

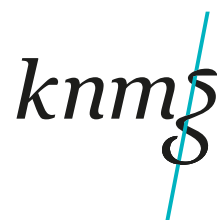


# KNMG 170 jaar

# Dokter in verandering

## Jubileumcongres

5 november 2019 | NBC Nieuwegein



Voorop voor  
dokter en zorg

## KNMG viert verleden, heden en toekomst

Wat hebben de afgelopen 170 jaar de geneeskunde gebracht, waar staan we nu en waar gaan we heen? Op 5 november viert de KNMG haar 170-jarig bestaan met een gevarieerd en bruisend jubileumcongres, om de dokter van nu te inspireren voor straks.

Naast een boeiend plenair programma waarin we terugblikken en vooruit kijken, biedt het congres drie rondes met interessante workshops en inspiratiesessies. De workshopsessies zijn expliciet bedoeld om ervaringen, ideeën en inzichten te bespreken. Uw inbreng wordt daarom zeer op prijs gesteld. Het congres is opgebouwd rond vier thema's waarbinnen we de parallelsessies hebben gepland.

Als u wilt kunt u gedurende de dag voor één thema kiezen; de sessies binnen elk thema zijn herkenbaar aan onderstaande gekleurde symbolen in het programma.



De dokter en  
de maatschappij



De dokter en  
de kwetsbare  
patiënt



De dokter en  
de technologie



Zorg voor  
de dokter

Naast een terugblik op het verleden biedt het congres u visies op de toekomst. Laat u inspireren door de verhalen en voorbeelden van collega's door presentaties, theater en workshops. En vier het 170-jarig bestaan van de KNMG met ons mee.

Wij ontmoeten u graag op 5 november en zien uit naar een interessant congres!

Met vriendelijke groet,



René Héman, voorzitter KNMG  
Astraia Rühl, algemeen directeur KNMG



Praat mee:  
#KNMG170

Profiteer van de vroegboekkorting en [schrijf u in](#) voor 15 juli (zie pagina 11)

# Programma

**08:30 uur**

Ontvangst en registratie.

**09:30 uur**

**De arts in 2040** door René Héman, voorzitter artsenfederatie KNMG, arts M&G.

**09:40 uur**

**Welkom** door de dagvoorzitter Aliëtte Jonkers, medisch journalist.

**09:45 uur**

**Wijkende en wisselende horizonten: 170 jaar KNMG** door prof. dr. Mart van Lieburg, emeritus hoogleraar medische geschiedenis, bibliothecaris KNMG.

Op 23 oktober 1849, toen na 'velerlei oponthoud en teleurstelling' eindelijk de eerste algemene vergadering werd gehouden, schetste voorzitter Voorhelm Schneevooft het wenkend perspectief van de pas opgerichte Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst: vermeerdering van 'de som van levensgenot' door eendrachtige vriendschappelijke samenwerking, vermeerdering van 'de som van wetenschap en kennis', en van 'de som van kracht en steunsel, zoo noodig om bij moeilijke pligtvervulling niet te wankelen'. Een wenkend perspectief van drie idealen op de horizon anno 1849! Nu, 170 jaar later, kan de historische balans worden opgemaakt. Hoeveel vertwijfeling passeerde de (K)NMG over de alsmaar wijkende horizon van de eendrachtige samenwerking? Moest haar rol bij de vermeerdering van wetenschap en kennis niet al vroeg worden herzien en wisselde daarmee de horizon van haar idealen? En hoe kon men zicht blijven houden op die 'standvastige plichtsvervulling' als de positie en rol van de medicus voortdurend zo ingrijpend wijzigde in het totaal van de gezondheidszorg? Mijn korte historische opstap naar het jubileumcongres dat de focus legt op de horizonten anno 2019, maakt duidelijk dat de Maatschappij haar vitaliteit niet ontleent aan oude, maar aan telkens opnieuw geformuleerde en hernieuwde idealen.

**10:05 uur**

**Dokters in de ruimte** door André Kuipers, astronaut.

Als medicus liet André zich inspireren door het idee de mensheid te helpen om verder de ruimte in te kunnen reizen. De manier waarop het menselijk lichaam zich aanpast aan de omstandigheden in de ruimte, heeft hem altijd geïntrigeerd. Tijdens zijn ruimtemissies voerde André tientallen medische experimenten uit en was hij vaak zelf 'proefkonijn'. Uit eerste hand vertelt hij over de invloed van versnellingskrachten en gewichtsloosheid op het menselijk lichaam. De medische aspecten aan boord van het ISS komen aan bod, van de gym en de defibrillator tot psychologie en straling. Alsmede de systemen om leven in de ruimte sowieso mogelijk te maken: lucht, voedsel en water.

**10:45 uur** Pauze

**11:15 uur** Sessie ronde 1 (toelichting zie vanaf pagina 3)

**12:15 uur** Lunch

**13:15 uur** Sessie ronde 2

**14:00 uur** Zaalwissel

**14:15 uur** Sessie ronde 3

**15:00 uur** Pauze

**15:30 uur**

**Een muzikale, interactieve theater talkshow**

Bekende en onbekende gasten, oude en jonge dokters reflecteren op de schoonheid, de taboes en op de kunst van het doktersvak aan de hand van een paar scherpe stellingen. Een vrolijke en audiovisueel aantrekkelijke vorm waarbij de ernst van de inhoud bewaard blijft. Onder leiding van o.a. Frederiek Voskens en singer songwriter Eva van Manen van Podium T.

**16:10 uur**

**De dokter en het veranderende zorglandschap**, een interactief debat onder leiding van debatleider Aliëtte Jonkers, medisch journalist.

Vanuit hun eigen perspectief leveren Marian Kaljouw, voorzitter Raad van Bestuur NZa, Ruben Wenselaar, voorzitter Raad van Bestuur Menzis, Claudia van Woerkom, voorzitter programmacommissie jubileumcongres, anios kinder- en jeugdpsychiatrie, GGZ Centraal en Illya Soffer, directeur leder(in) een bijdrage voor een interessante discussie om op deze wijze samen een commitment voor de toekomst te maken in samenwerking met de KNMG.

Discussieer mee over de uitdagingen waar de dokter in de toekomst mee te maken krijgt: hoe moet de toekomstige dokter er uit zien en wat betekent dat voor de gezondheidszorg nu?

**16:45 uur**

**Toekomst dokter en samenleving** door Ruud Veltenaar, filosoof, trendwatcher, TEDx spreker, bevieligeraar, buitengewoon hoogleraar en sociaal bewogen investeerder.

Shift Happens analyseert het einde van de postmoderne meritocratie en biedt een fascinerend en inspirerend beeld van de toekomst van de sociale domeinen. Wat betekent een stijging van onze levensverwachting naar 125 jaar voor de zorg en onze gezondheid? Wie moet die arts zijn in 2040?

**17:20 uur**

**Afronding congres** 'reflectie & take home message' door René Héman, voorzitter artsenfederatie KNMG, arts M&G.

**17:30 uur**

Feestelijke borrel en napraten.



René Héman



Aliëtte Jonkers



Mart van Lieburg



André Kuipers



Marian Kaljouw



Claudia van Woerkom



Ruben Wenselaar



Illya Soffer



Ruud Veltenaar

# Sessies

Sessie	Thema	Ronde 1	Ronde 2	Ronde 3
		11:15 - 12:15 uur	13:15 - 14:00 uur	14:15 - 15:00 uur
1	◆	1.1 De stem van de arts in het politieke speelveld		3.1 De stem van de arts in het politieke speelveld
2	◆	1.2 Debatteren kun je leren		3.2 Debatteren kun je leren
3	◆	1.3 Tweemaal n=1	2.3 Tweemaal n=1	
4	◆	1.4 De impact van sociale media		
5	◻	1.5 De dokter en e-Health		
6	+	1.6 Artsen met aandacht: mindfulness voor aankomende en gearriveerde dokters	2.6 Artsen met aandacht: mindfulness voor aankomende en gearriveerde dokters	
7	*	1.7 Praat met mij en luister naar mij		
8	*	1.8 Jeugd en Alcohol, geen goede combinatie		
9	*	1.9 Gynaecoloog en het anticonceptieproject: een kijkje in de praktijk		
10	*	1.10 De patiënt in 2040: wat verwachten we daar van?		
11	+	1.11 Dokter zijn tot het eind		
12	◆		2.12 Meer vaccineren - maar hoe?	
13	+		2.13 Aanspreekgedrag en de aanstormende generatie dokters	3.13 Aanspreekgedrag en de aanstormende generatie dokters
14	◆		2.14 Dokters in de schijnwerpers; vanuit je passie een extra stap doen	3.14 Dokters in de schijnwerpers; vanuit je passie een extra stap doen
15	◻		2.15 Ethische dilemma's: hoe ga je er mee om?	
16	◆		2.16 Vaccinaties; waarom is de keuze zo moeilijk?	3.16 Vaccinaties; waarom is de keuze zo moeilijk?
17	◻		2.17 De dokter en de technologie	3.17 De dokter en de technologie
18	*		2.18 Dokter in verandering: transformatie naar professional in netwerkzorg voor ouderen	
19	*		2.19 Kruispost; caleidoscopische spreekuren	
20	+		2.20 De dokter en de calamiteit	
21	+		2.21 In gesprek met de Inspectie, het OM en het Tuchtcollege (60 min)	3.21 In gesprek met de Inspectie, het OM en het Tuchtcollege (60 min)
22	*			3.22 Peer-to-peer support
23	*			3.23 Effectief communiceren met laaggeletterden
24	*			3.24 De straatdokter, spiegel van de samenleving?
25	+			3.25 Zorg voor jezelf en je collega

# Sessies

Er zijn drie rondes; u kunt per ronde één keuze maken. U kunt uw keuze op het [inschrijfformulier](#) kenbaar maken. Zie de toelichting per sessie hieronder.

Als u wilt kunt u gedurende de dag voor één thema kiezen; de sessies binnen elk thema zijn herkenbaar aan onderstaande gekleurde symbolen in het programma.

◆ De dokter en de maatschappij

\* De dokter en de kwetsbare patiënt

■ De dokter en de technologie

✚ Zorg voor de dokter

## ◆ Sessie 1

### De stem van de arts in het politieke speelveld

door Emily Kraaijenbrink, adviseur public affairs KNMG, Aukje Ravensbergen, adviseur public affairs Federatie Medisch Specialisten en Margriet Niehof, adviseur public affairs Landelijke Huisartsen Vereniging.

Hoe oefen je invloed uit op wetsvoorstellen die het medisch beroepsgeheim doorbreken? Waarom is het zo moeilijk om in het tuchtrecht, nadat de publicatieplicht van berispingen is afgeschaft, nog meer winst te boeken? In deze gezamenlijke lobbyworkshop van de KNMG, Federatie Medisch Specialisten en LHV geven we u een inkijkje in het lobbywerk in politiek Den Haag. Daarnaast gaan we aan de slag met actuele lobbycases, zodat u als arts meteen mee kunt denken over de lobbyboodschap en strategie.



Emily Kraaijenbrink



Margriet Niehof



Aukje Ravensbergen

## ◆ Sessie 2

**Debatteren kun je leren** door Pepijn Weeder, aios chirurgie, bestuurslid Dokters in Debat.

Je mannetje staan in de overdracht? De strijd aangaan tegen de dalende vaccinatiegraad? Richting geven aan verschuivingen in het zorglandschap? Tijdens deze sessie van Stichting Dokters in Debat leer je van een ervaren trainer de theoretische en praktische grondbeginselen van de retorica en het debat in 'Lagerhuis-stijl'. Je ervaart hoe je met een korte training snel je debatvaardigheden kunt verbeteren en krijgt meer inzicht in de argumenten van je tegenstander. Meer weten? Doe mee of kijk op [www.doktersindebat.com](http://www.doktersindebat.com).



Pepijn Weeder

## ◆ Sessie 3

**Tweemaal n=1** door dr. Marco Blanker, huisarts en begeleidend arts van Maarten van der Weijden, huisartsgeneeskunde en ouderengeneeskunde UMCG, Groningen.

Eén man, één doel. Ruim 200 kilometer zwemmend afleggen, om geld op te halen voor kankeronderzoek dat patiënten belangrijk vinden. In 2018 lag de finish van Maarten van der Weijden niet in Leeuwarden maar in Burdaard, na een voorbereiding waarvoor nauwelijks een kader bestond. Na 163 kilometer zwemmen in 55 uur bereikte hij zijn grens en besloot huisarts Marco Blanker dat Maarten niet verder mocht. Het was een scenario dat vooraf besproken was. Maarten had hem deze beslissing toevertrouwd. In 2019 volgt een nieuwe poging, waarin de eerdere ervaringen benut werden. Dezelfde man, hetzelfde doel. Hoe begeleid je een sporter bij zo'n extreme inspanning? Zonder wetenschappelijke kennis uit vergelijkbare inspanningen van anderen. N=1 dus. Omgaan met onzekerheden stond centraal. Daarmee paste deze rol deze huisarts, die voor zijn taak uitgebreid te rade ging bij collega sportartsen en andere medische experts. Teamwerk met een mooi resultaat. In deze workshop neemt Blanker u mee in de twee tochten die velen in vervoering brachten.



Marco Blanker

## ◆ Sessie 4

**De impact van sociale media** door dr. Bertho Nieboer, hoofdredacteur Medisch Contact, gynaecoloog en stafid Radboudumc, Nijmegen.

In deze interactieve workshop neemt Bertho je mee langs de verschillende sociale media, kijken we samen naar de kansen en valkuilen van het gebruik van sociale media in de zorg en onderzoeken we de toekomstige toepassingen. Aan het einde van deze workshop kan het zomaar zijn dat je zelf gaat twitteren of tot de conclusie bent gekomen dat een analogo leven eigenlijk best prima is.



Bertho Nieboer



# Sessies

## ■ Sessie 5

**De dokter en e-Health** door Prof. dr. Marlies Schijven, chirurg en hoogleraar serious gaming, simulation and applied mobile healthcare, Amsterdam UMC, programmaleider e-Health, NFU.

De virtuele wereld gaat een steeds grotere rol in de gezondheidszorg spelen. Telemedicine, gezondheidsapps voor patiënten en trainingsmodules voor artsen: de toepassingen van e-Health nemen in razend tempo toe. Wat kan e-Health de geneeskunde brengen en wat gaat dit voor de gezondheidszorg betekenen? In deze interactieve workshop nemen we u mee naar de grensvlakken tussen de virtuele en de medische wereld.



Marlies Schijven

## + Sessie 6

**Artsen met aandacht: mindfulness voor aankomende en gearriveerde dokters** door prof. dr. Anne Speckens, hoogleraar psychiatrie, Radboudumc Centrum voor Mindfulness, Nijmegen.

Mindfulness wordt gedefinieerd als "de bereidheid en het vermogen om aanwezig te zijn bij alle gebeurtenissen en ervaringen, of ze nu prettig of onprettig zijn, met vriendelijkheid, nieuwsgierigheid en onderscheidingsvermogen". Mindfulness-Based Stress Reductie (MBSR) is een training, waarin deelnemers aandachtsoefeningen doen. MBSR blijkt klachten van stress en burn out bij de health care professionals te verlagen en hun veerkracht en tevredenheid over hun leven te vergroten. In deze workshop wordt aandacht besteed aan het wetenschappelijk onderzoek dat gedaan is naar MBSR voor medisch studenten aan het begin van hun co-schappen, arts-assistenten in opleiding tot medisch specialist, huisartsen en medisch specialisten. Er is gelegenheid om zelf ervaring op te doen met een aantal oefeningen. Vragen over de toepassing van mindfulness-based interventies in zowel de klinische praktijk als ten behoeve van onderwijs, opleiding, duurzame inzetbaarheid en ziekenhuiscultuur komen aan de orde.



Anne Speckens

## \* Sessie 7

**Praat met mij en luister naar mij.** In deze sessie interviewt KNMG-ethicus Gert van Dijk een ervaringsdeskundige van Jongeren-taskforce Augeo en drs. Noor Landsmeer, kinderarts sociale pediatrie, LUMC/MOC 't Kabouterhuis Leiden.

Kindermishandeling komt vaak voor, en de gevolgen kunnen levenslang merkbaar zijn. Het is voor artsen van belang dat zij alert zijn op signalen van kindermishandeling. Maar hoe doe je dat en hoe betrek je kinderen bij de hulpverlening? Hoe zorg je dat de kinderen zelf gehoord worden, en waar hebben zij zelf behoefte aan? Hoe praat je met kinderen over mishandeling?



Gert van Dijk



Noor Landsmeer



## \* Sessie 8

**Jeugd en Alcohol, geen goede combinatie** door dr. Nico van der Lely, kinderarts, Reinier de Graaf Gasthuis, Delft.

Nico van der Lely is mede-initiator van de eerste Nederlandse polikliniek voor Jeugd & Alcohol en doet er alles aan om Nederland en Europa duidelijk te maken dat we 'onze kinderen' moeten beschermen tegen de gevaren. Het toenemende aantal gevallen van alcoholvergiftiging was voor Van der Lely reden om in 2006 bij de Reinier de Graaf Groep in Delft een alcoholkliniek op te zetten. Inmiddels telt Nederland twaalf alcoholpoli's die door hem worden ondersteund. In de klinieken staat de nazorg centraal. Zodra een jongere uit zijn of haar coma komt staat een team van pedagogen en psychologen klaar om ervoor te zorgen dat herhaling wordt voorkomen. Naast zijn werk in het ziekenhuis reist hij door het land voor voorlichtingsbijeenkomsten en helpt hij gemeenten en andere partijen bij hun anti-alcoholprojecten voor stichting Jeugd en Alcohol.



Nico van der Lely

## \* Sessie 9

**Gynaecoloog en het anticonceptieproject: een kijkje in de praktijk** door Cora Fiedeldeij, gynaecoloog en Ilse van Rooij, gynaecoloog, Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis, Tilburg.

Binnen de POP-poli komen we veel vrouwen tegen met problematiek op meerdere domeinen waarbij goede anticonceptie na de bevalling een must is. In Tilburg is een aantal jaar geleden het anticonceptieprogramma van start gegaan. In onze voordracht laten we door een "kijkje in de spreekkamer" zien waarom het voor deze vrouwen zo belangrijk is dat er aandacht aan het onderwerp anticonceptie wordt besteed en dat korte lijnen een meerwaarde hebben voor het slagen van dit programma.



Cora Fiedeldeij



Ilse van Rooij

## \* Sessie 10

**De patiënt in 2040: wat verwachten we daar van?** door drs. Désirée Hairwassers, (ex)patiënt en borstkankeractiviste.

Van de patiënt van de toekomst wordt steeds meer verwacht. Zelf data genereren, digitaal lichaamsfuncties monitoren, op afstand met de dokter communiceren, en met behulp van keuzehulp zelf de juiste behandeling kiezen. Met een gezonde leefstijl wordt hij geacht ziektes te voorkomen of te genezen. Maar die ontwikkelingen roepen

# Sessies

allerlei vragen op. Hoe verandert de arts-patiënt relatie? Wie is nog verantwoordelijk voor de diagnose en de juiste behandeling? Gaat de patiënt steeds meer eisen stellen? Wat verwachten patiënten eigenlijk van artsen en hoe zullen die verwachtingen veranderen? Maar het belangrijkste misschien wel: kunnen alle patiënten die verwachtingen wel waarmaken, of komt er een steeds grotere tweedeling in de zorg?



Désirée Hairwassers

## + Sessie 11

**Dokter zijn tot het eind** door Sander de Hosson, longarts, columnist, Wilhelmina Ziekenhuis Assen.

Dokter zijn is medicijnen voorschrijven, opereren, maar óók praten over de dood. Dat laatste gebeurt nog te weinig. Dat is jammer, want als genezing niet meer mogelijk is, hebben artsen ook de taak om te zorgen voor een zo goed mogelijke dood. Tijdig praten hoort daarbij - hoe moeilijk dat ook is. 'Stoppen met behandeling' betekent niet 'de patiënt aan zijn lot overlaten'. Stoppen met behandeling betekent iemand een waardige dood bezorgen. En ook dat is een taak van artsen. De rol van de arts houdt immers niet op als de patiënt niet meer te genezen is. Maar de dood krijgt nog te weinig aandacht in de opleiding. In deze bijdrage houdt longarts en auteur Sander de Hosson een pleidooi voor het eerder inzetten van palliatieve zorg. Ook pleit hij voor het anders opleiden van artsen, zodat zij beter in staat zijn om zorg rond het levenseinde te verstrekken. Want dokter ben je tot het eind.



Sander de Hosson

## ◆ Sessie 12

**Meer vaccineren - maar hoe?** door dr. Roland Pierik, rechtsfilosoof, Universiteit van Amsterdam.

Al jaren daalt in Nederland de vaccinatiegraad. Daardoor dreigen ziektes als mazelen en de bof opnieuw de kop op te steken. Om de vaccinatiegraad te verhogen worden in maatschappelijke discussies hierover verschillende maatregelen voorgesteld, zoals informatiecampagnes, een vaccinatieplicht, het weren van ongevaccineerde kinderen van de kinderopvang en het ontzeggen van kinderbijslag als ouders hun kinderen niet vaccineren. Verplichtende maatregelen kunnen echter botsen met godsdienstvrijheid, het recht op autonomie van ouders, en het recht op lichamelijke integriteit van kinderen. Onder welke voorwaarden zijn verplichtende maatregelen moreel gerechtvaardigd, en van welke maatregelen valt het meest te verwachten? Rechtsfilosoof Roland Pierik bespreekt in deze sessie met u de verschillende mogelijkheden om de vaccinatiegraad te verhogen en de voor- en nadelen die de diverse maatregelen hebben.



Roland Pierik

## + Sessie 13

**Aanspreekgedrag en de aanstormende generatie dokters** door Charlotte Boateng, psychiater in opleiding, algemeen bestuurslid De Jonge Specialist, Sanne Jansen, uroloog in opleiding, algemeen bestuurslid De Jonge Specialist en Romée Casteleijn, dagelijks bestuurslid De Geneeskundestudent.

De Jonge Specialist en De Geneeskundestudent nemen de aanwezigheid in deze workshop mee in de visie van de aanstormende generatie dokters over aanspreekgedrag. Beide organisaties houden zich bezig met het verbeteren van de cultuur op de werkvloer. Wat is nodig voor een veilig leerklimaat? Hoe dragen we zorg voor elkaar als collega's? In deze interactieve workshop wordt ingegaan op de uitdagingen en mogelijkheden van het creëren van een optimale aanspreekcultuur en word je aan het denken gezet hoe jij hier mee aan de slag kunt.

De Jonge Specialist en De Geneeskundestudent nemen de aanwezigheid in deze workshop mee in de visie van de aanstormende generatie dokters over aanspreekgedrag. Beide organisaties houden zich bezig met het verbeteren van de cultuur op de werkvloer. Wat is nodig voor een veilig leerklimaat? Hoe dragen we zorg voor elkaar als collega's? In deze interactieve workshop wordt ingegaan op de uitdagingen en mogelijkheden van het creëren van een optimale aanspreekcultuur en word je aan het denken gezet hoe jij hier mee aan de slag kunt.



Charlotte Boateng



Sanne Jansen



Romée Casteleijn

## ◆ Sessie 14

**Dokters in de schijnwerpers**

Tijdens deze sessie zetten we de dokters in de schijnwerpers die vanuit de passie voor hun vak net die extra stap doen. Het doel van deze sessie is vooral om elkaar te inspireren hoe wij als dokters ook andere (maatschappelijke) rollen kunnen vervullen en de gezondheid bevorderen. Vier dokters delen persoonlijke ervaringen als dokter op de bres in een pitch van tien minuten.

Pitch 1: **Overlopen naar de vijand, de dokter en de zorgverzekeraar** door drs. Mariska Koster, director Alliance Management Nederland, Janssen Pharmaceutica.

De zorgverzekeraar. Voor veel dokters is het horen van het woord al voldoende om rook uit hun oren en schuim op de lippen te jagen. Is de zorgverzekeraar een noodzakelijk kwaad, of toch nuttig? Waarom gaat een medisch specialist bij de verzekeraar werken? En waarom gaat ze er weer weg?

Pitch 2: **HetRoerMoetOm** - geen evenwicht zonder tegenwicht door drs. Peter de Groof, huisarts, Haarlem.

Zorgprofessionals moeten veel meer positie kiezen als het gaat om de inhoud en uitvoering van de zorg. Door grenzen te trekken rond onze verantwoordelijkheid die ons in staat moet stellen om de patiënt optimale zorg te bieden. Dit alles staat onder druk, in een zorgstelsel waarin economische motieven en belangen steeds belangrijker worden in de uitvoering en organisatie van de zorg. Met daarbij een geïnstitutionaliseerd wantrouwen in de zorgprofessionals, niet van hun patiënten, maar van beleidsmakers, zorgverzekeraars en toezichthouders. Het heeft geleid tot een negatieve spiraal van interpassiviteit bij zorgverleners: in plaats van actief deel-

# Sessies

nemen wordt betrokkenheid uitbesteed. Men trekt zich terug in de eigen spreekkamer. Het kan anders, als je maar samen opstaat en duidelijke grenzen trekt. De beweging HetRoer-MoetOm is hiervan het levende bewijs. Massaal op positieve wijze gezond tegenwicht te bieden aan zorgverzekeraars, overheid en toezichthouders, het blijkt te werken. Ook intern bij de eigen organisaties en beroepskoepels, die te vaak verweven zijn met allerlei andere belangen. Professionals hebben dikwijls zelf de sleutel in handen om gewenste veranderingen in gang te zetten. In het belang van de uitvoering van de zorg én in het belang van de patiënt.

Pitch 3: **De dokter en roken** door drs. Wanda de Kanter-Koppenol, longarts, Antoni van Leeuwenhoek, Amsterdam.

13 jaar geleden rookte De Kanter nog stiekem. Hoewel zij honderden slechtnieuwsgesprekken had gevoerd met mensen die lang gerookt hebben en longkanker kregen. Pas toen haar dochter haar betrapte wist ze dat ze moest stoppen met roken. Maar hoe. Ze wist niets van verslaving. Nadat ze een stoppen met roken boek had geschreven merkte ze dat het niet hielp om het aantal rokers te doen afnemen. Wie wil er een boek lezen als hij verslaafd is? Ze trainde zichzelf in de Motiverende Gespreksvoering en schreef er een boek over maar nog steeds beginnen er elke dag 75 kinderen met roken. Ze voerde rechtszaken en strafzaken. Geen significante daling in het aantal rokers. Alleen een zeer effectief overheidsbeleid kan voorkomen dat deze ellendige epidemie die vooral de lage SES treft met 20.000 tabaksdoden per jaar en een miljoen tabakszieken doorgaat. En daar doet Wanda alles aan.

Pitch 4: **De dokter in de politieke arena** door Marith Volp, directeur acute en forensische psychiatrie bij GGZ Noord Holland Noord, Haarlem.

Wat moet een dokter in de Haagse arena? Drieënhalf jaar lang was ik volksvertegenwoordiger. Daarnaast had ik nog steeds elke vrijdag spreekuur in de huisartsenpraktijk in Amsterdam Nieuw West. Twee werelden van uitersten. Maar mijn doel was juist om die werelden te verbinden. Besluiten die in Den Haag genomen worden hebben grote consequenties voor het leven van mensen in Amsterdam en elders. Hoe verhoudt werkelijkheid in de huisartsenpraktijk zich tot het Binnenhof? En kan een dokter politicus worden? Is de Nederlandse politiek vergelijkbaar met House of Cards? En waarom is het van belang dat meer zorgverleners hun stem laten horen in het maatschappelijke debat?



Mariska Koster



Peter de Groof



Wanda de Kanter



Marith Volp

## ▣ Sessie 15

**Ethische dilemma's: hoe ga je ermee om?** door drs. Rob van Gassel, arts-onderzoeker Intensive Care, Maastricht UMC+ en Gert van Dijk, medisch ethicus KNMG.

Artsen worden dagelijks geconfronteerd met morele vragen. Wanneer mag je je beroepsgeheim doorbreken? Hoe ga je om met de kinderwens van iemand met een verstandelijke beperking? Wat is medisch zinloos handelen en hoe bepaal je dat? In dergelijke morele dilemma's is altijd sprake van een botsing van morele waardes. Om die te analyseren en tot een goede afweging te komen, kun je gebruik maken van een stappenplan. In deze sessie laten KNMG-ethicus Gert van Dijk en arts-onderzoeker Rob van Gassel aan de hand van een concrete casus zien hoe je op eenvoudige wijze gebruik kunt maken van een dergelijk stappenplan.



Rob van Gassel



Gert van Dijk

## ◆ Sessie 16

**Vaccinaties; waarom is de keuze zo moeilijk?** door dr. Jeanne-Marie Hament, stafarts Jeugdgezondheidszorg, Santé Partners.

Er is een toenemend aantal ouders dat hun kind(eren) niet laat vaccineren. Ook is het steeds gangbaarder dat ouders (veel) later willen beginnen met het vaccinatieschema. Of men wil een eigen schema samenstellen: een soort personalized vaccination. Welke ouders zijn dit en welke ideeën schuilen hierachter? Heeft de arts nog een rol bij het voorlichten of bepalen de sociale media voornamelijk deze trends? Hoe kan je als arts ouders goed voorlichten? En wat is wijsheid als ouders (blijven) weigeren? In deze wervelende workshop gaan we aan de slag met acteurs die ons zullen uitdagen om naar het juiste gesprek te zoeken.



Jeanne-Marie Hament

### Waarom de moeite waard?

- Doe inspiratie op voor uw dagelijkse werkzaamheden.
- Ontmoet collega's en deel de problematiek.
- Effectieve tips om direct toe te passen.

# Sessies

## ■ Sessie 17

**De dokter en de technologie** door dr. Paul Elbers, intensivist, vicevoorzitter ESICM Data Science Section, Amsterdam UMC, dr. Michel van Genderen, internist-intensivist i.o., hoofdonderzoeker innovatie en internet of things Intensive Care, Erasmus MC, Rotterdam en Diana Rodenburg, product specialist LVB/ ASS Siza, Arnhem.

Technologische ontwikkelingen volgen elkaar in een sneltreinvaart op. Big Data, Virtual Reality en robots gaan een steeds grotere rol spelen in onze samenleving én in de medische zorg. Als u denkt dat dit slechts toekomst muziek is heeft u het mis: toepassingen in de zorg zijn al volop in ontwikkeling. Bent u benieuwd wat deze technologieën voor uw dagelijkse praktijk kunnen gaan betekenen? In deze sessie krijgt u een inkijkje in wat deze technologische revolutie gaat betekenen voor de medische zorg.



Paul Elbers



Michel van Genderen



Diana Rodenburg

## \* Sessie 18

**Dokter in verandering: transformatie naar professional in netwerkzorg voor ouderen** door Amnon Weinberg, specialist ouderengeneeskunde, Rivas Zorggroep, consulent GOAC, palliatief-arts, SCEN-arts.

Weinberg vertelt over hoe zijn vak als specialist ouderengeneeskunde is getransformeerd naar de rol van een betrouwbaar expert, netwerker en spil/aanjager in de regionale ontwikkelingen. Het belang wordt toegelicht van sterke ouderenzorg dichtbij huis en een inspirerende samenwerkingscultuur in de medische en verpleegkundige as en met managers. Vragen zijn: Hoe meet je kwaliteit van leven bij ouderen die geleidelijk achteruitgaan? Staan we niet teveel in de behandelstand en te weinig in de palliatieve benadering? Welke competenties worden verwacht bij dokters, ook aangaande het gedrag van patiënten en hun familie in een tijd van vermeende maakbaarheid van gezondheidszorg? Hoe verhouden multimorbiditeit, coördinatie, taakherschikking en arbeidsmarktproblematiek zich tot elkaar? Kunnen we af van achterdeurproblemen (volle SEH en ziekenhuizen) en anticiperen met voordeuroplossingen (huisartsenpraktijk)? Kan multidisciplinaire samenwerking met name in de medische as je werk verrijken? Wordt in opleidingen wel voldoende aandacht besteed aan ouderenzorg? Weinberg deelt de successen als knelpunten vanuit zijn netwerkpraktijk en neemt ons mee op ontdekkingsreis naar een bestendige toekomst van de ouderenzorg voor zowel de patiënt, dokter en manager.



Amnon Weinberg

## \* Sessie 19

**Kruispost; caleidoscopische spreekuren** door Willem Venneman, huisarts van 1974 tot 2008 in Amsterdam Oud-West en huisarts-vrijwilliger bij Stichting Kruispost vanaf 2008.

In 1983 werd Kruispost opgericht door het domineesechtpaar Boiten-Du Rieu vanuit hun evangelisch-diaconale gedachtengoed. Zij beheerden in het Burgwallengebied de Gemeente Oudezijds 100 waar zij zich bekommerden om mensen aan de onderkant van de maatschappij. Een van de redenen om Kruispost, een medische hulppost, op te richten was het vertrek van het Binnengasthuis uit de binnenstad van Amsterdam waardoor de vele onverzekerden medische hulp zouden moeten ontberen. De eenpersoons hulppost is uitgegroeid tot een grote eerstelijns voorziening, geleid door twee personen in vaste dienst, een als arts-medisch coördinator en de ander als organisatiedeskundige. In een oud grachtenpand in Amsterdam werken we nu met in totaal tachtig artsen, tandartsen en receptionisten als vrijwilliger, en prijzen we ons gelukkig met de aanwezigheid van een professionele afdeling maatschappelijk werk die het psychosociale - en instellingsnetwerk in de stad goed kent en ons artsen veel werk uit handen neemt.

Wij zien dagelijks tientallen mensen uit alle delen van de wereld waarvan sommigen al vele jaren in Nederland zijn en anderen net zijn aangekomen met de meest uiteenlopende problemen. Onze populatie kent dan ook vele etniciteiten met de hun zo eigen kenmerken als taal, cultuur en religie én met de eigen opvattingen van ziekte, gezondheid en genezing. In deze workshop wordt ingegaan op de problematiek van daklozen, onverzekerden, uitgeprocedeerden en ongedocumenteerden. Velen vallen onder alle vier de categorieën.



Willem Venneman

## + Sessie 20

**De dokter en de calamiteit** door drs. Reinoud Bothof, aios anesthesiologie, Maastricht UMC+.

Een calamiteit heeft niet alleen impact op de patient maar ook op de dokter. De dokter heeft een kwetsbare positie als een calamiteit zich voordoet. Wat komt er op je af en hoe ga je hier als dokter mee om? In deze sessie zal een persoonlijke ervaring uit de praktijk centraal staan met enkele handvatten over hoe als dokter om te gaan met het verwerken van een calamiteit.



Reinoud Bothof



# Sessies

## + Sessie 21

**In gesprek met het Openbaar Ministerie, Inspectie en het Tuchtcollege, een drieluik.** Onder leiding van dagvoorzitter Aliëtte Jonkers gaan we het gesprek aan over wat artsen raakt in de zorg.

**De meerwaarde van strafrechtelijk toezicht voor de medische beroepsstandaard** door prof. dr. mr. Rinus Otte, procureur-generaal, Openbaar Ministerie.

Paradox in een hoog ontwikkelde samenleving is dat de hogere beroepsstandaard zich moeilijker lijkt te verdragen met toezicht op de kwaliteit van werken. Onder medici is dat niet anders. In Nederland hebben we veel reden tot dankbaarheid voor de hoge medische standaard. Des te opmerkelijker dat toezichthouders als het Openbaar Ministerie en IGJ als wantrouwen worden ervaren. De centrale stelling in deze sessie zal zijn dat het beschavingsniveau en het beroepspeil alleen hoger wordt vanuit het organiseren van spraak en tegenspraak, van macht en tegenmacht. Het lerende vermogen van medici is gebaat bij externe ogen, zeker indien sprake van betrokken buitenstaanders die het juist te doen is om de kwaliteit van zorg op een hoog peil te houden. In een samenleving die roept om transparantie, kwaliteitscontrole en verantwoording, wordt men pas een top-professional indien men toezicht verwelkomt en borgt, zeker als deze komt vanuit het recht. Wie het recht vreest heeft nog veel te leren.

**Een open en lerende cultuur in de praktijk** door dr. Ronnie van Diemen-Steenvoorde, inspecteur-generaal Gezondheidszorg en Jeugd.

Samen met zorgprofessionals werkt de IGJ aan het vertrouwen van de burger in goede en veilige zorg. Toezien op kwaliteit van zorg vraagt continue dialoog over waarden, betekenis geven en dilemma's. IGJ gaat uit van gezond vertrouwen. Daar hoort ook bij dat IGJ omwille van de patiëntveiligheid soms beslist om te handhaven en dat openbaar te maken, of om het oordeel van het tuchtcollege te vragen. Dan ervaren we spanning, vooral bij individueel disfunctioneren en de verantwoordelijkheid van de professionele omgeving om in te grijpen en te melden. Ieders inzet is nodig om een open en lerende cultuur in de praktijk vorm en inhoud te geven.

**Bewaking kwaliteit van de gezondheidszorg** door mr. Jenneke Rowel-van der Linde, voorzitter van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg.

In de zorg in Nederland wordt veel uitstekend werk verricht door individuele zorgverleners. Dat daarbij fouten worden gemaakt, is inherent aan het menselijk functioneren. De wetgever heeft een tuchtsysteem ontworpen dat beoogt de kwaliteit van de gezondheidszorg te bewaken en bevorderen aan de hand van klachten. Uitgangspunt is dat klagers laagdrempelig kunnen klagen over die zorgverlening. Elke ingediende tuchtklacht moet worden beoordeeld. In uiterste gevallen moet een zorgverlener worden beperkt in zijn optreden. Door beslissingen (veelal geanonimiseerd) te publiceren draagt het tuchtrecht bij aan bredere kennis over mogelijke fouten in de praktijk, opdat deze voortaan worden vermeden.



Rinus Otte



Ronnie van Diemen-Steenvoorde



Jenneke Rowel-van der Linde

## \* Sessie 22

**Peer-to-peer support** door prof. dr. Jan Jaap Erwich, gynaecoloog, voorzitter Commissie Calamiteiten Patiëntenzorg UMCG, Groningen.

Als dokters maken wij bijna dagelijks intense en bijzondere momenten mee met onze patiënten. Er gaan veel dingen goed, maar soms worden er ook fouten gemaakt. Dit heeft impact op jou als professional maar ook op jou als persoon. In deze sessie wordt als voorbeeld besproken hoe het UMCG hun systeem van peer-support heeft opgezet. Peer-to-peer support systemen worden steeds meer opgezet in ziekenhuizen om artsen de ruimte te geven om hun verhaal kwijt te kunnen en hulp te krijgen van naaste collega's. Deze sessie zal je inzicht geven in de voordelen en hoe je hier zelf mee aan de slag kunt gaan.



Jan Jaap Erwich

## \* Sessie 23

**Effectief communiceren met laaggeletterden** door Jolanda van der Velden, huisarts/trainer.

In Nederland hebben 2,5 miljoen mensen moeite met lezen en schrijven. 29% van de volwassenen heeft beperkte gezondheidsvaardigheden. Elke arts ziet deze mensen in de praktijk. Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden hebben moeite om informatie over ziekte en gezondheid te verkrijgen, te begrijpen en toe te passen. Denk aan laagopgeleiden, ouderen en migranten. Zij kampen vaker met chronische aandoeningen en psychische problemen. Schrijf je in voor deze workshop als je meer wilt leren over:

- de impact van laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden op de gezondheid?
- laaggeletterden en mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden herkennen in je praktijk?
- handvatten om op een begrijpelijke manier te communiceren en je informatie en voorlichtingsmateriaal te kunnen aanpassen op deze doelgroep?



Jolanda van der Velden

# Sessies

## \* Sessie 24

**De straatdokter, spiegel van de samenleving?** door drs. Marcel Slockers, huisarts, straatdokter CVD Havenzicht Rotterdam met patiënt/ervaringsdeskundige.

Daklozen gaan 14 tot 16 jaar eerder dood. In Nederland bestaat er geen bevolkingsgroep met een lagere levensverwachting volgens een studie gedaan in 2014. Waarom beslist politiek Nederland in 2015 dat mensen zonder adres uit hun zorgverzekering gezet worden? Meer mensen raken zonder verzekering doordat ze geen adres hebben. Ze slapen bij iemand op de bank (2000 volgens GGD Rotterdam). In 1919 werd de GGD opgericht in verband met de griep epidemie. Voor de epidemie van onverzekerden honderd jaar later is wel een regeling gekomen via meldpuntonverzekerd.nl. De regeling gestart in 2017 is in maart 2019 fors aangepast. Hoe effectief is die regeling? Hoe komt het dat tussen beleidsmakers en daklozen een wereld van verschil zit? De Nederlandse Straatdokter Groep wil betere preventie en aanpak van dak- en thuislozen in heel Nederland.

Met een film en met verhalen van de straat kunnen we leren van de ervaringen van de straatdokter. Kabaal maken helpt als dokters verandering willen!



Marcel Slockers

## + Sessie 25

**Zorg voor jezelf en je collega** door drs. Joanneke Kuppens, verslavingsarts KNMG bij ABS-artsen, Kuppens Coaching & Advies.

Hoe goed zorg jij voor jezelf in drukke weken? En in hoeverre heb je oog voor je collega als de werkdruk hoog is? Het ontwikkelen van copingstrategieën die niet gezond zijn, kan op de loer liggen. Bij ABS-artsen weten we uit ervaring dat problemen met middelengebruik vaak sluipend beginnen en dat collega's een belangrijke rol hebben in de signalering. Hoe herken je deze signalen bij jezelf en bij anderen? En wat kun je hiermee doen? Deze workshop geeft je concrete handvatten om vroege tekenen van verslaving te signaleren en het gesprek hierover aan te gaan. Want goede zelfzorg en in gesprek gaan met elkaar wanneer er iets speelt, is niet alleen belangrijk voor jou, maar ook een must voor de patiëntveiligheid en om je vak goed én met plezier te kunnen uitoefenen.



Joanneke Kuppens



Praat mee:  
#KNMG170

*Welke veranderingen kunnen we verwachten?*

*Hoe ziet die samenwerking er onderling uit?*

*Komt de kwaliteit in het geding?*

### Debat

Pittige discussie met mondige gasten onder leiding van Aliëtte Jonkers, medisch journalist. Het debat vindt plaats van 16.10 - 16.45 uur in de Event Hall.

# Praktische informatie

## Locatie

NBC  
Blokhoeve 1  
3438 LC Nieuwegein  
T 030 - 200 4564  
[www.nbccongrescentrum.nl](http://www.nbccongrescentrum.nl)

## Voor wie?

Voor artsen, a(n)iossen, geneeskundestudenten, gepensioneerden en overige geïnteresseerden.

## Kosten deelname

	vroegboekfee tot 15 juli	normaal tarief vanaf 15 juli
Artsen leden	€ 95,-	€ 120,-
Artsen niet leden	€ 135,-	€ 160,-
Aois, Anios, Basisarts	€ 35,-	€ 60,-
Studenten	€ 0,-	€ 0,-
Overige geïnteresseerden	€ 335,-	€ 360,-

## Aanmelden

Profiteer van de vroegboekorting en schrijf u direct in. U dient bij inschrijving online te betalen (iDeal of creditcard). De toegangsprijs is btw-vrij.

## Annuleringsvoorwaarden

Afmelding is niet kosteloos. Wél kunt u een vervanger of collega in uw plaats laten deelnemen. Naamswijziging en/of annulering dient schriftelijk plaats te vinden via [bijeenkomsten@fed.knmg.nl](mailto:bijeenkomsten@fed.knmg.nl). Er is een wettelijke bedenktijd van maximaal 14 werkdagen waarin kosteloos kan worden opgezegd. Bij annulering t/m 25 oktober 2019: € 35,-. Bij annulering vanaf 26 oktober 2019: geen teruggave inschrijfgeld.

## Accreditatie

Geaccrediteerd voor 5 punten bij ABAN (huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde, artsen voor verstandelijk gehandicapten, medisch specialisten, sociaal geneeskundigen).

## Contact

Voor inhoudelijke informatie over het programma kunt u contact opnemen met Claudia van Woerkom, voorzitter programmacommissie via [claudiawoerkom@gmail.com](mailto:claudiawoerkom@gmail.com).

Voor vragen over uw inschrijving of andere logistieke informatie mailt u met Rika Strik en Tabitha Lamers via [bijeenkomsten@fed.knmg.nl](mailto:bijeenkomsten@fed.knmg.nl).

## Meer informatie

[www.knmg.nl/jubileumcongres](http://www.knmg.nl/jubileumcongres)  
T 088 440 4213

## Programmacommissie KNMG jubileumcongres 170 jaar

Voorzitter programmacommissie: Claudia van Woerkom, anios kinder- en jeugdpsychiatrie, GGZ Centraal  
Drs. Marjolein Bastiaanssen, bedrijfsarts, SGBB-bedrijfsartsopleiding, Radboud UMC, Nijmegen  
Drs. Kris Briedljal, huisarts, vicevoorzitter KNMG district Rotterdam  
Drs. Gert van Dijk, beleidsadviseur ethiek, KNMG  
Drs. Rob van Gassel, arts-onderzoeker intensive care, Maastricht UMC+  
Drs. Johanna Geerlink, communicatieadviseur KNMG  
Drs. Anne Jans, specialist ouderengeneeskunde, voorzitter KNMG district Rotterdam  
Drs. Catherine de Jong, verslavingsarts, intensivist en anesthesioloog, Kindertand Amsterdam  
Dr. Nel Mourad-Baars, kinderarts-MDL Leids Universitair Medisch Centrum (niet praktiserend)  
Dr. Arjen Noordzij, uroloog en opleider urologie, Spaarne Gasthuis, Hoofddorp  
Tessa Schut, aois, neurologie, Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis, Nijmegen  
Rika Strik, communicatieadviseur, KNMG  
Mr. Florine Vinkesteijn, bestuurssecretaris Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS), KNMG

## Artsenfederatie KNMG

De Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst (KNMG) maakt zich sterk voor de kwaliteit van de medische beroepsuitoefening en de volksgezondheid. Artsenfederatie KNMG vertegenwoordigt ruim 59.000 artsen en studenten geneeskunde. Of het nu gaat om ethiek, gezondheidsrecht of gezondheidsbevordering, we zetten ons in voor goede afspraken en richtlijnen op terreinen die voor alle artsen relevant zijn. Dit doen we als artsenfederatie met acht aangesloten partners: zeven medische beroepsorganisaties voor artsen en de vereniging van geneeskundestudenten. Naast het landelijk bestuur kent de KNMG regionaal actieve districten. [www.knmg.nl](http://www.knmg.nl)

