



ACTIEPLANNEN

**MEER EXTRAMURALE  
ARTSEN**



Lo\$gio



nvavg



Interfacultair  
Overleg Specialisme  
Ouderengeneeskunde

Interuniversitair Overleg  
Sociale Geneeskunde

NOVA  
[www.radboudumc.nl/verslavingsarts](http://www.radboudumc.nl/verslavingsarts)  
Radboudumc

unH  
Universitair Netwerk  
Huisartsgeneeskunde



knmg



# INHOUD

→ I.	Woord vooraf	4
→ II.	Inleiding	5
→ III.	Werkgroep 'Meer extramurale artsen'	6
→ IV.	Actieplannen per aandachtsgebied	8
→	1. Geneeskundeonderwijs: instroom en inhoud	8
→	2. Basisartsen enthousiasmeren voor een extramurale vervolgopleiding	10
→	3. Innovatie binnen de vervolgopleidingen sociale geneeskunde en eerste lijn	11
→	4. Structurele financiering van vervolgopleidingen sociale geneeskunde	12
→	5. Eén aanspreekpunt voor vervolgopleidingen binnen ministeries	13
→	6. Academisering	14
→	7. Aantrekkelijkheid en beloning	16
→	8. Rolmodellen en autonomie	17
→ V.	Advies	18
→ VI.	Slotwoord	19
→ VII.	Bijlagen	20

## I. Woord vooraf

Tekorten aan geneeskundig specialisten in de sociale geneeskunde en eerste lijn zijn een groot en groeiend maatschappelijk probleem. De tekorten bedreigen de volksgezondheid en toegankelijkheid van de zorg, en ook het arbeidspotentieel in Nederland. De NFU-werkgroep *'Tekorten artsen sociale geneeskunde en eerste lijn'* analyseerde dit probleem en de mogelijke oplossingsrichtingen. Daarop voortbouwend werkte de NFU/KNMG-werkgroep *'Meer extramurale artsen'* aan het gezamenlijk vinden van oplossingen voor dit probleem.

De werkgroep *'Meer extramurale artsen'* verbond een groot aantal partijen die last hebben van dit probleem en kunnen bijdragen aan oplossingen, gespreid over de verschillende relevante specialismen. Dit zijn partijen vanuit de extramurale geneeskundig specialismen, relevante academische groepen, werkgevers, en geneeskundigen in opleiding. De werkgroep deed dat onder aansturing van en met ondersteuning vanuit de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) en de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (artsenfederatie KNMG).

We willen alle betrokkenen danken voor hun bijdrage.

De werkgroep hoopt dat in de komende periode haar advies en de actieplannen die zij ontwikkelde kunnen bijdragen aan oplossing van het tekorten-probleem wat betreft geneeskundig specialisten in de sociale geneeskunde en eerste lijn. De inhoud van dit advies is daarvoor belangrijk, maar evenzeer de productieve samenwerking over de breedte van het extramuraal geneeskundig veld en met de Rijksoverheid. Dat heeft ertoe geleid dat een aantal acties ook al wordt uitgevoerd. Dit plan en de versterkte samenwerking bieden daarmee een goede basis om het maatschappelijk probleem van tekorten aan extramuraal geneeskundigen te reduceren.

Namens alle werkgroepleden,

### **Menno Reijneveld**

- voorzitter NFU/KNMG-werkgroep *'Meer extramurale artsen'*,
- voorzitter Interuniversitair Overleg Sociale Geneeskunde (IOSG),
- voorzitter Cluster Preventie, Public health & Primary care (PPP) UMCG.



Aios arts VG (foto: SBOH)

## II. Inleiding

Het tekort aan artsen in de sociale geneeskunde ((profiel) artsen Maatschappij en Gezondheid, forensisch artsen en bedrijfs- en verzekeringsartsen) en eerstelijns geneeskunde (verslavingsartsen, huisartsen, artsen verstandelijk gehandicapten en specialisten ouderengeneeskunde) is groot en groeiend. De instroom in de opleidingen en op de arbeidsmarkt blijft achter bij het aantal dat volgens het Capaciteitsorgaan (Capaciteitsplan 2024-2027 Integraal overzicht, 2022) nodig is. In het veranderende zorglandschap zijn meer sociaal geneeskundigen en eerstelijns artsen nodig voor meer preventie en passende zorg, meer nadruk op functioneren en participeren van mensen in hun eigen leefomgeving, meer zorg in de directe woon- en werkomgeving en het terugdringen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen.

Recente rapporten geven ook aan dat de huidige taken van bijvoorbeeld GGD-en en UWV al niet naar behoren kunnen worden uitgevoerd. Volgens de Raad Volksgezondheid & Samenleving (RVS) zijn er voor het uitvoeren van reguliere taken door GGD-en onvoldoende professionals en leidt dit tot onvoldoende regie op het opleiden van voldoende professionals. De RVS roept op tot forse investering in de bemensing van GGD-en. De IGJ acht het zorgen voor voldoende capaciteit voor infectieziektebestrijding (artsen en andere professionals) noodzakelijk voor goede kwaliteit en kwantiteit van de uitvoering van infectieziektebestrijding. Het tekort aan verzekeringsartsen blijft een belemmering bij het UWV voor het op niveau brengen van de kwaliteit van beoordelingen van arbeidsongeschiktheid, aldus de Onafhankelijke Commissie Toekomst Arbeidsongeschiktheidsstelsel.

Gezien het belang van de geneeskundig specialismen in sociale geneeskunde en eerste lijn voor de maatschappelijke en publieke gezondheidszorg, preventie en eerstelijnszorg zijn de tekorten een fundamenteel en urgent probleem. Dit vraagt om versnelde actie.

Diverse door het ministerie van VWS ingezette beleidstrajecten, zoals het IZA (Integraal Zorgakkoord), WOZO (Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen), TAZ (programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en welzijn) en GALA (Gezond en Actief Leven Akkoord) onderstrepen de noodzaak om samen actie te ondernemen om zorg en welzijn goed, betaalbaar en toegankelijk te houden, nu en in de toekomst. Juist de geneeskundig specialisten in sociale geneeskunde en eerste lijn vervullen hierbij een belangrijke rol en zijn noodzakelijk voor een goede uitvoering van deze beleidstrajecten. Dit maakt nog meer duidelijk dat het oplossen van de tekorten aan artsen in deze domeinen cruciaal is voor passende zorg en preventie. De artsen in de sociale geneeskunde en eerste lijn worden in deze rapportage aangeduid als extramurale artsen.

De NFU bracht daarom in 2022 de reikwijdte en oorzaken van de problematiek in kaart en publiceerde daarover het [advies](#) 'Tekorten artsen sociale geneeskunde en eerste lijn', samengevat in een [artikel](#), over mogelijke oplossingen en adviseerde het advies te vertalen naar concrete vervolgacties. De voorgestelde oplossingsrichtingen omvatten het gehele continuüm van het werven van studenten voor de geneeskundeopleiding en de opleiding tot arts t/m het werken als geneeskundig specialist in de praktijk. In dat continuüm zijn drie opeenvolgende fasen te onderscheiden:

- Werving van studenten geneeskunde en het geneeskundeonderwijs tot de vervolgopleiding, inclusief de keuze van een vervolgopleiding (aspirant-student t/m anios-periode);
- Geneeskundige extramurale vervolgopleidingen (aios-periode);
- De positie van geneeskundig specialisten in het extramurale veld (het werk als geneeskundig specialist).

Dit advies met oplossingsrichtingen vormde het vertrekpunt voor de NFU om samen met de KNMG een werkgroep in te stellen om het advies te vertalen in plannen voor acties.

### III. Werkgroep ‘Meer extramurale artsen’

De ingestelde landelijke werkgroep ‘Meer extramurale artsen’ bestond uit vertegenwoordigers van organisaties voor artsen in opleiding, beroepsorganisaties, opleidingsinstituten en werkgevers (zie bijlage 1). Op basis van het eerder opgestelde [advies](#) werkte de werkgroep onder leiding van de KNMG en de NFU een aantal prioriteiten wat betreft de vervolgopleidingen en de positie van extramuraal werkende artsen uit tot een concrete actieplannen ‘Meer extramurale artsen’. De partijen in de werkgroep hopen zo samen handvatten te bieden voor het oplossen van artsentekorten binnen de sociale geneeskunde en eerstelijns geneeskunde.

#### Prioritering van oplossingsrichtingen

De werkgroepleden stelden wat betreft de extramurale vervolgopleidingen en wat betreft de positionering van de extramuraal werkende geneeskundigen elk drie prioriteiten. Basis hiervoor was het overzicht van oplossingsrichtingen uit het eerdere advies ‘Tekorten artsen sociale geneeskunde en eerste lijn’ (bijlage 2). Verder benoemden zij als prioriteit het aanpassen van de werving van geneeskundestudenten en van het geneeskunde curriculum, en het enthousiasmeren van basisartsen voor een extramurale vervolgopleiding, het laatste gezien de grote relevantie voor oplossingen op de korte termijn. Elke prioriteit is uitgewerkt in een actieplan met daarin het doel, concrete acties, benodigde actoren en een planning.

De acht geprioriteerde aandachtsgebieden zijn, in volgorde van de fasen van het opleidingscontinuüm:

1. Geneeskundeonderwijs: instroom en inhoud
2. Enthousiasmeren van basisartsen voor een vervolgopleiding in een van de extramurale specialismen

Voor de geneeskundige vervolgopleidingen (sociale geneeskunde en eerste lijn):

3. Innovatie in begeleiding binnen vervolgopleidingen
4. Structurele financiering van alle vervolgopleidingen sociale geneeskunde
5. Eén aanspreekpunt voor vervolgopleidingen binnen ministeries

Voor de positionering van extramuraal werkende artsen:

6. Academisering
7. Aantrekkelijkheid en beloning
8. Rolmodellen en autonomie

De onderwerpen uit het advies ‘Tekorten artsen sociale geneeskunde en eerste lijn’ wat betreft vervolgopleidingen en positie in het veld die niet zijn geprioriteerd, staan in bijlage 2. Oplossingsrichtingen uit het advies ‘Tekorten artsen sociale geneeskunde en eerste lijn’ die betrekking hebben op de inrichting van het geneeskundeonderwijs zijn inhoudelijk uitgewerkt door een andere NFU-werkgroep, die werkte aan het NFU-visiedocument [Opleidingscontinuüm 2023](#) en bijbehorende Handreiking Van aanbevelingen naar actie [Van aanbevelingen naar actie: naar een transparant opleidingscontinuüm waarin veelzijdige artsen worden opgeleid | NFU](#). Dit document ‘Meer extramurale artsen’ bouwt daarop voort (zie actieplan 1).

#### Bijeenkomst Toe naar meer artsen in het extramurale veld

Het ministerie van VWS organiseerde in samenwerking met de KNMG en de NFU op 7 juni 2023 een bijeenkomst voor beroeps- en wetenschappelijke verenigingen die betrokken zijn bij de opleiding van studenten tot geneeskundig specialist met de focus op de extramurale geneeskundig specialismen. Het hoofddoel van de bijeenkomst was om gezamenlijk het vraagstuk meer artsen in het extramurale veld aan te pakken, met aanwezigheid van de minister voor Langdurige Zorg en Sport, Conny Helder. De bijeenkomst werd georganiseerd in het kader van het programma TAZ en diende ook als startbijeenkomst voor de werkgroep ‘Meer extramurale artsen’ wat betreft het ontwikkelen van plannen in directe interacties met beleidsambtenaren van ministeries VWS en SWZ.

Tijdens twee discussierondes benadrukten de deelnemers de noodzaak voor en de behoefte aan verdergaande samenwerking, ieder vanuit de eigen rol, en een integrale aanpak om de tekorten binnen het extramurale veld aan te pakken. De zorgvraag van de toekomst kan alleen in de totale keten worden aangepakt. Deze gedachte komt ook naar voren in het IZA: vanuit een integraal perspectief kijken naar de zorg, met oog voor de maatschappelijke impact.

Daarnaast werd tijdens de gesprekken het belang benadrukt van:

- Meer en betere samenwerking tussen umc's, wetenschappelijke verenigingen, werkgevers, universiteiten en ministeries;
- Meer aandacht voor de extramurale zorg in de opleiding geneeskunde, bijvoorbeeld via coschappen;
- Voorlichten van (huidige) basisartsen en het begeleiden van basisartsen naar een passende medische vervolgopleiding;
- Het versterken van de positie van extramurale geneeskundig specialisten;
- Het enthousiasmeren van jongeren voor de zorg begint al op de middelbare school;
- De vorm en de inhoud van het onderwijs is gericht op de noodzakelijke competenties voor de praktijk van de toekomst.



**Van links naar rechts:**

René Héman (KNMG), Geraline Leusink (MUMC+), Marjolein van de Pol (Radboudumc), minister Conny Helder (VWS), Dov Ballak (NFU), Edith Meijwaard (NFU), Christa Boer (Amsterdam UMC), Lisa Bohm (NFU), Dini Smilde (NFU), Mirjan van Ormondt (VWS), Jacqueline de Graaf (Radboudumc), Menno Reijneveld (NFU/KNMG-Werkgroepvoorzitter, UMCG), Annika Berends (VWS). 7 juni 2023. (foto: NFU, 2023)

De bijeenkomst en haar uitkomsten zijn gevisualiseerd in een praatplaat.

**Praatplaat bijeenkomst 'Toe naar meer extramurale artsen'**



## IV. Actieplannen per aandachtsgebied

### 1. Geneeskundeonderwijs: instroom en inhoud

#### Doel

Geneeskundestudenten werven die gemotiveerd zijn voor extramuraal werken en de geneeskundeopleiding deze motivatie laten versterken.

Actie	Toelichting	Aan zet	Aanspreekpunt	Gereed in
<b>A. Werving van studenten meer richten op interesse voor extramuraal werken</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Voorlichting aan scholieren zo inrichten dat een pluriforme groep wordt bereikt (o.a. door diversiteit aan middelbare scholen te bezoeken). Dat kan leiden tot een groep instromende studenten met verschillende interesses.</li> <li>Decentrale selectie hierop richten en/of gebruik maken van de mogelijkheid van decentrale loting.</li> <li>In voorlichting de breedte van het artsenvak duidelijk maken, zodat ook andere typen scholieren interesse krijgen.</li> </ul>	NFU, faculteiten geneeskunde, De Geneeskundestudent en Geneeskundestudenten, waar nodig in samenwerking met vervolgopleidingen	NFU, De Geneeskundestudent	Q4/2024
<b>B. Geneeskundestudenten informeren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Studenten de juiste informatie en handvatten bieden om een bewuste keuze te maken voor vervolgopleidingen, inclusief die voor de extramurale geneeskundig specialismen.</li> <li>Houd hierbij rekening met wat studenten aanspreekt, denk bijv. ook aan betekenisvol werk doen voor de maatschappij.</li> </ul>	NFU en faculteiten geneeskunde, De Geneeskundestudent, KNMG, vervolgopleidingen, SBOH	NFU	Doorlopend
<b>C. Onderwijs gericht op extramuraal geneeskundig werk versterken *</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Een hogere blootstelling aan onderwijs over extramurale geneeskunde in de geneeskundeopleiding vergroot de kans dat studenten een extramuraal gerichte vervolgopleiding kiezen.</li> <li>Hanteren van een integrale visie op gezondheid en ziekte daarbij vergroot de aandacht voor sociaaleconomische en maatschappelijke factoren in gezondheid en ziekte en voor preventie.</li> <li>Dit betekent een verschuiving binnen het geneeskundeonderwijs in bachelor en master naar extramuraal en herontwerp van curricula.</li> </ul>	NFU en faculteiten geneeskunde	NFU, umc's	Direct starten in Q2/2024

\* Het Raamplan Artsopleiding 2020 geeft al een goed kader voor de benodigde herinrichting.



<p><b>D.</b> <b>Randvoorwaarden creëren voor versterking extramuraal gericht onderwijs</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voor herinrichting van het curriculum is nodig:</li> <li>• Meer ruimte voor extramurale specialismen en dus reductie van ander onderwijs.</li> <li>• Menskracht met extramuraal-gerichte expertise om dit onderwijs te geven en boegbeeld te zijn, inclusief randvoorwaarden als financiering en tijd.</li> <li>• Vergroting van de extramurale stagecapaciteit (coschappen en andere praktijkervaring) en middelen, ook via andere zorgprofessionals, zoals praktijkondersteuners.</li> <li>• Excellentieprogramma's die meer gericht zijn op extramuraal settings.</li> <li>• Meer aandacht voor interprofessionele samenwerking, tussen zorgprofessionals die deel uitmaken van het team rond de patiënt, zoals geneeskundig specialisten (intra-/extramuraal), verpleegkundigen, fysiotherapeuten etc.</li> </ul>	<p>NFU, faculteiten geneeskunde, werkgevers, vervolgoopleidingen</p>	<p>NFU</p>	<p>Direct starten in Q2/2024</p>
<p><b>E.</b> <b>Umc's sterker richten op extramuraal-gericht onderwijs en onderzoek</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Binnen de umc's ligt het accent en de gepercipieerde hoogste status nu sterk op de medische specialismen.</li> <li>• Dit veranderen vereist een gestructureerde aanpak om te komen tot een cultuurverandering.</li> </ul>	<p>NFU, umc's, raden van bestuur</p>	<p>NFU, umc's</p>	<p>Doorlopend</p>

## 2. Basisartsen enthousiasmeren voor een extramurale vervolgopleiding

### Doel

Basisartsen die nog niet in opleiding zijn enthousiasmeren en motiveren om voor een extramurale vervolgopleiding te kiezen.

Actie	Toelichting	Aan zet	Aanspreekpunt	Gereed in
<b>A. Basisartsen informeren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Basisartsen de juiste informatie en handvatten bieden om een keuze te maken voor extramurale geneeskundige specialismen.</li> <li>• Houd hierbij rekening met wat basisartsen aanspreekt, denk bijv. aan betekenisvol werk doen voor de maatschappij.</li> </ul>	LAD, NFU, KNMG, aios-verenigingen en beroepsorganisaties extramurale specialismen, geneeskundeopleidingen, extramurale vervolgopleidingen, werkgevers	NFU, KNMG	Doorlopend
<b>B. Loopbaanwensen onder basisartsen inventariseren en benutten voor verdere acties</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het Capaciteitsorgaan doet onderzoek naar de loopbaanwensen van de groep basisartsen. De resultaten van het onderzoek kunnen van pas komen bij het enthousiasmeren en informeren van de basisartsen over extramurale geneeskundige specialismen.</li> </ul>	Capaciteitsorgaan, NFU, KNMG en andere bij het onderzoek betrokken partijen	Capaciteitsorgaan (onderzoek), NFU, KNMG (acties)	Q2 2024
<b>C. Leerervaringen voor basisartsen in het extramurale veld organiseren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Korte "stages" na het afstuderen aanbieden in het extramurale domein of in combinatie-trajecten van ziekenhuis met eerste lijn/sociale geneeskunde.</li> <li>• Werkgevers nemen basisartsen aan zodat deze praktijkervaring krijgen binnen het extramurale domein.</li> <li>• Werkgevers kunnen deze basisartsen dan motiveren om zich extramuraal te specialiseren.</li> </ul>	Werkgevers	Werkgevers	Doorlopend

### 3. Innovatie binnen de vervolgoopleidingen sociale geneeskunde en eerste lijn

#### Doel

Vergroten van de capaciteit voor de begeleiding van aios binnen de extramurale geneeskundige vervolgoopleidingen en vernieuwen van de vormgeving doordat de capaciteit voor praktijkbegeleiding in een aantal extramurale geneeskundige vervolgoopleidingen op dit moment onvoldoende is.

Actie	Toelichting	Aan zet*	Aanspreekpunt	Gereed in
<b>A. Capaciteit voor begeleiding vergroten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Invoeren van verlengde-armconstructie waarbij junior geneeskundig specialisten met 1-2 jaar praktijkervaring onder supervisie aios kunnen begeleiden.</li> <li>• Nagaan of een financiële beloning voor opleiders een oplossing biedt.</li> <li>• Nagaan of verbeterd (onderwijs)loopbaanperspectief voor praktijkopleiders een oplossing biedt.</li> <li>• Gebruikmaken van technologische innovaties bij het begeleiden van aios (op afstand).</li> </ul>	Aios-verenigingen, wetenschappelijke verenigingen, SBOH, VWS, beroepsverenigingen, werkgevers, extramurale geneeskundige vervolgoopleidingen	Extramurale geneeskundige vervolgoopleidingen	Q3/Q4 2024
<b>B. Win-win situatie voor opleidingslocaties creëren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Praktijkinstellingen kunnen in hun beleid het vergroten van de capaciteit voor begeleiding opnemen.</li> <li>• Stimuleren van een opleidingsgerichte cultuur in praktijkinstellingen (o.a. via brancheorganisaties en media).</li> <li>• Werven van en investeren in jonge opleiders ter bevordering van een duurzame opleidingscultuur.</li> </ul>	Umc's, NFU, aios-verenigingen, wetenschappelijke verenigingen, SBOH, VWS, werkgevers, extramurale geneeskundige vervolgoopleidingen	Extramurale geneeskundige vervolgoopleidingen, i.s.m. o.a. SBOH	Lange termijn
<b>C. Werkveld sterker betrekken bij opleiden via opleidingsplan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Opstellen van een innovatief strategisch opleidingsplan voor het gehele extramurale domein. Opleiden moet als kerntaak van het werkveld meer op de voorgrond komen.</li> </ul>	Wetenschappelijke verenigingen, NFU, aios-verenigingen, opleidingsinstituten, werkgevers	Wetenschappelijke verenigingen	Q4 2024

\* CGS/RGS betrekken voor de regelgeving. Daarnaast alle beroeps- en wetenschappelijke verenigingen, brancheorganisaties en opleidingsactoren betrekken gegeven hun kennis en ervaring in deze opleidingen (zoals SOON, HN en SOGEON).

## 4. Structurele financiering van vervolgoopleidingen sociale geneeskunde

### Doel

Het organiseren van structurele financiering voor de vervolgoopleidingen in de sociale geneeskunde (opleidingscluster 3), omdat een deel van de vervolgoopleidingen van de sociale geneeskunde niet structureel gefinancierd wordt door de Rijksoverheid.

Actie	Toelichting	Aan zet	Aanspreekpunt	Gereed in
<b>A. Spreken met Rijksoverheid over structurele financiering sociale geneeskunde</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aanpak op basis van huidige situatie:</li> <li>Voor vervolgoopleidingen met tijdelijke subsidie (forensische geneeskunde en vertrouwensartsen) werken aan structurele meerjarige financiering.</li> <li>Voor opleidingen zonder Rijksfinanciering spreken met betrokken ministeries (VWS: artsen Beleid &amp; Advies, Indiciestelling &amp; Advisering, farmaceutisch arts, en vrije richting M+G; SZW: opleidingen arbeid en gezondheid).</li> </ul>	Werkgevers, Forensisch Medisch Genootschap, Vereniging Vertrouwensartsen, Vereniging Artsen Volksgezondheid, Vereniging voor Farmaceutische Geneeskunde, KAMG, NVAB, NVVG, ministeries VWS, J&V en SZW	SBOH, KAMG, NVAB, NVVG	Lange termijn
<b>B. Nagaan of bestaande financiering per opgeleide voldoende is</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>De financiering moet de opleidingskosten en de salariskosten wat betreft opleidingstijd dekken per opgeleide. Onduidelijk is of dit het geval is.</li> <li>Uitvoeren van onderzoek naar kosten in 2024. Op basis daarvan vaststellen welke vergoedingen passen en wat de bijdrage moet zijn van opleidingsinstellingen zoals GGD en Veilig Thuis voor door aios geleverde productie.</li> <li>Nagaan hoe kosten voor opleiden gelijk te verdelen binnen het werkveld.</li> </ul>	VWS en werkgevers	SBOH	Q1 2025
<b>C. Indien gewenst Gezamenlijk verzoek voor structurele financiering van niet-gesubsidieerde opleiding(en) indienen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Werkgevers en wetenschappelijke verenigingen kunnen gezamenlijk vragen om structurele financiering voor niet-gesubsidieerde opleidingen in combinatie met landelijk werkgeverschap bij de SBOH. De SBOH is dan bereid actie te ondernemen.</li> </ul>	Werkgevers, wetenschappelijke verenigingen	KAMG en NVAB	Indien gewenst door verenigde partijen

## 5. Eén aanspreekpunt voor vervolgoopleidingen binnen ministeries

### Doel

Per cluster vervolgoopleidingen (d.w.z. voor de eerste lijn en voor de sociale geneeskunde) één directie bij VWS als aanspreekpunt, omdat beleid en financiering vanuit de Rijksoverheid voor de extramurale geneeskundige vervolgoopleidingen is gespreid over veel directies en meerdere ministeries. Ook vanuit het veld zijn veel organisaties betrokken.

Actie	Toelichting	Aan zet	Aanspreekpunt	Gereed in
<b>A. Overzicht creëren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Opstellen van overzicht van (directies van) ministeries waar de dossiers van de extramurale geneeskundige specialismen belegd zijn.</li> <li>Opstellen van overzicht van betrokken organisaties in het extramurale geneeskundige veld inclusief contactgegevens.</li> <li>Actueel houden van beide overzichten.</li> </ul>	KNMG, SBOH, NFU, ministeries (VWS, SZW, J&V), wetenschappelijke verenigingen	NFU, KNMG	Q1 2024 (zie bijlage 3,4)
<b>B. Gezamenlijke communicatie vanuit het veld</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Het extramurale geneeskundige veld kan meer gezamenlijk optrekken bij gesprekken met ministeries/ departementen. Een eerste stap is met elkaar uitwisselen wie over welke onderwerpen spreekt, waarbij NFU en KNMG een vast overleg per cluster naar het ministerie faciliteren.</li> </ul>	Werkgroep	NFU, KNMG	Doorlopend
<b>C. Verzoek indienen voor één bewindspersoon</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verzoek indienen bij VWS voor het beleggen van opleiden en arbeidsmarkt bij één bewindspersoon.</li> </ul>	KNMG, SBOH, NFU	NFU, KNMG	Q2 2024
<b>D. Verzoek tot versterking samenwerking departementen bij VWS/SZW en eenduidig contact voor veld</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Overleg tussen veld en Rijksoverheid en beleidsvorming wordt makkelijker en effectiever bij ambtelijke regie binnen de overheid per cluster van opleidingen.</li> <li>Het formaliseren van één directie als aanspreekpunt per cluster (eerste lijn en sociale geneeskunde) vereist een wets- en stelselwijziging, dat vergt veel tijd.</li> <li>Informeel afstemming tussen de betrokken directies en ministeries met één contactpersoon per cluster kan versneller zijn (voorstel: alle clusters bij MEVA, cluster 3 eventueel bij VWS, directie PG / SZW, directie G&amp;VW).</li> <li>Een formeel verzoek hiervoor doen aan VWS (cc 2e kamer). Gebruik ook het momentum van de kabinetsformatie.</li> </ul>	KNMG, SBOH, NFU, ministeries	NFU, KNMG	Q2 2024

## 6. Academisering

### Doel

Academisering stimuleren door het versterken van structurele samenwerking tussen de academie en het extramurale werkveld, en realiseren van meer extramuraal academisch kader.

Actie	Toelichting	Aan zet	Aanspreekpunt	Gereed in
<b>A. Werkplaatsgelden inzetten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De verbinding tussen de extramurale geneeskundige vervolgoedingen en de universiteit moet versterkt worden.</li> <li>• Umc's ontvangen van het rijk werkplaatsgelden voor de extra kosten door onderzoek en onderwijs bij het leveren van zorg, bijv. vanwege coördinatiekosten, vertraging in zorgprocessen en benodigde extra werkruimte.</li> <li>• Deze gelden worden traditioneel ingezet in de intramurale zorg van de umc's, niet of zeer beperkt voor onderzoek en onderwijs in de extramurale zorg en preventie.</li> <li>• Nieuwe, transparante verdeelsystematiek maken voor deze werkplaatsgelden op basis van omvang van het vakgebied.</li> </ul>	NFU, IOSG, IOSO, UNH	NFU	Q4 2024
<b>B. Meer combinatie-trajecten van promotieonderzoek en vervolgoeding</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het aantal gepromoveerde extramuraal werkzame geneeskundigen is laag.</li> <li>• Combinatietrajecten van extramurale geneeskundige vervolgoeding en promotieonderzoek ('AIOTO'-trajecten) kunnen dit aantal vergroten. Hiervoor dient structurele financiering te komen.</li> </ul>	NFU, SBOH, VWS, IOSG, IOSO, UNH, extramurale opleiders, extramurale geneeskundige vervolgoedingen, ZonMw	NFU	Direct starten in Q2 2024
<b>C. Sterkere academische inbedding en borging van vervolgoeding creëren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De meeste vervolgoedingen in de sociale geneeskunde worden buiten umc's aangeboden, door een beperkt aantal aanbieders.</li> <li>• Vergroting van de rol hierin van umc's zal een sterkere inbedding opleveren in academisch onderzoek en onderwijs. Dit vraagt ook om infrastructurele inbedding binnen de NFU en een visie hierop.</li> </ul>	NFU, SBOH, IOSG, hoofden extramurale afdelingen, extramurale geneeskundige vervolgoedingen	NFU	Direct starten in Q2 2024

<p><b>D.</b> <b>Extramuraal geneeskundige staf vergroten en versterken</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De omvang van de extramuraal geneeskundige staf binnen umc's is klein, relatief veel kleiner dan de omvang van deze specialisten. Vergroting van deze staf is noodzakelijk.</li> <li>• Het werk moet aantrekkelijker worden gemaakt door meer marktconforme beloning (conform medisch specialisten) en het maken van toegesneden opleidings- en loopbaantrajecten, ook op UHD- en hoogleraar-niveau.</li> </ul>	<p>NFU, SBOH, IOSG, IOSO, UNH, OCW, VWS, ZonMw w.b. onderzoek</p>	<p>NFU</p>	<p>Doorlopend</p>
<p><b>E.</b> <b>Steun van werkgevers voor academisering verwerven en versterken</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Academisering vereist de actieve steun van werkgevers. Zij kunnen een werkklimaat scheppen waarin onderzoek en promotie duidelijk meerwaarde hebben voor werknemer en team, en voor de geleverde zorg en preventie. Zo ontstaan o.a. 'academische' GGD'en, Veilig Thuisorganisaties, en arbodiensten, met een passende governance.</li> </ul>	<p>Werkgevers, SBOH, NFU, wetenschappelijke verenigingen</p>	<p>Werkgevers</p>	<p>Doorlopend</p>

## 7. Aantrekkelijkheid en beloning

### Doel

Aantrekkelijkheid van extramurale artsenberoepen vergroten, mede met hogere beloning.

Actie	Toelichting	Aan zet	Aanspreekpunt	Gereed in
<b>A. Campagne voeren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De beeldvorming over de extramurale geneeskundige beroepen en praktijk dient te worden verbeterd met campagnes. Denk ook aan beeldvorming door alle zittende geneeskundig specialisten.</li> <li>• Inventariseren van lopende campagnes: wie biedt aan, welke doelgroep(en) en via welke kanalen?</li> <li>• Nagaan hoe effect van de campagnes verder versterkt kan worden en op geleide daarvan intensiveren.</li> </ul>	Extramurale beroepsverenigingen, extramurale vervolgoepleidingen, werkgevers, opleidingsinstituten	SBOH	Doorlopend
<b>B. Professionele autonomie bewaken en versterken</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regelgeving kan de professionele autonomie beperken, wat bijv. eerder speelde rond vrije artsenkeuze en verwijzingsmogelijkheden.</li> <li>• Inventariseren wat de belangrijkste bedreigingen zijn per extramuraal specialisme en welke aanvullende acties nodig zijn.</li> <li>• Afstemmen met acties bij rolmodellen (actieplan 8).</li> <li>• Aansluiten bij ontwikkelingen en trajecten voor meer professionele zeggenschap binnen organisaties, zoals vastgelegd in Wkkgz per 1/7/2023 en o.a. via LAD lopen.</li> </ul>	Wetenschappelijke verenigingen en beroepsverenigingen ondersteund door LAD, werkgevers, KNMG	Wetenschappelijke verenigingen	Q3 2024
<b>C. Beloning bijstellen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inventariseren van beloning van verschillende groepen extramuraal en intramuraal geneeskundigen.</li> <li>• Inventariseren van beloning van basisartsen (niet) in opleiding tot extramuraal en intramuraal specialist.</li> <li>• Analyse van functievereisten vs. Beloningsniveau, op basis daarvan voorstellen maken voor evt. bijstellen van de beloning, ook de beloning voor aiossen.</li> </ul>	Werkgevers, VWS, LAD, wetenschappelijke verenigingen, SBOH	LAD/SBOH	Q4 2024
<b>D. Loopbaan aantrekkelijker maken</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zorgdragen voor aantrekkelijke door-groeimogelijkheden tijdens de loopbaan, zowel in de breedte als in de diepte.</li> </ul>	Werkgevers, LAD, wetenschappelijke verenigingen, beroepsverenigingen	Werkgevers	Doorlopend



## 8. Rolmodellen en autonomie

### Doel

Empowerment van extramuraal geneeskundig specialisten door het inzetten van rolmodellen en het vergroten van de autonomie.

Actie	Toelichting	Aan zet	Aanspreekpunt	Gereed in
<b>A. Rolmodellen in de opleiding opnemen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Versterken van extramuraal geneeskundige rolmodellen in basis- en vervolgopleiding zal aantrekkelijkheid versterken. Betrek bij de opleiding ook artsen uit het veld.</li> <li>• Extramuraal geneeskundigen in opleiding (aios) standaard coassistenten laten opleiden, met 'plus-variant' voor aios die zich als rolmodel willen ontwikkelen.</li> <li>• Zie ook actieplan 1.</li> </ul>	Wetenschappelijke verenigingen, umc's, extramuraal vervolgoledingen	NFU	Q4 2024
<b>B. Rolmodellen ondersteunen en uitbouwen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verbeter bekendheid en imago van extramuraal geneeskundevakken. Maak hiervoor een palet aan modellen beschikbaar wat betreft de verschillende rollen van extramuraal geneeskundigen, in verschillende settings:</li> <li>• Basisopleiding: zie hierboven.</li> <li>• Vervolgopleiding: bevorderen van meer gepromoveerde opleiders.</li> <li>• Beroepspraktijk: masterclass-model, groep trekkers voor vakontwikkelingen, met visie op vak, zie als voorbeeld bijlage 6.</li> <li>• Maatschappelijk: beeldvorming van geneeskundigen beïnvloeden, bijv. Tv-serie met dokters zonder witte jas, kinderspeelgoed voor dokters zonder witte jas, idem voor dokter in de klas.</li> <li>• Budget vrijmaken voor deze activiteiten, door inleg van alle betrokken partijen.</li> </ul>	Wetenschappelijke verenigingen, umc's, extramuraal vervolgoledingen, KNMG, werkgevers, VWS	KNMG	Q4 2024
<b>C. Autonomie in balans brengen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elke extramuraal geneeskundige groep stelt een manifest op en draagt dit uit. Opnemen in het manifest: maatschappelijke vraag, verbinding binnen de extramuraal geneeskunde, dual management als norm, visie extramuraal artsen, borging professionele autonomie.</li> <li>• Convenant (en evt. professioneel statuut) opstellen, zie voorbeelden in bijlage 6.</li> <li>• E.e.a. in afstemming met acties bij actieplan 7.</li> </ul>	Aios-verenigingen, beroepsverenigingen, KNMG, werkgevers	Beroepsverenigingen	Q4 2024

## V. Advies

De werkgroep geeft op twee terreinen adviezen voor een vervolg, wat betreft het uitvoeren van de actieplannen, en wat betreft krachtenbundeling in het extramurale geneeskundige veld. Per terrein komt een aantal punten aan de orde.

### 1. Acties uitvoeren

Het advies is om de concrete acties – zoals beschreven in deze rapportage – uit te voeren. Het streven is dat de subgroepen die tijdens het traject van de werkgroep zijn gevormd zelfstandig de uitvoering van deze stappen in gang zetten en voltooien. Voor het bewaken van de voortgang van de acties komt de werkgroep nogmaals bijeen, in maart 2024. NFU en KNMG verzorgen de uitnodiging hiervoor.

De werkgroep realiseert zich dat op een deel van de actieplannen al initiatieven lopen of zijn gaan lopen in de periode dat het advies werd opgesteld. Zij beschouwt dat als signaal dat de urgentie van de problematiek wordt herkend en erkend. Zij adviseert bij het uitvoeren van de actieplannen voort te bouwen op goede voorbeelden en deze ter inspiratie en stimulans met elkaar te delen (voor een aantal goede voorbeelden zie bijlage 6).

De werkgroep heeft verder besloten een beperkt aantal doelstellingen uit te werken in actieplannen. Dat betekent dat een aantal waardevolle ideeën is blijven liggen, zie bijlage 2. De werkgroep adviseert deze niet-verder uitgewerkte doelstellingen eind 2024 opnieuw te bezien.

### 2. Krachten in het extramurale geneeskundige veld bundelen

De werkgroep is enthousiast over de productieve samenwerking die tot stand is gekomen. Ze erkent dat het essentieel is de krachten in het extramurale geneeskundige veld te blijven bundelen om de tekorten in dit extramurale veld aan te pakken en zo zorg en welzijn goed betaalbaar en toegankelijk te houden. Dit kan ook de positie van het extramurale geneeskundige veld versterken, en de beweging die de actieplannen in gang zetten, versnellen. De werkgroep zal voorstellen hierover uitwerken tijdens haar bijeenkomst in maart 2024.



Barbera Splinter, jeugdarts (fotograaf: Mark van den Brink, bron: Faculteit der Geneeskunde VU).



## VI. Slotwoord

Het blijft urgent om het aanhoudende tekort aan artsen binnen de sociale geneeskunde en eerste lijn aan te pakken. De tekorten blijven toenemen en zullen niet op korte termijn zijn opgelost. Dit project heeft een positieve ontwikkeling in gang gezet waarbij het extramurale geneeskundige domein is versterkt en onderlinge samenwerking is bevorderd. Deze verbinding draagt bij aan het gezamenlijk en integraal aanpakken van de tekorten aan extramuraal werkzame geneeskundigen.



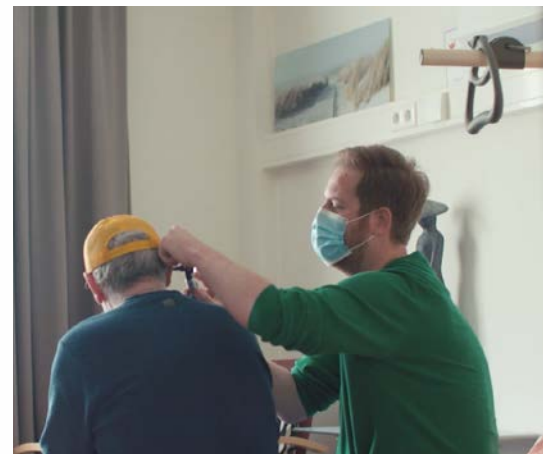
Aios donorarts (foto: SBOH).

## VII. Bijlagen

1. Werkgroepleden
2. Geprioriteerde en niet-geprioriteerde doelen uit het NFU-advies 'Tekorten artsen sociale geneeskunde en eerste lijn'
3. Overzicht: ministeries en directies waar geneeskunde en geneeskundige vervolgoopleidingen belegd zijn
4. Overzicht: partijen betrokken bij opleidingen artsen en geneeskundig specialisten (sociale geneeskunde, eerste en tweede lijn)
5. Opleidingsclusters geneeskunde
6. Goede voorbeelden die al lopen, per actieplan
7. Partijen consultatieronde
8. Relevante documenten
9. Lijst met afkortingen



Vera, specialist ouderengeneeskunde (foto: Verenso).



Doede, specialist ouderengeneeskunde (foto: Verenso).

## Bijlage 1. Werkgroepleden

Veld	Organisatie	Deskundige (functie)
<b>Werkgroep voorzitter</b>	UMCG	Menno Reijneveld (hoogleraar sociale geneeskunde, voorzitter Interuniversitair Overleg Sociale Geneeskunde (IOSG), hoofd afdeling Gezondheidswetenschappen en voorzitter cluster Preventie, Public Health & Primary Care)
<b>Toekomstige artsen/ geneeskundig specialisten</b>	LOSGIO	Tijs Rutgers (voorzitter)
	De Geneeskundestudent	Aukje Grimm, Lars Bootsma t/m november 2023 en Annemijn van den Doel, vanaf november 2023 (bestuursleden)
<b>Beroeps-organisaties</b>	FMG	Marco Löwik (bestuurslid)
	KAMG	Karine van 't Land (voorzitter)
	KNMG	Astraiia Rühl (directeur)
	LHV	Jenny Heering (bureaumedewerker en huisarts)
	NVAB	Erik Sprong (bestuurslid)
	NVAVG	Suzanne Duffels (voorzitter)
	NVVG	Marjolijn Leeman (bestuurslid)
	Verenso	Jan Lavrijsen (bestuurslid)
<b>Onderwijs en opleiden</b>	NFU-Onderwijscommissie geneeskunde (OCG)	Christa Boer (hoogleraar medisch onderwijs, vice-decaan onderwijs Amsterdam UMC locatie VU)
	UMCG	Sytse Zuidema, hoogleraar ouderengeneeskunde, voorzitter Interfacultair Overleg Specialisme Ouderengeneeskunde (IOSO)
	Radboudumc	Mary Janssen van Raay, hoofd opleiding tot verslavingsarts (NOVA), verslavingsarts KNMG
	Amsterdam UMC	Sylvia van der Burg-Vermeulen, bijz. hoogleraar Sociale Verzekeringsgeneeskunde, instituutopleider
	Erasmus MC	Patrick Bindels, hoogleraar huisartsgeneeskunde, afdelingshoofd Huisartsgeneeskunde, tot jan. 2024 voorzitter UNH – Universitair Netwerk Huisartsgeneeskunde,
<b>Werkgevers</b>	GGD GHOR Nederland	Ton Coenen (directeur)
	OVAL	Jurriaan Penders (directeur HumanTotalCare en lid Kamer sociale geneeskunde van Capaciteitsorgaan)
	SBOH	Cees Esser t/m oktober 2023, Marlies Telgenkamp vanaf november 2023 (voorzitter RvB)
<b>Toehoorders werkgroep</b>	VWS (directie Publieke gezondheid)	Dorien Höppener (coördinerend beleidsadviseur)
	VWS (MEVA)	Eddy Hilbert (senior beleidsmedewerker)
	VWS (MEVA)	Annika Berends (senior adviseur) t/m augustus 2023
	VWS (directie Langdurige zorg)	Laura Bavelaar (beleidsmedewerker)
	VWS (directie Curatieve zorg)	Decontee Shilue (beleidsmedewerker)
	SZW	Mireille Vrouwenraets (coördinerend beleidsmedewerker)
	FMS	Ramon van den berg (senior beleidsadviseur)
<b>Secretarissen werkgroep</b>	NFU-bureau	Dini Smilde (senior beleidsadviseur)
	NFU-bureau	Lisa Bohm (extern, t/m september 2023)
	KNMG-bureau	Eric van Wijlick (beleidscoördinator)
	KNMG-bureau	Francisca Hardeman (senior beleidsadviseur)

In de periode mei tot december 2023 kwam de werkgroep in totaal drie keer bijeen en waren er drie schriftelijke feedbackrondes. Ondersteuning van de werkgroep was er vanuit de bureaus KNMG en NFU.

**Bijlage 2. Geprioriteerde (groenblauw) en niet-geprioriteerde (zwart) doelen uit het advies ‘Tekorten artsen sociale geneeskunde en eerste lijn’**

Focus werkgroep ‘Meer extramurale artsen’		
Geïdentificeerde problematiek	Doelen	Aan zet zijn
<b>Geneeskundeonderwijs</b>		
<b>1. Onbekendheid met breedte van artsenvak, in het bijz. de extramurale vakken onder middelbare scholieren.</b>	<b>Geef op middelbare scholen voorlichting met realistisch beeld van artsenvak (intra- en extramuraal), en richt voorlichting sterker op scholen in relatieve achterstandsgebieden.</b>	NFU – faculteiten geneeskunde, KNMG
<b>2. Door onbekendheid breedte artsenvak te eenzijdige populatie van geneeskunde-studenten</b>	<b>Richt wervingsproces voor geneeskundestudie sterker op aspirant-studenten die interesse hebben voor de extramurale vakken</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Analyseer kritisch de huidige vormgeving van de decentrale selectie (deze baseren op kennis en trainbare sollicitatievaardigheden brengt ongelijkheid in voorbereiding en kans op toelating met zich mee). Deel goede voorbeelden.</li> <li>Bekijk binnen het systeem van decentrale selectie en verwerk in toetsing wat nodig is voor het artsenvak in de sociale geneeskunde / 1<sup>e</sup> lijn.</li> <li>Richt werving specifiek op belangstelling voor de vervolopleidingen waarin tekorten zijn.</li> </ul>	NFU – faculteiten geneeskunde
<b>3. Onbekendheid met breedte van artsenvak, in het bijz. extramurale vakken onder geneeskunde-studenten</b>	<b>Creëer meer ruimte in het basiscurriculum voor extramurale vakken (innovatie in onderwijs)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Verwerk in onderwijs, stages en coschappen het 0<sup>e</sup> en 1<sup>e</sup> lijnsdenken, met aandacht voor preventie en bijzondere doelgroepen. Integrale, proactieve/ preventieve benadering van patiënt en populatiegericht werken.</li> <li>Organiseer samenwerking tussen docenten van verschillende (1<sup>e</sup>-3<sup>e</sup>-lijns) vakgebieden, integreer verschillende vakgebieden in een blok over een bepaald thema.</li> <li>Breng via vakken in sociale geneeskunde/1<sup>e</sup> lijn thema’s als netwerkgeneeskunde, interdisciplinair samenwerken, communicatie, populatiegericht werken, multiproblematiek, patiënten met lage gezondheidsvaardigheden naar voren.</li> <li>Optimaliseer opleidingscontinuüm tussen geneeskunde en extramurale vervolopleidingen. Denk aan: <ul style="list-style-type: none"> <li>Overhevelen van medisch-specialistische delen van basiscurriculum naar curriculum van vervolopleidingen en vice versa. Daardoor meer ruimte voor thema’s als holistisch werken, populatiegericht werken, preventie, functioneren en participeren van mensen in hun omgeving, focus op fysieke/psychische/sociale gezondheid en gedrag i.p.v. op ziekte en zorg (breng deze thema’s primair onder in het basiscurriculum) <ul style="list-style-type: none"> <li>Structureel in opleiding van extramurale aiossen meenemen van begeleiding coassistenten. Aios is 1<sup>e</sup> rolmodel voor de student.</li> </ul> </li> <li>Versterk het extramuraal geneeskundig kader binnen de umc’s zodat zorg kan worden gedragen voor voldoende input in de opleiding geneeskunde.</li> </ul> </li> </ul>	NFU – faculteiten geneeskunde
<b>4. Verandering in zorglandschap met gevolgen voor onderwijs en opleiden waarop nog niet is voorbereid.</b>	<b>Werk aan ontwikkeling van onderwijscultuur in de regio om stages/ coschappen breder mogelijk te maken met goede begeleiding (innovatie in onderwijs)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Investeer in samenwerking met en in de regio en in academisering van de extramurale vakgebieden.</li> <li>Investeer in toerusten van extramurale begeleiders in de praktijk (voor stages/coschappen)</li> </ul>	NFU – faculteiten geneeskunde
<b>5. Ontwikkeling van het probleem en effectiviteit van maatregelen voor oplossen van tekort aan extramurale specialisten</b>	<b>Verkrijgen van inzicht door onderzoek</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Onderzoek uitstroomwensen geneeskundestudenten.</li> <li>Onderzoek (wensen voor) loopbaanontwikkeling onder basisartsen.</li> </ul>	NFU – faculteiten geneeskunde, KNMG, SBOH, Capaciteitsorgaan

Vervolgopleidingen		
<p><b>1. Onvoldoende opleidingscapaciteit in vervolgopleidingen</b></p> <p>Voor: sociale geneeskunde en 1<sup>e</sup> lijn breed</p>	<p><b>Werk breed voor alle extramurale vervolgopleidingen toe naar innovatie in begeleiding aios</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Leid een nieuwe generatie opleiders op waar mogelijk en stimuleer opleidingsgroepen (begeleiding van meer aios tegelijk door één opleider).</li> <li>Het inrichten van een structuur met junior opleiders (input van Tijs Rutgers)</li> </ul>	<p>Opleidingsinstituten (NFU, umc's, overige) CGS</p>
<p><b>2. Ontbrekende bekostiging van bepaalde geneeskundige vervolgopleidingen</b></p> <p>Voor: sociale geneeskunde</p>	<p><b>Organiseer structurele financiering</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Breng problematiek t.a.v. de randvoorwaarden naar voren bij ministeries met als doel structurele financiering te realiseren van de opleidingscapaciteit die nodig is om de adviezen van het Capaciteitsorgaan te realiseren.</li> </ul>	<p>NFU, GGD GHOR NL, VNG, SBOH Wetenschappelijke verenigingen en beroepsorganisaties, VWS en SZW</p>
<p><b>3. Gebrekkige samenwerking binnen VWS, tussen VWS en OCW, SZW, BZK en J&amp;V voor de vervolgopleidingen. O.a. voor de filosofie van leven-lang-leren van de arts in wording is aansluiting tussen OCW en VWS nodig.</b></p> <p>Voor: sociale geneeskunde en 1<sup>e</sup> lijn breed</p>	<p><b>Stimuleer gestandaardiseerde financiering van vervolgopleidingen met per cluster één directie als aanspreekpunt; bijdragen naar ratio in kosten van overige belanghebbende directies</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Afstemming en regie tussen en binnen ministeries. Dit kan zorgen voor meer coördinatie ook wat betreft bekostiging vervolgopleidingen. Het heeft de voorkeur als VWS hierin het primaat krijgt, waarbij er per CGS-opleidingscluster een coördinerende directie is.</li> </ul>	<p>Breed draagvlak nodig. Grote partners waaronder de NFU, VWS en andere actoren zouden hierin stelling moeten nemen.</p>
<p><b>Tekorten in veel extramurale vakgebieden / werkloosheid in andere vakgebieden en grote groep basisartsen die wacht op vervolgopleiding</b></p> <p>Voor: breder opgeleide geneeskundig specialist (extramuraal en intramuraal)</p>	<p><b>Flexibelere arbeidsmarkt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Onderzoek of flexibilisering van vervolgopleidingen in cluster 1 t/m 3 doorstroom tussen vakgebieden bevordert en positief effect heeft op instroom in vervolgopleidingen</li> <li>Maak combifuncties mogelijk, zoals werken als deeltijd-huisarts/deeltijd-arts VG. RGS-registratie-eisen kunnen een belemmering vormen.</li> </ul>	<p>NFU, KNMG, CGS, RGS</p>
<p><b>Uitval uit vervolgopleiding (relatief laag intern rendement)</b></p> <p>Voor artsen VG / specialisten ouderengeneeskunde / bedrijfsartsen</p>	<p>Verkrijg inzicht in opleidingsrendement per vervolgopleiding en in beïnvloedbare determinanten van uitval</p>	<p>Opleidingsinstituten (NFU, umc's, overige), SBOH, VWS, SZW</p>
<p><b>Beperkt aantal opleidingen voor artsen VG</b></p>	<p>Onderzoek in hoeverre organisaties die nog geen opleidingslocatie zijn ondersteund kunnen worden in het ontwikkelen van een adequaat opleidingsklimaat. Sterke binding met de academie is een aspect hiervan.</p>	<p>NFU, VWS, SBOH</p>
<p><b>Ontwikkeling van het probleem en effectiviteitsmaatregelen voor oplossen van tekort aan extramurale specialisten.</b></p>	<p>Verkrijg inzicht door onderzoek</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Onderzoek naar zij-instromers (wat hebben zij nodig, welke hobbels ervaren zij etc.).</li> <li>Onderzoek naar effectiviteit van maatregelen in (quasi)experimentele designs.</li> </ul>	<p>NFU – faculteiten geneeskunde KNMG, SBOH, Capaciteitsorgaan</p>

Positie extramuraal werkzame artsen		
<p><b>1. Beperkte academisering</b></p> <p><b>Voor: sociale geneeskunde en 1<sup>o</sup> lijn breed (minder bij huisartsgeneeskunde)</b></p>	<p><b>Stimuleer academisering door aangaan van structurele samenwerking tussen academie en extramuraal werkveld en door opleiden van meer extramuraal academisch kader</b></p> <p>Inzetten van werkplaatsgelden voor extramurale samenwerking. Creëren van plaatsen voor gecombineerde extramurale vervolgopleiding en promotieonderzoek. Versterken van de verbindingen tussen de vervolgopleiding en de academie door opzetten van structurele verbindingen tussen OOR en opleidingsinstituut.</p>	NFU, VWS / OCW
<p><b>1. Onvoldoende positionering in organisaties van geneeskundig specialisten.</b></p> <p><b>2. Aantrekkelijkheid en beloning</b></p> <p><b>3. Rolmodellen en autonomie</b></p> <p><b>Voor: artsen VG, sociale geneeskunde</b></p>	<p><b>Versterk positie van extramuraal werkende specialisten</b></p> <p>Professionele autonomie vergroten. Aantrekkelijkheid van het beroep anderszins vergroten 'Empowerment' van extramurale geneeskundig specialisten.</p> <p>Ruimte geven voor professionele en persoonlijke groei (wensen jonge artsen/ millennials)</p> <p>Zie <a href="#">Opleidingscontinuüm   NFU</a></p>	Wetenschappelijke verenigingen en beroepsorganisaties Werkgevers als bij zorgbranches Actis en VGN, GGD GHOR NL, arbodiensten, UWV) Financiers (zorgverzekeraars, gemeenten/ VNG) VWS / SZW
<p><b>Hoge werkdruk</b></p> <p><b>Voor: huisartsen, bedrijfsgeneeskundigen, verzekeringsartsen, specialisten ouderengeneeskunde, artsen VG</b></p>	<p>Bevorder taakdelegatie en waar mogelijk taakherschikking waarbij geneeskundig specialisten taken overdragen aan bijv. VS, POH/PA en andere beroepsgroepen</p> <p><i>Besloten is dat taakherschikking buiten de scope van deze werkgroep valt.</i></p>	Zorgbranches
<p><b>Zzp-schap in de zorg leidt tot minder opleiders, omdat opleider zijn lastig is als men niet vast aan een organisatie verbonden is.</b></p> <p><b>Voor: ouderengeneeskunde / bedrijfsgeneeskunde, huisartsen (waarnemers die zich niet vestigen op een plek/niet verbinden aan een organisatie. Zzp-tarieven zijn aantrekkelijk)</b></p>	<p>Voor terugdringen van zzp-schap in de zorg verwijst de werkgroep naar de Taskforce ondersteuning optimale inzet zorgverleners (Eindadvies p. 2-3).</p> <p><i>In het programma TAZ wordt terugdringen van ZZP-schap in de zorg al aangepakt (onder programmaliijn 2; ruimte voor behoud van medewerkers). Het terugdringen van ZZP-schap valt daarom buiten de scope van deze werkgroep. Zie ook: <a href="#">Kabinet en brancheorganisaties bestrijden samen de schijnzelfstandigheid in de zorg   NFU</a> en <a href="https://www.zorgvisie.nl/zorgbranche-stelt-maatregel-om-zzpers-te-beperken-uit">https://www.zorgvisie.nl/zorgbranche-stelt-maatregel-om-zzpers-te-beperken-uit</a></i></p>	VWS, zorgbranches



### Bijlage 3. Overzicht: ministeries en directies waar geneeskunde en geneeskundige vervolgoedingen belegd zijn

Ministeries	OCW	VWS					SZW	J&V		BZK	
Verantw.	Minister van OCW	Minister van VWS (opleidingen en integraal verantwoordelijk)			Minister voor Langdurige Zorg en Sport		Staatssecretaris van VWS	Minister van SZW	Minister van J&V		Minister van BZK
SG/DG	DG Hoger Onderwijs, Beroeps- onderwijs etc.	SG	DG Curatieve Zorg		DG Langdurig Zorg		DG Volksgezond- heid	DG Werk	DG Politie & Veiligheids- regio's	DG Straffen en Beschermen	n.t.b.
Directie	Hoger Onderwijs & Studie- financiering	MEVA	Curatieve Zorg (CZ)	Genees- middelen & Medische Technologie (GMT)	Langdurige Zorg (DLZ)	Maatschap- pelijke Ontwikkeling (DMO)	Publieke Gezondheid  IZB-artsen: De directie Publieke Gezondheid samen met de directie Pandemische paraatheid*	Gezond en Veilig werken	Politie & Veiligheids- regio's	Sanctie- toepassing en Jeugd	n.t.b.
Gnk en gnks specialismen	Genees- kunde (basis- opleiding)	Alle gnk. specia- lismen vallen ook hieronder	<ul style="list-style-type: none"> <li>Huisarts- geneeskunde</li> <li>Verslavings- geneeskunde</li> <li>Medisch specialismen (alle)</li> </ul>	M+G** Profiel Donor- geneeskunde	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ouderen- geneeskunde</li> <li>Geneeskunde VG</li> </ul>	Vertrouwens- arts (M+G vrije richting)	M+G (1e fase & 2e fase)- profielen: <ul style="list-style-type: none"> <li>Jeugdgezond- heidszorg</li> <li>Infectieziekte- bestrijding (tijdelijk: Progr. directie Pandemische Paraatheid)</li> <li>Tuberculose- bestrijding</li> <li>Medische milieukunde</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Arbeid en Gezondheid – bedrijfs- geneeskunde</li> <li>Arbeid en Gezondheid – verzekerings- geneeskunde</li> </ul>	Forensische genees- kunde	Forensische genees- kunde	Forensische genees- kunde
Opl. Cluster		Soc.gnk, 1e lijn, 2e lijn	1e lijn, 2e lijn	Soc.gnk	1e lijn	Soc.gnk	Soc.gnk	Soc.gnk	Soc.gnk	Soc.gnk	Soc.gnk

\*De tijdelijke directie Pandemische paraatheid gaat samen met het IZB-deel van de directie Publieke Gezondheid (PG) vanaf 1 juni 2024 op in de nieuwe directie Infectieziektebestrijding (IZB). De beleidsverantwoordelijkheid voor de IZB- en TBC-artsen zit vanaf dat moment bij de directie IZB.

\*\*M+G: Maatschappij en Gezondheid

**Bijlage 4. Overzicht: partijen betrokken bij opleidingen artsen en geneeskundig specialisten (sociale geneeskunde, eerste en tweede lijn)**

Vakgebied	Primaire opleidingsinstellingen	In opleiding	In opleiding - Praktijkorganisaties	Beroepsorganisatie
<b>Geneeskunde</b>	NFU - Faculteiten geneeskunde umc's	Studenten: • De Geneeskundestudent • IMS (Interfacultair Medisch Studentenoverleg)	Div organisaties in regio van umc: • Umc's, ziekenhuizen, psychiatrie • V&V • Huisartsenpraktijken • GGD-en, inclusief Veilig Thuis • Arbodiensten en UWV • Etc.	KNMG (alle artsen)
<b>Eerste lijn (cluster 1-opleidingen)</b>				
<b>Huisartsgeneeskunde</b>	• Universitair Netwerk Huisartsgeneeskunde (UNH) • Huisartsopleiding Nederland	• Aios: LOVAH • Werkgever aios: SBOH	• Huisartspraktijken • Georganiseerde 1e lijn: gezondheidscentra, zorggroepen, huisarts-posten, ROS-en (InEen)	LHV
<b>Ouderengeneeskunde</b>	• Interfacultair Overleg Specialisme Ouderengeneeskunde (IOSO) • SOON (Samenwerkende Opleidingen tot specialist Ouderengeneeskunde Nederland)	• Aios: VASON • Werkgever aios: SBOH	• V&V (Actiz)	Verenso
<b>Geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten</b>	• Arts VG-opleiding (Erasmus MC)	• Aios: VAAVG • Werkgever aios: SBOH	• Gehandicapten-organisaties (VGN)	NVAVG
<b>Verslavingsgeneeskunde</b>	• NOVA (Nijmeegse opleiding tot verslavingsarts Radboudumc)	• Aios: JVVG • Werkgever aios: SBOH	• Verslavingsklinieken of geïntegreerde GGZ organisaties (de NL GGZ)	VVGN
<b>Internationale Gezondheidszorg en Tropengeneeskunde (profiel)</b>	• OIGT (Opleidingsinstituut Internationale Gezondheidszorg en Tropengeneeskunde) • Koninklijk Instituut voor de Tropen	• Aios: TROIE (Vereniging voor Arts Internationale Gezondheidszorg en Tropengeneeskunde in opleiding) • Werkgever: ziekenhuizen	• Ziekenhuizen in Nederland en instellingen in buitenland	NVTG
<b>Tweede lijn (cluster 2-opleidingen)</b>				
<b>Medisch Specialismen</b>	Umc's en ziekenhuizen	• Aios: DJS (alle specialismen) • Werkgevers aios: umc's (NFU), ziekenhuizen (NVZ), GGZ-instellingen (de Ned. GGZ), revalidatie-instellingen (RN-Revalidatie Nederland)	• Umc's en ziekenhuizen • GGZ-instellingen (psychiatrie) • Revalidatie-instellingen (Revalidatie-geneeskunde)	• FMS (32 specialismen/WV-en) • NVSHA SEH • VVZG (profiel ziekenhuisgeneeskunde)

Vakgebied	Primaire opleidingsinstellingen	In opleiding	In opleiding - Praktijkorganisaties	Beroepsorganisatie
<b>Sportgeneeskunde</b>	Ziekenhuizen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aios: instelling</li> <li>Werkgever aios: SBOS</li> </ul>	Ziekenhuizen	FMS (WV VSG)
<b>Sociale geneeskunde (cluster 3-opleidingen)</b>				
<b>Maatschappij en Gezondheid (incl. profielen)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Interfacultair overleg Sociale Geneeskunde (IOSG)</li> <li>NSPOH</li> <li>TNO (JGZ)</li> <li>SOGEON (St Sociaal Geneeskundige Opleidingen in Nederland: samenwerking opleidingsinstellingen, KAMG, LOSGIO, IOSG)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aios: LOSGIO</li> <li>Werkgever aios: SBOH</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>GGD-en (25 veiligheidsregio's) (GGD GHOR NL)</li> <li>ActiZ Jeugd</li> <li>RIVM</li> <li>Gemeenten (VNG)</li> <li>IGJ</li> <li>VWS</li> <li>Veilig thuis (vertrouwensartsen)</li> </ul>	KAMG
<b>Forensische geneeskunde (soc.gnk)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Interfacultair overleg Sociale Geneeskunde (IOSG)</li> <li>NSPOH</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aios: LOSGIO</li> <li>Werkgever aios: SBOH</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>GGD-en (GGD-GHOR)</li> <li>Forensische instellingen (zoals FARR - Forensisch Artsen Rotterdam Rijnmond)</li> </ul>	FMG
<b>Arbeid en Gezondheid - Bedrijfsgeneeskunde</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Interfacultair overleg Sociale Geneeskunde (IOSG)</li> <li>SGBO (Opleiding Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde)</li> <li>NSPOH</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aios: LOSGIO</li> <li>Werkgevers aios: (grote) werkgevers: Arbo Unie, Zorg van de zaak etc.</li> </ul>	OVAL (Arbodiensten)	NVAB
<b>Arbeid en Gezondheid - Verzekeringsgeneeskunde</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Interfacultair overleg Sociale Geneeskunde (IOSG)</li> <li>SGBO (Opleiding Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde)</li> <li>NSPOH</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aios: LOSGIO</li> <li>Werkgever aios: UWV, Verzekeraars</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>UWV</li> <li>Verbond voor Verzekeraars (verzekeringsgeneeskundigen' in dienst voor arbeidsongeschiktheidsverzekeringen, letselschade, etc.)</li> </ul>	NVVG

## **Bijlage 5. Opleidingsclusters geneeskundig specialismen**

### **Cluster 1:**

Huisartsgeneeskunde, ouderengeneeskunde, geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten, verslavingsgeneeskunde (en in dit project buiten beschouwing: internationale gezondheidszorg, tropengeneeskunde en cosmetische geneeskunde).

### **Cluster 2:**

Medisch specialismen en profielartsen die verbonden zijn aan ziekenhuizen, umc's en ggz-instellingen.

### **Cluster 3:**

Bedrijfsgeneeskunde, verzekeringsgeneeskunde, maatschappij en gezondheid, acht profielen voor maatschappij en gezondheid en forensische geneeskunde.

## Bijlage 6. Goede voorbeelden die al lopen, voor een aantal actieplannen

Via de werkgroep is een aantal goede voorbeelden / acties die al lopen naar voren gekomen. Deze zijn hieronder per actieplan vermeld. Andere voorbeelden kunnen in een eventueel vervolgtraject verder geïnventariseerd worden.

### Actieplan 1 - Geneeskundeonderwijs: instroom en inhoud

- KNMG en De Geneeskundestudent maakten een voorlichtingsfilm om scholieren te informeren over de opleiding geneeskunde en alle mogelijke vervolgoopleidingen.

Zie [www.degeneeskundestudent.nl/artsworden](http://www.degeneeskundestudent.nl/artsworden).

### Actieplan 2 - Basisartsen enthousiasmeren voor een extramurale vervolgoopleiding

- Het platform [Start als arts](#) wil basisartsen helpen bij de start als arts en vooral bij het maken van goede keuzes voor hun loopbaan. Waar kunnen ze werken? Welke specialismen zijn er? Hoe maak je een keuze? En wat is de juiste route?

- September 2023 startte de campagne 'The next level dokter' [Heb jij het lef? \(nextleveldokter.nl\)](#).

Doel van de campagne is om artsenberoepen midden in de samenleving steviger op de kaart te zetten.

Bijvoorbeeld het beroep huisarts, specialist ouderengeneeskunde, arts Verstandelijk Gehandicapten, jeugdarts, verslavingsarts, forensisch arts of vertrouwensarts. De campagne is gericht op studenten geneeskunde en basisartsen. Zij kunnen zich via een online-platform laten inspireren en zich oriënteren op de artsenberoepen.



Nextleveldokter-campagne (beeld: SBOH)

### Actieplan 3 - Innovatie binnen de vervolgoopleidingen sociale geneeskunde en eerste lijn

- SOON liet in 2023 de eerste lichting van het [centraal opleidingsprogramma basisfase ouderengeneeskunde](#) starten. Dit verloopt goed en wordt voortgezet.

Structurele subsidie vanuit VWS helpt hierbij.

- Binnen de JGZ-opleiding wordt al geruime tijd gewerkt met de verlengde arm-constructie, waarbij een junior-specialist als "arts gedelegeerde taken" de opleider assisteert bij het opleiden van aios. Deze constructie valt binnen de RGS-regelgeving. TNO heeft in 2022 en 2023 Didactische Trainingen aangeboden aan deze "artsen gedelegeerde taken". Deze dagen werden druk bezocht en zijn goed geëvalueerd.

- In de onderzoekslijn RIPPLE (Research and Innovation in Public health Practice based Learning) bij de NSPOH (projectleider Sheda Broer) wordt voor praktijkopleiders een toolbox gemaakt bestaande uit interventies om werkplekleren te ondersteunen. Dit is momenteel in ontwikkeling en zou goed verbreed kunnen worden naar de andere doelgroepen binnen de extramurale opleidingen. Doel van RIPPLE is om de publieke gezondheidszorg te verbeteren door inzicht te bieden in hoe de (profiel)opleiding tot arts Maatschappij en Gezondheid geoptimaliseerd kan worden. link: Eerste onderzoeksresultaten: [Aios en supervisors positief over leerklimaat opleiding arts M+G - NSPOH](#).

- SOON heeft een [Kaderopleiding Opleiden \(KOO\)](#)

- Deze kaderopleiding voor de specialist ouderengeneeskunde is een competentiegerichte opleiding, net zo als de opleiding van de aios. De opleiding bestaat uit vijf modules, allen gericht op de kennis en vaardigheden voor het opleiden van een aios specialist ouderengeneeskunde. Kaderartsen hebben aanvullende kennis en expertise op het gebied van opleiden en kunnen hierdoor veel betekenen voor (toekomstige) collega's en voor het vak.

### Actieplan 6 - Academisering

Pijler 3 (Versterken van de wetenschappelijke kennisinfrastructuur infectieziektebestrijding) van het programma '[Versterking infectieziektenbestrijding en pandemische paraatheid GGD-en](#)' is een best-practice vanuit het M+G-profiel infectieziektenbestrijding.

### Actieplan 8 - Rolmodellen en autonomie

[Masterclass medisch leiderschap \(Verenso\)](#) en [keuzemodule leiderschap en organisatie \(SOON\)](#). De keuzemodule zal in het nieuwe LOP Specialist Ouderengeneeskunde net als academisering een leerlijn worden.

[Convenant Rol en inspraak specialist ouderengeneeskunde Verenso - ActiZ – Zorgthuisnl](#) en [Handreiking Professioneel statuut rol en inspraak specialist ouderengeneeskunde \(Verenso\)](#).

## Bijlage 7. Consultatieronde

Veld	Organisatie	Deskundige (functie)
<b>Toekomstige artsen/ geneeskundig specialisten</b>	IMS – Interfacultair Medisch Studentenoverleg	Barbara Nieuwenhuijsen en Fleur Stuit (NFU-studentadviseurs O&O)
	Aios-verenigingen DJS, JVVG, LOVAH, VASON, VAAVG en Losgio (laatste ook in werkgroep)	Kirsten Dabekaussen en Linn Korsten (bestuursleden DJS), Nikita van den Berge en Meertje Hallie (bestuursleden Losgio) Astrid Drijkoningen en Martine Alberts (bestuursleden LOVAH), Ellen Stolker (bestuurslid VAAVG), Lidia Bons en Lisa Schapink (bestuursleden VASON) en Liza Kooijman (secretaris)
<b>Onderwijs en opleiden</b>	NFU-Onderwijscommissie Geneeskunde (OCG)	Alle leden
	NFU-College Medische Vervolgopleidingen (CMV)	Alle leden
	CGS/RGS	Via KNMG
	Huisartsopleiding Nederland	Hedwig Vos (hoofd huisartsopleiding LUMC)
	NSPOH	Frits Coumans (interim-manager afdeling Public Health)
	Radboudumc, unit vijf eerstelijnsvervolgopleidingen	Joost van der Gulden (hoofd unit en opleidingsdirecteur)
	SOGEON (samenwerking opleidingsinstituten, IOSG, KAMG, Losgio)	Milo Vedder (directeur)
	TNO	Karien Wielaart-Oomen (Arts M+G, Hoofd Opleiding) en Symone Detmar (Manager Jeugd, Preventie en Gezondheid)
	Capaciteitsorgaan	Cisca Joldersma (directeur)
<b>Werkgevers</b>	Actiz	Frank Hagelstein (manager arbeid en wonen en zorg), Gardienke Ubels (senioradviseur wonen en zorg), Julia Egeter (junioradviseur wonen en zorg)
	InEen	Raymond Wetzels (bestuurder) en Anoeska Mosterdijk (directeur)
	NVZ	Marry Jonker-Buijtenhuis (NVZ-bestuursadviescommissie arbeidsmarkt) en Jeannette de Graauw (beleidsadviseur)
	UWV	Chantal Gielen (directeur arbeid & gezondheid Sociaal Medische Zaken) en Kevin De Decker (landelijk adviseur verzekeringsarts)
	VGN	Minie Eising (beleidsadviseur)
<b>Werknemers</b>	LAD (Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband)	Caroline van den Brekel (directeur), Heleen de Boer, Theo Haasdijk (beleidsadviseurs)

In de periode september – november 2023 vond de consultatieronde plaats (deels mondeling/deels schriftelijk).

## Bijlage 8. Relevante documenten

- Capaciteitsorgaan (2022) - Capaciteitsplan 2024-2027. Integraal overzicht Bij de deelrapporten voor de raming 2024-2027. [Capaciteitsplan-2024-2027-Integraal-overzicht-DEF.pdf \(capaciteitsorgaan.nl\)](#)
- CGS (2023) – Generalisme als basis voor opleiding en beroepsuitoefening. Houtskoolschets van het specialismenlandschap 2035 [CGS publiceert houtskoolschets voor het specialismenlandschap 2035 | KNMG](#)
- IGJ (2023) - GGD'en werken toegewijd aan het herstel van de publieke gezondheidszorg. [GGD'en werken toegewijd aan het herstel publieke gezondheidszorg | Rapport | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#)
- KNMG - De rol van de arts in 2040
- NFU (2020) - Raamplan [Artsopleiding 2020](#)
- NFU (2022) - Advies tekorten artsen sociale geneeskunde en eerste lijn [NFU-advies tekorten artsen sociale geneeskunde en eerste lijn](#) en bijlage [Tekorten artsen sociale geneeskunde en eerstelijni juni 2022 \(nfu.nl\)](#)
- NFU en partners (2022/2023) - [De visie Opleidingscontinuüm en praktische handreiking handreiking: 23.02164 Handreiking Opleidingscontinuüm 2023 final.pdf \(nfu.nl\)](#)
- Octas (2023) - Beoordeling van het arbeidsongeschiktheidsstelsel. [Beoordeling van het arbeidsongeschiktheidsstelsel \(OCTAS\) | Rapport | Rijksoverheid.nl](#)
- Reijneveld et al. (2022) - Meer extramurale artsen nodig: extramurale opleiding en -praktijk versterken. [Meer extramurale artsen nodig: extramurale opleiding en -praktijk versterken - TBV-Online](#)
- RVS (2023) - Op onze gezondheid. De noodzaak van een sterkere publieke gezondheidszorg. [Op onze gezondheid - de noodzaak van een sterkere publieke gezondheidszorg | Advies | Raad voor Volksgezondheid en Samenleving \(raadrvs.nl\)](#)
- VWS (2023) - Kamerbrief reactie op Capaciteitsplan 2024-2027 [file \(overheid.nl\)](#)



## Bijlage 9. Afkortingenlijst

<b>CGS</b>	College Geneeskundige Specialismen
<b>DJS</b>	De Jonge Specialist
<b>FMS</b>	Federatie Medisch Specialisten
<b>G&amp;VW</b>	Gezond & Veilig Werken
<b>GALA</b>	Gezond en Actief Leven Akkoord
<b>GGD</b>	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
<b>FMG</b>	Forensisch Medisch genootschap
<b>HN</b>	Huisartsopleiding Nederland
<b>IGJ</b>	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
<b>IMS</b>	Interfacultair Medisch Studentenuverleg
<b>IOSG</b>	Interuniversitair Overleg Sociale Geneeskunde
<b>IOSO</b>	Interfacultair Overleg Specialisme Ouderengeneeskunde
<b>IZA</b>	Integraal Zorgakkoord
<b>J&amp;V</b>	Ministerie van Justitie en Veiligheid
<b>JVVG</b>	Junior Vereniging voor Verslavingsgeneeskunde
<b>KAMG</b>	Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid
<b>KNMG</b>	Koninklijke Nederlandse Maatschappij der Geneeskunde
<b>LAD</b>	Landelijke Vereniging van Artsen in Dienstverband
<b>LHV</b>	Landelijke Huisartsen Vereniging
<b>LOSGIO</b>	Landelijk Overleg Sociaal-Geneeskundigen in Opleiding
<b>LOVAH</b>	Landelijke Organisatie van Aspirant Huisartsen
<b>M+G</b>	Maatschappij en Gezondheid
<b>MEVA</b>	Directie Macro Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt (ministerie van VWS)
<b>NFU</b>	Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra
<b>NL GGZ</b>	De Nederlandse GGZ
<b>NOVA</b>	Nijmeegse opleiding tot verslavingsarts
<b>NVAB</b>	Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde
<b>NVAVG</b>	Nederlandse Vereniging Artsen Verstandelijk Gehandicapten
<b>NVCG</b>	Nederlandse Vereniging Cosmetische Geneeskunde
<b>NVSHA</b>	Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulpartsen en artsen in opleiding tot spoedeisende hulp arts
<b>NSPOH</b>	Netherlands School of Public & Occupational Health
<b>NVVG</b>	Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde
<b>NZa</b>	Nederlandse Zorgautoriteit
<b>O&amp;O</b>	Onderwijs en Onderzoek
<b>OCW</b>	Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen
<b>PA</b>	Physician Assistant
<b>POH</b>	Praktijkondersteuner Huisarts
<b>PG</b>	Publieke Gezondheid
<b>RGS</b>	Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten
<b>RN</b>	Revalidatie Nederlands
<b>ROS</b>	Regionale Ondersteuningsstructuren
<b>RVS</b>	Raad Volksgezondheid en Samenleving
<b>SZW</b>	Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid
<b>SGBO</b>	Opleiding Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde
<b>SOCG</b>	Stichting Opleiding Cosmetische Geneeskunde
<b>SOGEON</b>	Stichting Sociaal Geneeskundige Opleidingen in Nederland
<b>SOON</b>	Samenwerkende Opleidingen tot specialist Ouderengeneeskunde Nederland

<b>TAZ</b>	Programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn
<b>UHD</b>	Universitair Hoofddocent
<b>UNH</b>	Universitair Netwerk Huisartsgeneeskunde
<b>VAAVG</b>	Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten in opleiding
<b>VASON</b>	Vereniging voor artsen in opleiding tot specialist ouderengeneeskunde
<b>Verenso</b>	Vereniging van Specialisten in Ouderengeneeskunde
<b>VS</b>	Verpleegkundig Specialist
<b>VGN</b>	Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland
<b>V&amp;V</b>	Verpleging en Verzorging
<b>VVGN</b>	Vereniging voor Verslavingsgeneeskunde Nederland (Vereniging van verslavingsartsen KNMG en aios verslavingsgeneeskunde)
<b>VVZG</b>	Vereniging voor Ziekenhuisgeneeskunde
<b>VWS</b>	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
<b>WOZO</b>	Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen