunde (neemt accreditatietaken over van de SGRC).*
- *Organisator van het grote congres van 23 januari 2004.*

*In al deze activiteiten hadden NVAG-leden een grote inbreng.*

### ***Opleiding Maatschappij en Gezondheid (Opleiding M&G)***

*Na een feestelijke start van de opleiding in 2002 was 2003 vooral een jaar van grote moeilijkheden. Allereerst voor de verdere invulling van het programma voor de assistenten die in 2002 van start waren gegaan. Het kostte veel moeite om uitstroomprofielen op te stellen en een enkele GGD trok zijn medewerking in voor de tweede helft van de opleiding. Vervolgens bleek de werving van cursisten voor het tweede cohort aanzienlijk moeizamer te verlopen dan verwacht. Uiteindelijk zijn eind 2003 niet meer dan vier assistenten aan de slag gegaan. Dit gegeven bleek voor de verschillende partijen in het veld aanleiding om fundamentele vraagtekens te zetten bij de levensvatbaarheid van de opleiding. De Stichting Opleiding Maatschappij en Gezondheid besloot deze vraag voor te leggen aan de twee grote financiers: het ministerie van VWS en de GGD'en. Deze discussie zal naar verwachting in 2004 nog wel enige tijd doorlopen.*

## **Vertegenwoordigingen**

*De NVAG is in verschillende organen vertegenwoordigd. Hier volgt een opsomming van deze vertegenwoordigingen in 2003.*

<i>KAMG (bestuur):</i>	<i>J.G.J. Huurman</i>
<i>NPHF (bestuur):</i>	<i>J.G.J. Huurman</i> <i>P. van Arkel (lid federatieraad)</i> <i>I. de Vries (plv. lid federatieraad)</i>
<i>SGRC:</i>	<i>H. Kruisselbrink</i> <i>H. Raat</i> <i>W. Klop (plv.)</i> <i>H.W.M. Plagge (plv) tot 1 april</i> <i>C. Kok (plv) vanaf 1 april</i>
<i>EUPHA:</i>	<i>J.G.J. Huurman</i>
<i>Public Health congres:</i>	<i>J.B.J. Drewes</i> <i>B. van der Linden</i>

## **Themamiddagen en congressen**

*Aansluitend aan de ledenvergaderingen zijn twee goed bezochte en geaccrediteerde themamiddagen georganiseerd. In het voorjaar was het thema “de organisatie van de jeugdzorg (verbredende nascholing voor AGZ-ers)” en in het najaar “profilering van artsen in beleid en management”. Beide middagen waren zeer goed bezocht. Op donderdag 24 april werd alweer het 11<sup>de</sup> V&W/NVAG Congres gehouden, dat op dezelfde dag als het Nederlands Public Health Congres ditmaal in Amsterdam georganiseerd. Na het gebruikelijke ochtendprogramma met voordrachten over lopend onderzoek en workshops, was het middagprogramma gewijd aan het thema ‘Lichamelijke activiteit en volksgezondheid’. Het was weer een geslaagd congres met honderden bezoekers.*

## **Tot slot**

*Het jaar 2003 is een jaar gebleken waarin veel doelen die de NVAG heeft ondersteund of heeft geïnitieerd uit het verleden opnieuw werden omgezet in concrete resultaten. De NVAG heeft ook dit verslagjaar haar bestaansrecht opnieuw bewezen. De versterking van de KAMG en de NPHF mogen succesvol worden genoemd evenals de planning van een KAMG congres in 2004 en een gepland tweedaags public health congres in 2004. Duidelijk is echter wel dat de NVAG in 2004 haar nieuwe profilering als vereniging voor artsen BBMO stevig moet neerzetten. Nieuwe leden en oude leden moeten in de NVAG een duidelijke meerwaarde zien voor vakinhoudelijke verdieping maar ook als netwerk van kennis en ervaring in vrijwel de gehele gezondheidszorg.*

*H.W.M. Plagge*  
*secretaris*