



VISIEDOCUMENT **VAGO**

Gynaecoloog 2025 - De opleiding



NEDERLANDSE VERENIGING VOOR
OBSTETRIE & GYNAECOLOGIE

INHOUD

p.6



01.

TOEKOMSTBESTENDIG
OPLEIDEN

p.8



02.

DE UNIEKE PATIËNT EN
MODERNE GYNAECOLOOG

p.12



03.

UITBREIDING VAN
NETWERKGENEESKUNDE

p.14



04.

VOOROP IN VERNIEUWING
EN IMPLEMENTATIE

p.16



05.

WERK-PRIVÉBALANS

p.18



06.

BETROKKEN BIJ
GEZONDHEID EN
GEDRAG

VOORWOORD

De opleiding tot gynaecoloog zit goed in elkaar en is vooruitstrevend. Niet alleen in vergelijking met andere specialistenopleidingen in Nederland, maar ook ten opzichte van andere landen. Het competentiegericht opleiden met veel ruimte voor individuele variatie is een groot goed.

De Nederlandse gezondheidszorg is continu in beweging. Dit heeft te maken met de steeds mondigere patiënt, de stijgende zorgkosten en een continue stroom aan nieuwe kennis en technieken. Het is dus belangrijk dat de opleiding tot gynaecoloog zo is ingericht dat gynaecologen van de toekomst hier tijdig op in kunnen spelen. Dit past bij de missie van de Vereniging Arts-assistenten Gynaecologie en Obstetrie (VAGO) om de belangen van de Nederlandse aios obstetrie en gynaecologie te behartigen, zowel nu als in de toekomst.

Om in te spelen op deze veranderingen hebben zowel de Federatie Medisch Specialisten (FMS) als de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) een visiedocument uitgebracht. Hierin staat beschreven dat de medisch specialist van de toekomst vakbekwaam, coach en adviseur, netwerker en klinisch leider, innovator en een vloggen professional zal zijn. Deze specialisten van de toe-

komst zijn wij! Om ervoor te zorgen dat toekomstige specialisten deze vaardigheden beheersen, moet de opleiding hier tijdig op inspelen. De aios van nu moeten dan ook betrokken zijn bij de ontwikkeling en implementatie van toekomstplannen. Daarom hebben wij geïnventariseerd hoe aios obstetrie en gynaecologie denken over de toekomst en hoe de opleiding daar concreet invulling aan moet geven. Te meer nu ook ons opleidingsplan BOEG herzien gaat worden, ligt er een uitgelezen kans om hier zelf als aios richting aan te geven. Wij hebben een denktank 'gynaecoloog van de toekomst' ingericht die thema's voor de toekomst heeft benoemd. De uitwerking daarvan met concrete doelstellingen voor de VAGO zijn in dit document terug te vinden.

Wij willen de deelnemers van de denktank hartelijk danken voor hun inzet. Wij hopen dat de inhoud van dit document jullie zal inspireren om bij te dragen aan de uitwerking van de verschillende voorstellen. De drijvende kracht achter de VAGO zijn jullie als aios. Samen onderweg naar (nog) beter!

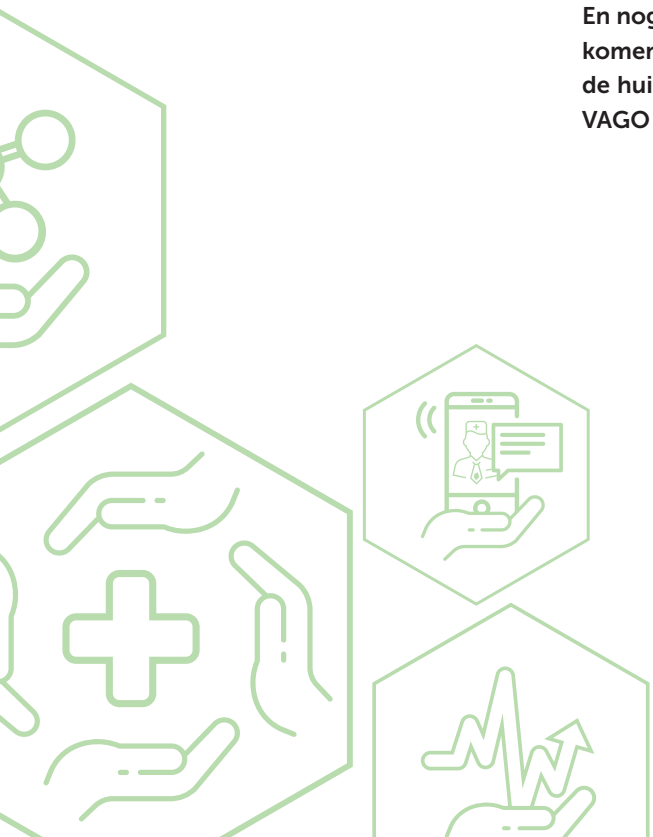
Namens het VAGO-bestuur,

Bart Groen, voorzitter

INLEIDING

De gynaecoloog van de toekomst: dat is de aios van nu. Om uiteindelijk de titel gynaecoloog te mogen dragen, volgen wij met veel enthousiasme een jarenlange opleiding. Maar wat moet de gynaecoloog van de toekomst allemaal kunnen? En nog veel belangrijker, bereidt de opleiding de aios wel voldoende voor op de komende veranderingen? In dit visiedocument geven wij een overzicht hoe wij, de huidige aios, denken dat ons werk eruit zal gaan zien en hoe wij daar nu als VAGO al op in kunnen spelen.

Gynaecologie is een bijzonder en divers vak. Als gynaecologen (in opleiding) hebben wij het voorrecht om vrouwen te begeleiden in alle levensfasen. Wij leren, beschouwen en snijden. Wij zijn regelmatig betrokken bij grote life-events van patiënten, zowel vreugdevolle als verdrietige momenten. Dit vraagt om inlevingsvermogen en empathie. Gynaecologen in opleiding hebben niet alleen een mooi en uitdagend vak gekozen, zij zijn ook ambitieus, werken hard en zijn gedreven om



de zorg voor de patiënt te verbeteren. In alles wat wij doen staat de patiënt centraal. De zorg moet aansluiten bij de behoeftes van onze patiënten en gericht zijn op de best mogelijke uitkomsten. De behoeftes van onze patiënten veranderen echter continu onder invloed van maatschappelijke, politieke en sociale factoren. De zorg wordt ook steeds complexer. Enerzijds vanwege de stijgende levensverwachting en multimorbiditeit, anderzijds vanwege de vele medisch-technische ontwikkelingen. Daarnaast moet de zorg die wij leveren betaalbaar, transparant en toegankelijk zijn.

Om ervoor te zorgen dat de aios van nu adequaat wordt voorbereid op de taken van de gynaecoloog van de toekomst, is het belangrijk dat onze opleiding hier aandacht aan besteedt.

Belangrijke vragen hierbij zijn 'hoe ziet de toekomst eruit?' en 'hoe kunnen wij hierop inspelen?' De VAGO heeft een oproep gedaan hierover mee te denken en vanuit het hele land zijn enthousiaste aios samengekomen om hun gedachten hierover te delen in een denktank.

Dit document is het resultaat van diverse brainstormsessies, waarbij ons doel was een visie te formuleren voor de gynaecoloog van de toekomst, met aanbevelingen hoe de opleiding hierop zou moeten inspelen. Wij hebben ervoor gekozen om zoveel mogelijk de thema's te volgen die ook beschreven zijn in het visiedocument van de Federatie Medisch Specialisten en van de NVOG.

In de volgende hoofdstukken wordt aangegeven waarom deze thema's naar voren zijn gekomen, hoe de toekomst wordt gezien en wat hierbij onze aanbevelingen voor de opleiding zijn.

N.B. Overal waar 'zij' staat geschreven kan ook 'hij' worden gelezen.



01

TOEKOMSTBESTENDIG OPLEIDEN



WAAROM IS DIT BELANGRIJK

Het is de verwachting dat de zorg de komende jaren te maken krijgt met grote veranderingen die zich in snel tempo opvolgen: variërend van een mondiger en steeds meer geïnformeerde patiënt, tot op preventie gerichte en datagedreven zorg. Om mee te kunnen veranderen met deze ontwikkelingen zijn dokters nodig met kwaliteiten op het gebied van communicatie, financiën en management en organisatie. Het is van belang om regelmatig stil te staan bij de inhoud van de opleiding en de samenstelling van de opleidingsgroep, om goede zorg te kunnen blijven leveren die aansluit bij de vraag van vandaag en morgen.



HOE ZIEN WIJ DE TOEKOMST

De opleiding moet meer toegespitst worden op de unieke kwaliteiten van de aios. Deze focus zal resulteren in een hoger rendement van het leerproces, een betere werk-privébalans en een gefundeerd vertrouwen in het eigen functioneren. Daarnaast zal er een grotere diversiteit binnen de opleidingsgroep zijn om beter aan te kunnen sluiten bij de verschillende uitdagingen die de toekomst ons brengt.

De aios krijgt minder mogelijkheden om zich de operatieve vaardigheden

eigen te maken door verdere ontwikkeling van minder invasieve behandelmethodes. Aanvullingen zoals medische simulatie en virtual reality kunnen hiervoor ontwikkeld en ingezet worden. Door de toegenomen complexiteit van zorg en afname van opleidingsplekken zal de werkdruk in de komende jaren oplopen, waardoor opleidingsmomenten verloren dreigen te gaan. Ziekenhuizen, vakgroepen en aios moeten hier tijdig een plan van aanpak voor opstellen. Voor het behoud van een gezonde werksfeer is tijdens deze ontwikkelingen collegialiteit het sleutelwoord.



WAT BEVELEN WIJ AAN VOOR DE OPLEIDING

Bij de selectieprocedure voor de opleiding moet meer aandacht zijn voor diversiteit binnen de opleidingsgroep. Kwaliteiten op het gebied van onderwijs, epidemiologie, financiën en management en organisatie zijn van toegevoegde waarde. Op dit moment worden in meerdere opleidingscentra bijna alleen promovendi aangenomen; dit komt de diversiteit niet ten goede.

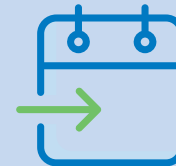
De aios is verantwoordelijk voor haar eigen opleiding en heeft hierin de leiding. Naast het feit dat we de vraag naar 'generalisten' in het oog moeten houden, is het wenselijk om tijdens de differentiatie 1 of 2 aandachtsgebieden te

kiezen. In het individuele opleidingsplan van de aios moet aandacht besteed worden aan het uitdiepen en benutten van haar unieke kwaliteiten. Hier is ook een rol weggelegd voor de mentor van de aios. Deze mentor moet de aios zelf kunnen kiezen, zodat specifieke kwaliteiten van de mentor aansluiten bij de wensen van de aios.

Afhankelijk van het profiel, de wens én de voortgang van de aios zou het een overweging kunnen zijn om de opleiding aan te passen naar 3 jaar basis en 3 jaar differentiatie. De aios met meer interesse in de diepte dan in de breedte, kan zo meer tijd krijgen voor differentiëren en voor het ontwikkelen van haar unieke kwaliteiten.

Een andere optie om meer aandacht te geven aan de unieke kwaliteiten van de aios is de rolspecialisatie. Een concept waarbij de aios binnen de opleiding de tijd krijgt om zich te ontwikkelen op andere competenties dan medisch expertise.

Indien door de afname van opleidingsplekken blijkt dat opleidingsmomenten verloren gaan ten faveure van productie, zal een alternatief gezocht moeten worden. Taken die meer gericht zijn op productie kunnen bijvoorbeeld door physician assistants (PA's) verricht worden. Indien er schaarste aan opleidingsmomenten ontstaat, kan een zogenaamd jongste-oudste systeem ingezet worden om aios meer opleidingsmomenten te bieden.



CONCRETE AGENDAPUNTEN VOOR DE VAGO

- 1. Zorgen voor transparante sollicitatieprocedures voor aios gynaecologie in elk cluster waarbij geormerkte opleidingsplaatsen tot het verleden behoren.**
- 2. Uitwerken van competentieprofiel van aios gynaecologie; welke eigenschappen zijn van toegevoegde waarde om in aanmerking te komen voor een opleidingsplaats?**
- 3. Uitwerken van handleiding voor rolspecialisaties; wat zijn de verschillende profielen en hoe zien die eruit? Inventariseren welke cursussen er landelijk zijn en hier goed bij aansluiten.**
- 4. Ervoor zorgen dat elke aios de mogelijkheid krijgt tot het volgen van tenminste één rolspecialisatie tijdens de opleiding.**
- 5. Ervoor zorgen dat elke aios de mogelijkheid krijgt om aan het begin van de opleiding een cursus ziekenhuismanagement te volgen.**



02

DE UNIEKE PATIËNT EN DE MODERNE GYNAECOLOOG



WAAROM IS DIT BELANGRIJK

De manier waarop patiënten omgaan met ziekte en gezondheid verandert. De patiënt is mondiger, beter geïnformeerd en beter in staat de regie te voeren over haar eigen gezondheid. Dit betekent een andere rol voor de arts en vraagt dus om een andere houding.

Wij hanteren steeds vaker de hedendaagse definitie van gezondheid, oftewel Positieve Gezondheid. Gezondheid wordt hierbij met name bepaald door het vermogen van mensen om met fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren(1).



HOE ZIEN WIJ DE TOEKOMST

In de dagelijkse praktijk van 2025 heeft onze patiënt toegang tot haar eigen medisch dossier. Onze gynaecologische en obstetrische zorg wordt in 2025 gekenmerkt door Samen Beslissen. Patiënten krijgen én nemen meer regie over hun eigen gezondheid en ziekteproces. Onze taak is patiënten daarin te begeleiden en hier handvat-

ten voor te bieden. Dit kan door middel van lotgenotencontact of door coaches die vanuit de zorgverlenende instantie worden aangeboden. Dit zal met name voor bepaalde doelgroepen belangrijk zijn, zoals bij complexere zorg, multimorbiditeit, de oudere patiënte en Nederlanders met beperkte gezondheidsvaardigheden(2). Naast live consultvoering in of buiten het ziekenhuis, verloopt het contact met de patiënt via communicatiemogelijkheden zoals videobellen of text-messaging. Ook zijn er meer en nieuwe data over de patiënt beschikbaar door nieuwe apps en andere technologieën. Deze kunnen op hun beurt ook ingezet worden voor (zelf)management of voor preventie van ziekte. Het spreekt voor zich dat alleen goedgekeurde applicaties worden meegenomen in dit proces om de veiligheid en betrouwbaarheid van de data te waarborgen.

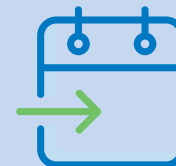


WAT BEVELEN WIJ AAN VOOR DE OPLEIDING

Consultvoering gericht op Positieve Gezondheid en Samen Beslissen moet een grotere plaats krijgen binnen de


opleiding. Tevens moet er meer aandacht zijn voor het opbouwen van effectieve behandelrelaties tussen patiënten en gynaecologen in opleiding om daarmee de voor de patiënt belangrijke en gewenste uitkomsten te kunnen bereiken. Het is belangrijk dat er verantwoordelijkheid voor de opvolging en begeleiding van eigen patiënten is. Voor adequate consultvoering moet getraind worden op de meer coachende rol van de dokter. Het streven is een vast team van zorgverleners, dat verantwoordelijkheid draagt voor het zorgproces. Deelname aan een videoproject waarbij aios zichzelf filmen tijdens de consultvoering is een leerzame manier om in een veilige omgeving aandacht te besteden aan de veranderende vorm van consultvoering.

Gynaecologen in opleiding zullen ook in de loop van de tijd in aanraking komen met nieuwe vormen van consultvoering zoals e-health toepassingen. Zij moeten aangemoedigd worden om deze nieuwe manieren van consultvoering mee te ontwikkelen, zich eigen te maken en toe te passen in de dagelijkse praktijk, aansluitend bij de vraag van de patiënt.



CONCRETE AGENDAPUNTEN VOOR DE VAGO

- 1. Elke aios volgt een communicatietraining tijdens de basisjaren van de opleiding, gericht op de moderne manier van consultvoering en op omgaan met de minder vaardige patiënt.**
- 2. Het opstellen van een toolkit 'positieve gezondheidsvaardigheden' door na te gaan wat bij andere specialismen, maar ook bij organisaties buiten de zorg, gedaan wordt aan de omgang met diverse patiëntengroepen.**



**‘De aios van nu
moeten betrokken zijn
bij de ontwikkeling en
implementatie van
toekomstplannen.’**





03

UITBREIDING VAN NETWERKGENEESKUNDE



WAAROM IS DIT BELANGRIJK

De organisatie van zorg zal er in 2025 anders uit zien dan nu door een omslag van aanbodgerichte naar vraaggerichte zorg(3). De specifieke behoefte van de patiënt staat centraal. Daarnaast zal de technologie verder ontwikkelen en zal verdere kostenbeheersing leiden tot veranderingen, teneinde toegankelijkheid van zorg te waarborgen. Dit zal leiden tot verschuiving van taken. Zo zal meer zorg buiten het ziekenhuis plaatsvinden en zal de focus meer komen te liggen op netwerkgeneeskunde. Dit betekent dat de gynaecoloog van de toekomst in plaats van een primair uitvoerende een meer superviserende rol krijgt.



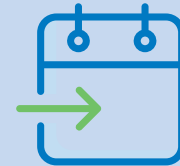
HOE ZIEN WIJ DE TOEKOMST

De gynaecoloog in 2025 is een echte teamspeler die haar unieke input levert aan de verschillende multidisciplinaire teams binnen de netwerken rondom patiënten(groepen). Zij zal vaker te vinden zijn buiten het ziekenhuis, denk aan anderhalvelijnszorg. Het gaat erom dat de behoefte van de patiënt hierin centraal staat, wat flexibiliteit vraagt van de gynaecoloog. De gynaecoloog kan namelijk verschillende rollen spelen binnen de verschillende netwerken, al naar gelang wat nodig is. Denk hierbij aan een actief leidende, een ondersteunende of een meer superviserende rol.



WAT BEVELEN WIJ AAN VOOR DE OPLEIDING

Actieve participatie in multidisciplinaire teams en besprekingen is essentieel voor de aios om zich voor te bereiden op de plek binnen het netwerk om de patiënt. Competenties als samenwerking en organisatie spelen hierbij een belangrijke rol. Het is dus belangrijk dat aios met kwaliteiten op het gebied van samenwerking en organisatie de gelegenheid krijgen om hun kwaliteiten te ontwikkelen. En dan niet alleen ten tijde van de differentiatie, maar gedurende de gehele opleiding.



CONCRETE AGENDAPUNTEN VOOR DE VAGO

- 1. Erop toezien dat bekwaamheden op het gebied van samenwerking en organisatie ontwikkeld kunnen worden tijdens de gehele opleiding.**
- 2. Stimuleren van uitwisseling van kennis tussen verschillende betrokken disciplines in verschillende netwerken.**
- 3. Verdere regionalisering van de opleiding, zodat aios verschillende vaardigheden daar kunnen leren waar de expertise zich bevindt.**



04

VOOROP IN VERNIEUWING EN IMPLEMENTATIE



WAAROM IS DIT BELANGRIJK

Momenteel werkt 1 op de 7 Nederlanders in de zorg. In 2040 verwacht men dat dit gestegen is naar 1 op de 4, terwijl er nu al een tekort is aan personeel(4). Er zijn innovaties nodig die gericht zijn op het efficiënter gebruik maken van eenieders tijd. Daarnaast stijgen de zorgkosten. Ook hiervoor zijn oplossingen nodig. Door gebruik te maken van bijvoorbeeld telemonitoring kunnen ouderen langer thuis blijven wonen of hoeven chronisch zieken minder vaak naar het ziekenhuis te komen voor controles.

Dergelijke innovaties vragen om een andere manier van werken. Dat betekent openstaan voor innovatieve veranderingen en meehelpen met de ontwikkeling, implementatie en evaluatie ervan. Door met elkaar samen te werken zullen we goede resultaten boeken, zodat de zorg betaalbaar, toegankelijk en kwalitatief hoogstaand blijft.



HOE ZIEN WIJ DE TOEKOMST

In 2025 wordt de gynaecoloog optimaal ondersteund door ict-systemen.

Hierdoor zal de huidige 40 procent administratielast fors omlaag gebracht worden en is er meer tijd voor de patiënt. Met behulp van bijvoorbeeld tekstanalyse en door onderling communicerende systemen wordt informatie direct uitgewisseld met als gevolg een efficiënter én veiliger zorgsysteem.

Door het verder optimaliseren van de kwaliteitscirkel van de NVOG wordt landelijk gecoördineerd welke vernieuwingsprogramma's zullen worden ontwikkeld in de verschillende regio's. Vervolgens wordt ook getoetst of dergelijke innovaties leiden tot meer doelmatige en efficiënte zorg. Indien dit het geval is, worden deze innovaties ook daadwerkelijk geïmplementeerd.

De aios heeft voldoende operatietijd tijdens de opleiding, mede door de inzet van virtual reality en simulatie trainingsprogramma's. Hierdoor zijn aios beter voorbereid op het leren van ingrepen in de praktijk, waardoor zij met een lager aantal ingrepen toch bekwam kunnen worden verklaard. Gynaecologen die hier specifiek affiniteit mee hebben, zijn betrokken bij het integreren van bovenstaande toepassin-

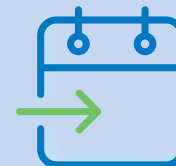
gen in de praktijk en nemen hierin een voortrekkersrol.

De patiënt heeft overal toegang tot haar EPD en draagt de verantwoordelijkheid voor de inhoud samen met de gynaecoloog, casemanager en andere betrokken zorgverleners (gezamenlijke verantwoordelijkheid). De patiënt krijgt de benodigde hulp zo dicht mogelijk bij huis en gebruikt e-health waar mogelijk voor vervolcontact met zorgverleners.



WAT BEVELEN WIJ AAN VOOR DE OPLEIDING

In de opleiding zal aandacht zijn voor innovatie en worden aios gestimuleerd deel te nemen aan ontwikkelingen binnen hun ziekenhuis, in de regio of bij landelijke initiatieven. De aios is bij uitstek de persoon om huidige belemmeringen in de zorg te herkennen en mee te denken over innovaties. In de opleiding wordt aandacht besteed aan gezamenlijke verantwoordelijkheid.



CONCRETE AGENDAPUNTEN VOOR DE VAGO

- 1. Nastreven dat elke aios tenminste bij één innovatieproject betrokken is tijdens de basisjaren van de opleiding.**
- 2. Beschrijven van de rolspecialisatie innovatie.**
- 3. Aanmoedigen dat aios aansluiten bij een Gynaecologische Vernieuwingsgroep in de regio.**
- 4. Invoeren van een jaarlijkse aios innovatieprijs.**
- 5. Nastreven dat alle aios participeren in de verschillende onderdelen van de kwaliteitscirkel.**



05

WERK-PRIVÉBALANS



WAAROM IS DIT BELANGRIJK

In 2018 heeft De Jonge Specialist een enquête uitgezet onder alle aios en anios in Nederland om arbeidsomstandigheden, gezondheid van de jonge zorgverleners, kwaliteit van de opleiding en intimidatie op de werkvloer te onderzoeken(5). Ruim 95 procent van de aios is trots op hun vak, ondanks frequente twijfel over de voortzetting van hun opleiding. Twijfels komen voort uit een verstoorde werk-privébalans, de cultuur in de zorg, slechte arbeidsperspectieven en gebrek aan autonomie. De werkdruk is hoog: de helft van de respondenten geeft aan altijd of vaak veel werk te doen en 1 op de 3 vindt dat zij altijd gehaast moet werken. De jonge zorgverleners zijn wel bovengemiddeld bevoegen. Uit het onderzoek komt naar voren dat 1 op de 5 respondenten een verhoogde kans op burn-out heeft. De burn-outklachten worden veelal veroorzaakt door een hoge werkdruk en verstoring van de werk-privébalans. Om uitval tijdens de opleiding of daarna te voorkomen, moet worden nagedacht over oplossingen om (jonge) zorgverleners vitaal te houden.



HOE ZIEN WIJ DE TOEKOMST

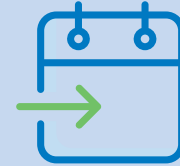
De gynaecoloog in 2025 moet nog steeds zeer bevlogen zijn, maar dan wel met de juiste werk-privébalans. Zij werkt in een flexibele organisatie waarin het vaste tijdschema (stramien) kan worden losgelaten. De gynaecoloog heeft al tijdens de opleiding veel zelfkennis opgedaan en heeft keuzes leren maken. Met deze zelfkennis in een daarop toegeruste omgeving, houdt zij haar werk met gemak en bevlogenheid tot haar pensioen vol.



WAT BEVELEN WIJ AAN VOOR DE OPLEIDING

Al tijdens de opleiding moet de aios zich aanleren goed voor zichzelf te zorgen om vervolgens ook goed voor haar patiënten, collega's, de organisatie en de maatschappij te kunnen zorgen. Zelfkennis is hierbij essentieel. Intervisie, coaching, 360 graden beoordelingen, etc. kunnen bijdragen aan deze zelfkennis. Ook het hebben van een mentor kan helpen om alle uitdagingen tijdens de opleiding het

hoofd te bieden. Belangrijk is wel dat de aios de mentor zelf kan kiezen. Verder dient kennis over burn-out (emotionele en fysieke uitputting) en het herkennen van signalen hiervan (bij zichzelf en anderen) tijdens de opleiding te worden aangeleerd. Kennis over de toepassing van veranderingmanagement kan helpen om de organisatie flexibeler te maken.



CONCRETE AGENDAPUNTEN VOOR DE VAGO

- 1. Erop toezien dat elke aios een zelfgekozen mentor heeft gedurende de gehele opleiding.**
- 2. Nastreven dat in het elke regio mogelijk is om aan intervisie deel te nemen, een coachingstraject te volgen of een ontwikkelassessment te doen.**
- 3. Nastreven dat er een handvat wordt geschreven voor re-integratie van uitgevallen aios.**
- 4. Nastreven dat uitgevallen aios (zwangerschapsverlof, burn-out, etc.) worden vervangen door tijdelijke krachten (anios, PA's, verloskundigen).**
- 5. Meer aandacht voor gezond roosteren door het schrijven van een richtlijn over dienstroosters.**



06

BETROKKEN BIJ GEZONDHEID EN GEDRAG



WAAROM IS DIT BELANGRIJK

Het behandelen van een patiënt met een aandoening of een ziekte blijft uiteraard de belangrijkste taak voor de gynaecoloog (in opleiding). Medisch specialisten kunnen echter ook bijdragen aan het bevorderen van gezondheid vanuit hun maatschappelijke verantwoordelijkheid als zorgprofessional. Mede als gevolg van toenemende prevalentie van chronische aandoeningen en multimorbiditeit wordt het bevorderen van gezondheid steeds belangrijker. De huidige inrichting van de Nederlandse gezondheidszorg in publieke, bedrijfs- en curatieve gezondheidszorg, draagt niet bij aan integraal denken. Het is niet voor iedere medisch specialist duidelijk wat zij kan betekenen op het gebied van preventie en welke ideeën of producten er in andere disciplines worden ontwikkeld die inzetbaar en effectief kunnen zijn.



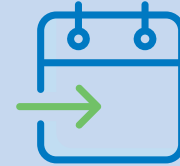
HOE ZIEN WIJ DE TOEKOMST

De medisch specialist gaat met de patiënt in gesprek over hoe leefstijlfactoren in relatie staan tot gezondheid en biedt zo mogelijk hulp aan bij het verbeteren hiervan. Hierbij zal het vaak voorkomen dat de gynaecoloog in integrale teams functioneert, waarbij samengewerkt wordt met bijvoorbeeld de huisarts, het consultatiebureau, de GGD, de verpleeghuisarts, de verloskundige, de diëtist, etc.



WAT BEVELEN WIJ AAN VOOR DE OPLEIDING

De aios doet tijdens de opleiding kennis op over het belang van preventie (zorgverbetering, kostenreductie, etc.) met als doel het functioneren van de patiënt optimaal te herstellen, behouden of verbeteren. De aios leert bovendien hoe preventie in multidisciplinaire en integrale teams kan worden ingezet, waarbij de aios/gynaecoloog risico's signaleert en specialistische kennis verspreidt in de integrale teams.



CONCRETE AGENDAPUNTEN VOOR DE VAGO

- 1. Nastreven dat aios kennis vergaren over factoren die bijdragen aan preventie van ziekte en behoud van gezondheid en dat zij weten waarnaar zij kunnen verwijzen.**



REFERENTIES

1. www.iph.nl
2. www.pharos.nl/factsheets/laaggeletterdheid-en-beperkte-gezondheidsvaardigheden/
3. Medisch Specialist 2025, FMS 2017
4. VWS Actieprogramma Werken in de Zorg - Kamerstuk 29282 nr. 292
5. Nationale AIOS-enquête 2018: Gezond en veilig werken, DJS juni 2018

VAGO-bestuur:

- Bart Groen, voorzitter
- Nikki Vos, secretaris
- Dorien Koppes, penningmeester
- Alexandra Bergman, cluster Groningen
- Aukje Meijerink, cluster Nijmegen
- Felicia Yarde, cluster Utrecht
- Loes Romijn, cluster Leiden
- Nynke Wester, cluster Rotterdam
- Annemarie Fransen, cluster Maastricht
- Viola Verhoef, cluster Amsterdam, locatie VUmc
- Sophie Liem, cluster Amsterdam, locatie AMC

Denktank:

- Annemarie Fransen, cluster Maastricht
- Dominique Bos, cluster Leiden
- Meike Berghuis, cluster Amsterdam, locatie VUmc
- Amber Vos, cluster Amsterdam, locatie VUmc
- Jacolien van de Marel, cluster Utrecht
- Evelien Sandberg, cluster Leiden
- Lieske Wanders, cluster Groningen
- Evelien Broekman, cluster Rotterdam
- Bart Voskamp, cluster Amsterdam, locatie AMC



NEDERLANDSE VERENIGING VOOR
OBSTETRIE & GYNAECOLOGIE

Bezoekadres:
NVOG
Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht

Postadres:
Postbus 20075
3502 LB Utrecht

www.nvog.nl