

Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

Arbeid en gezondheid in de toekomst

Ik berichtte u al eerder: de toekomst van de arbeidsgerelateerde zorg is een druk besproken onderwerp binnen en buiten het domein. Dit moet leiden tot nog betere toegankelijkheid van de bedrijfsarts en betere arbo-curatieve samenwerking.

Het uitvoerend veld is actief met werkgroepen, hoorzittingen, visiebijeenkomsten en denktanks. Alle betrokkenen maken de discussie zo breed of smal als het ze uitkomt. Een mooie drukke tijd voor een NVAB-voorzitter.

Nationaal wordt deze discussie gevoerd in de polder. Werkgevers en werknemers als sociale partners zijn als eerste aan zet in de SER. Zij ontwikkelen met de nodige moeite een visie. Lukt het ze inderdaad een breed gedragen stip op de horizon te formuleren? Eind januari lekten plannen uit die inmiddels weer helemaal van tafel lijken. Duidelijk is dat er verschillende denkrichtingen zijn, waar nog niet te veel conclusies aan verbonden kunnen worden.

We zijn als NVAB een actieve speler in deze discussie. Onze voornaamste boodschappen zijn:

- realiseer bredere toegankelijkheid van de bedrijfsarts voor alle werkenden;
- voer het arbeidsomstandighedenspreekuur weer in;
- introduceer een minimumcontract met duidelijke kwaliteitseisen voor arbodienstverlening;
- verbeter de financiering van de bedrijfsartsopleiding zodat de instroom toeneemt;
- realiseer meer preventie, o.a. middels Preventief Medisch Onderzoek;
- stimuleer aandacht voor arbeid bij de curatieve zorg.

De visieontwikkeling bij de SER over de arbeidsgerelateerde zorg gaat niet in op praktische aspecten. De NVAB verwacht dat

de praktische uitwerking vanuit het veld en de ministeries wordt ingevuld. Maar zover is het nog (lang) niet: de ervaring leert dat met zo veel maatschappelijke relevantie de Tweede Kamer deze voorstellen ook niet zomaar afhaamt.

Ook wij hebben nog veel vragen. Wat betekent het organiseren van een deel van de bedrijfsgezondheidszorg binnen de eerstelijnszorg? De NVAB heeft daarmee in projecten geëxperimenteerd maar ziet die resultaten niet terug. Wat is de mening van de SER over de maatwerkregeling? Daarover wordt nauwelijks gesproken terwijl in dat kader wel een substantieel deel van de bedrijfsgeneeskundige zorg wordt verzorgd. De NVAB pleit voor het behoud ervan mits onder goede kwalitatieve randvoorwaarden. En wat gebeurt er met de wens om werknemersvertegenwoordigers ook bestuurlijk een stem te geven in de arbodienstverlening?

De organisatie van bedrijfsgezondheidszorg op branche- en sectorniveau leidt tot meer specialistische kennis. De NVAB juicht dat toe zodat ons vak dan beter tot zijn recht komt. Dit vraagt wel om praktische impulsen.

De NVAB is blij met de brede aandacht voor arbeid en gezondheid. We hebben jarenlang aangedrongen op verbeteringen in toegankelijkheid, privacybescherming, preventie, eerlijke kansen voor alle werkenden, betere afstemming met de curatieve zorg, inzetbaarheid op de lange termijn.

Niemand betwijfelt de onmisbare expertise van bedrijfsartsen als linking pin tussen curatieve zorg, werkgevers en werknemers. Die verbeteringen gaan er nu komen, volop kansen voor ons vak.

“

JURRIAAN PENDERS



Er is in projecten geëxperimenteerd maar we zien de resultaten niet terug



Jurriaan Penders
voorzitter NVAB

Goed voornemen kabinet om regeling pasgeborenen te herzien

Het kabinet wil de regeling inzake late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen herzien met als belangrijke pijler het KNMG-NVK standpunt uit 2013. Zowel KNMG als NVK hebben hiervoor grote waardering.

Minister Schippers (VWS) en minister Opstelten (V&J) kwamen op 10 juli 2014 met een kabinetsstandpunt over dit ingewikkelde thema en gaven aan de huidige regeling te willen herzien. Artsen hebben daar grote behoefte aan gezien de knelpunten waar zij in de praktijk tegenaan lopen, onder meer over de zorgvuldigheidscriteria rond actueel uitzichtloos en ondraaglijk lijden en actieve levensbeëindiging.

Niet voor niets publiceerde de KNMG met kinderartsen, verpleegkundigen, juristen

en ethici vorig jaar een standpunt over medische beslissingen rond het levens-einde bij pasgeborenen met zeer ernstige afwijkingen. Hierin krijgen kinderartsen handvatten als verder behandelen bij een baby medisch zinloos is geworden. De ministers zien dit standpunt als een belangrijke pijler voor het nieuw op te stellen beleid. De KNMG werkt graag met de NVK mee aan het aanpassen van de regeling. [knmg](#)

De brief, het KNMG-NVK-standpunt en andere relevante informatie vindt u in het webdossier Pasgeborenen met zeer ernstige afwijkingen: knmg.nl/dossier/pasgeborenen

Schriftelijke wilsverklaring bij euthanasie: juridische analyse gereed

Met een juridische analyse heeft een ambtelijke werkgroep een eerste stap gezet om meer duidelijkheid te krijgen over de betekenis van de schriftelijke wilsverklaring bij euthanasie. De ministers van Volksgezondheid en Veiligheid & Justitie (V&J) willen voor het einde van het jaar komen met een handreiking voor patiënten, gevolgd door één voor artsen en andere zorgprofessionals.

In een brief van 4 juli 2014 schrijft minister Schippers mede namens de minister van V&J aan de Tweede Kamer over de uitkomsten van de juridische analyse van de ambtelijke werkgroep 'Schriftelijke wilsverklaring bij euthanasie'. Deze werkgroep, waar ook de KNMG deel van uitmaakt, heeft als opdracht om juridische en praktische duidelijkheid te bieden over de betekenis van de schriftelijke wilsverklaring uit artikel 2, tweede lid, van de Euthanasiewet.

Dementie

Aanleiding was een documentaire van Zembla van 14 februari 2013 over de dilemma's rond euthanasie bij dementie. De KNMG lichtte haar standpunt toe: 'Om als behandelend arts en consulent te kunnen beoordelen of aan alle zorgvuldigheidseisen is voldaan, is verbale of non-verbale communicatie met de patiënt zelf vanuit medisch-professioneel perspectief naar de mening van de KNMG onontbeerlijk'. Dit leidde tot discussie.

Handreiking

Minister Schippers gaat in haar brief in op de analyse die de werkgroep maakte van de parlementaire geschiedenis van de Euthanasiewet. Daarnaast heeft de vakgroep Strafrecht van de Erasmus Universiteit Rotterdam de jurisprudentie geanalyseerd. Nu loopt nog een inventarisatie van de knelpunten in de praktijk door ZonMw. De ministers van VWS en V&J willen voor het einde van het jaar komen met een gedragen handreiking voor artsen en andere zorgprofessionals, en voor burgers en patiënten. [knmg](#)

Meer informatie en de behandeling van het praktijkdilemma of een euthanasieverklaring schriftelijk moet gebeuren, vindt u in het webdossier wilsverklaring: knmg.nl/dossier/wilsverklaring

Positieve uitslag stemming nieuwe AMS

Leden en bestuur stemmen in

Van donderdag 12 juni tot en met vrijdag 27 juni 2014 konden medisch specialisten in dienstverband bij algemene ziekenhuizen (LAD/OMS-leden) deelnemen aan de ledenraadpleging voor de nieuwe AMS. De uitkomst van de ledenraadpleging is positief; bijna 500 leden brachten hun stem uit, waarvan ongeveer 70 procent heeft ingestemd met de nieuwe Arbeidsvoorwaardenregeling Medisch Specialist in Dienstverband (AMS). Op basis van deze uitkomst hebben de besturen van de OMS en LAD besloten het onderhandelaarsakkoord definitief vast te stellen. Hiermee treedt de nieuwe AMS in werking per 1 januari 2015.

Caroline van den Brekel, directeur LAD en Leon Winkel, algemeen bestuurder OMS: 'We zijn blij dat de gemeenschappelijke leden van OMS en LAD positief hebben gestemd over de nieuwe AMS. Met deze regeling is een grote stap gezet om de positie van de medisch specialist in dienstverband te verstevigen en staat het thema veilig en gezond werken stevig op de agenda. De opmerkingen die onze leden hebben gemaakt in de ledenraadpleging en tijdens de speciaal georganiseerde AMS-bijeenkomsten nemen we mee in de verdere uitwerking.'

Ondersteuning door OMS en LAD

In aanloop naar 1 januari 2015 ontwikkelen OMS en LAD gezamenlijk een aantal producten en diensten waarmee u zich op de nieuwe AMS kunt voorbereiden. Met een speciale roostertool berekent en monitort u de beschikbare capaciteit van uw vakgroep. Daarnaast ontwikkelen LAD en OMS samen met de Academie voor Medisch Specialististen een training om goed invulling te kunnen geven aan de verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de vakgroepen in een ziekenhuis.

Meer informatie

Ruim 200 medisch specialisten bezochten de speciaal georganiseerde AMS-informatiebijeenkomsten, waar uitleg werd gegeven en vragen konden worden gesteld over de nieuwe AMS. De presentatie die tijdens deze bijeenkomsten is gehouden en meer informatie over de AMS (o.a. de nieuwe AMS, veelgestelde vragen, de Handreiking Gezond roosteren, informatiefilmpje AMS) is te vinden op onze AMS-website: amsvernieuwing.nl. Hier kunt u ook terecht voor vragen en contactgegevens van de LAD en OMS.



Lees meer over de nieuwe AMS in deze editie van Medisch Contact op pagina 1434.



Agenda

Start 18 september

Leergang medisch management in het ziekenhuis

Deze leergang is volledig toegespitst op de medisch specialist met managementtaken en bestaat uit een negental modules. Beleid, ziekenhuisorganisatie, financiën, personeelsbeleid, marketing en kwaliteit komen aan bod, maar ook samenwerken, timemanagement, onderhandelen en vergadertechniek. Met een vaste groep medecursisten en zeer ervaren docenten.

Plaats: Utrecht; prijs leden OMS/LAD (of NVZA) én VvAA: 3750 euro; niet-leden: 4250 euro; duur: 9 dagen.

Start 23 september

Leergang ziekenhuisfinanciën

In het kader van alle actuele ontwikkelingen is het uitgebreide financiële cursusprogramma herzien en aangepast aan de actualiteit. Alle aspecten van financieel management van ziekenhuizen en medische staven komen aan bod. Ook staan de deskundige docenten uitgebreid stil bij de nieuwste ontwikkelingen in de financiering van ziekenhuizen, medisch specialismen en de consequenties van beleidswijzigingen. Deze cursus is ook in beknopte tweedaagse vorm te volgen.

Plaats: Utrecht of omgeving; prijs leden OMS/LAD (of NVZA) én VvAA: 2995 euro; niet-leden: 3695 euro en/of vakgroepen.

5 & 6 november

Medische staf en ziekenhuismanagement

Centraal in deze cursus staat de rol van de medische staf in het beleid en management van ziekenhuizen. De leergang is met name bedoeld voor stafbestuursleden, maar is ook geschikt voor alle medisch specialisten die in dit onderwerp geïnteresseerd zijn. Onder begeleiding van een ziekenhuisbestuurder met een achtergrond als arts en bedrijfskundige, passeren de voornaamste aspecten van het management van ziekenhuizen op interactieve wijze de revue.

Plaats Zeist; prijs leden VvAA én OMS/NVZA 1595 euro (niet-leden: 1995 euro); duur: 2 dagen.

13 november

Omgaan met disfunctioneren

Een zeer actueel onderwerp! In deze cursus wordt door verschillende docenten vanuit verschillende invalshoeken de rol, de mogelijkheden c.q. verplichtingen van het stafbestuur belicht inzake disfunctioneren. Naast het individueel functioneren worden ook de rol van de vakgroep of maatschap en de juridische aspecten besproken.

Plaats Utrecht; prijs leden VvAA én OMS/NVZA 595 euro (niet-leden: 695 euro); duur: 1 dag.

Meer informatie en inschrijving: academiemedischspecialisten.nl.
Alle cursussen zijn geaccrediteerd door ABAN.



RGS IN PRAKTIJK

In deze rubriek geeft de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) antwoord op vragen van artsen (in spe) over opleiding, erkenning en (her)registratie.

Deze week een vraag over een niet toegewezen erkenning.

‘Komt werkervaring in niet-erkende opleidingsinstelling in aanmerking voor vrijstelling?’

‘Voor de start van mijn vervolgopleiding gynaecologie heb ik als basisarts gewerkt in een regionaal ziekenhuis. Ik heb daar werkzaamheden verricht voor de gynaecologen en kinderartsen, zowel op de eerste hulp als op de afdeling en de verloskamers. Hoewel dit geen erkend opleidingsziekenhuis is heb ik daar veel ervaring opgedaan met bevallingen en acute situaties met de daarbij behorende communicatie met patiënten, ouders en overleg met andere disciplines. Komt deze werkervaring in aanmerking voor verkorting van de opleidingsduur?’

Individualisering opleidingsduur

Vanaf 1 juli 2014 geldt voor medisch specialisten in opleiding een nieuwe vrijstellingsregeling¹, de regeling ‘Individualisering opleidingsduur’. Deze nieuwe regeling van het College Geneeskundige Specialismen (CGS) is gebaseerd op wat de aios daadwerkelijk aan competenties heeft ontwikkeld. Ook competenties die zijn behaald vóór het artsexamen of in een niet-erkende opleidingsinstelling kunnen nu voor vrijstelling in aanmerking komen. Doel van de nieuwe regeling is het mogelijk te maken dat de aios zo lang als nodig en zo kort als verantwoord wordt opgeleid.

Opleider oordeelt

Voorheen oordeelde de RGS over vrijstellingen. Voortaan is het oordeel over eventuele verkorting van de opleidingsduur in handen van de opleider²: hij of zij gaat beoordelen of de ervaring inhoudelijk relevant is voor de opleiding. Het curriculum van het betreffende specialisme dient daarbij als leidraad. De werkervaring moet uiteraard relevant zijn voor het betreffende specialisme en hebben geleid tot het verwerven van competenties die anders tijdens de opleiding zouden moeten worden verworven. Het is aan de aios om aan te tonen welke competenties hij of zij heeft ontwikkeld in de

eerdere werkkring. Dat kan door in het portfolio een omschrijving van de werkzaamheden op te nemen, aangevuld met een schriftelijke beoordeling van deze werkzaamheden door de supervisor of opleider ter plaatse.

Praktijkbeoordeling

Op basis van deze informatie maakt de opleider een inschatting van eventuele verkorting van de opleidingsduur. Tijdens de opleiding bekijkt de opleider of de oorspronkelijke inschatting juist was, zowel aan de hand van de dagelijkse praktijk als met toetsinstrumenten en tijdens voortgangsgesprekken. Zo ja, dan wordt de verkorting van de opleiding definitief. Zo niet, dan moet de inschatting bijgesteld worden. De daadwerkelijke beoordeling van de verkorting vindt dus plaats tijdens de opleiding, zodat de opleider een goed gefundeerd oordeel kan geven over de veronderstelde competenties.

Versneld opleiden mogelijk

Excellente aiossen hebben de mogelijkheid om het curriculum sneller te doorlopen. Als ondergrens geldt de Europese minimumduur. Om korting te krijgen voor onderdelen die binnen deze Europese minimumduur vallen moet de kennis en ervaring zijn opgedaan binnen een door de RGS erkende opleidingsinstelling.

Tips van de RGS

■ Stappenplan voor opleider en aios

De RGS heeft een stappenplan opgesteld voor aios en opleider. Hierin staat beschreven wie wat moet doen om te komen tot een opleidings-schema waarin de individuele kortingen zijn verwerkt. Het stappenplan is te downloaden op knmg.nl/rgs

■ Veelgestelde vragen over individualisering opleidingsduur

Op knmg.nl/rgs staan veel antwoorden op vragen over dit onderwerp. [knmg](http://knmg.nl/rgs)

De voetnoten vindt u op knmg.nl/rgs/faq onder ‘Praktijksituaties’.



Heeft u een vraag aan de RGS? Stel deze dan via de website knmg.nl/rgs, via het emailadres rgs@fed.knmg.nl of telefonisch 030 2823 833.

Platform SOLK zorgt voor minder doorverwijzingen

Iedere arts heeft te maken met somatisch onbegrepen lichamelijke klachten (SOLK). Veel onderzoeken, geen verklaarende diagnose en de patiënt blijft ongerust. Het KNMG-district Midden-Brabant is ervan overtuigd dat nauwere multidisciplinaire samenwerking een hoop onrust wegnemen kan, zowel voor de arts als voor de patiënt.

Sietze Graafsma, internist en bestuurslid van KNMG-district Midden-Brabant: 'Het komt voor dat de patiënt een klacht heeft waarvan de arts, na onderzoek, vermoedt dat er geen lichamelijke oorzaak is. Maar om de patiënt gerust te stellen, verwijst hij door naar een andere discipline. Dit kan een aantal keren doorgaan, zonder bevredigend resultaat. Het is in ieders belang om dit fenomeen zoveel mogelijk te reduceren.'

Doorverwijzen tegen beter weten in

Vanuit het bestuur van KNMG-district Midden-Brabant zochten Sietze Graafsma, Caroline Vos en Ad Vorselaars de samenwerking met prof. dr. Christina van der Feltz-Cornelis, hoogleraar psychiatrie en inhoudelijk leidinggevende van het Centrum voor Lichaam, Geest en Gezondheid van GGZ Breburg. Ze richtten samen SOLKnet op. Het netwerk heeft een logische en simpele opzet: zoveel mogelijk disciplines komen bijeen en bespreken SOLK-casuïstiek onder leiding van Christina van der Feltz. De artsen belichten ieder vanuit hun eigen discipline en persoonlijke inzicht de ingebrachte case. Graafsma: 'Dit levert verrassende en verhelderende inzichten op voor de aanwezige artsen. Het traint ons als arts om casussen ook vanuit andere invalshoeken te bekijken.'

De eerste bijeenkomsten van het SOLKnet hebben inmiddels plaatsgevonden en waren een succes. Met input van het netwerk konden artsen hun patiënten gerichter doorverwijzen of

was dit zelfs helemaal niet meer nodig. 'Mooi om te zien dat deze patiënten ineens een interessante groep vormen, die we kunnen helpen in plaats van doorverwijzen tegen beter weten in', aldus Graafsma.

Netwerken is cruciaal

Volgens Graafsma blijkt dat het regelmatige contact met andere disciplines werkt. 'Een goed netwerk bevordert het contact van artsen onderling. Zo komen vaker korte consultaties tussen collega's tot stand. Grotere diagnostische onderzoeken voor de patiënt zijn dan vaak niet meer nodig.' Iedere arts kan een case indienen bij het SOLKnet. Vooral als de patiënt meer dan drie specialisten heeft bezocht, zonder dat er een diagnose is gesteld die de klachten voldoende verklaart: dan lijkt een multidisciplinaire bespreking op zijn plaats. De bijeenkomsten zijn toegankelijk voor iedere arts en leveren accreditatiepunten op. Graafsma: 'Met zoveel enthousiaste reacties moeten we de frequentie van bijeenkomsten misschien verhogen. Maar uiteindelijk moet de multidisciplinaire bespreking op zichzelf staan en niet meer georganiseerd worden door ons als KNMG-district. Want deze manier van werken hoort eigenlijk bij de reguliere werkzaamheden van de arts. Zo bereiken we vaker een gerustgestelde SOLK-patiënt, kostenreductie en een verrijkend inzicht!' *knmg*

knmg Midden Brabant

SOLKnet is een platform waar artsen van verschillende disciplines SOLK-casuïstiek bespreken. Wilt u een SOLK-case inbrengen? Mail uw case naar Christina van der Feltz, via C.vanderFeltz-Cornelis@ggzbreburg.nl.

De bijeenkomsten zijn geaccrediteerd en toegankelijk voor alle artsen. Lokatie: Centrum voor Lichaam, Geest en Gezondheid, GGZ Breburg.

Jaarverslag College Geneeskundige Specialismen



Onlangs is het jaarverslag van het college over 2013 verschenen. Hierin wordt een kort en bondig overzicht gegeven van de activiteiten en besluiten van het CGS in 2013. Het jaarverslag geeft ook inzicht in de onderwerpen waar het CGS zich de komende jaren op richt. Het CGS kan zijn taken

echter niet goed uitvoeren zonder de expertise van en samenwerking met andere inhoudsdeskundigen. Het CGS streeft dan ook naar constructieve interactie. *knmg*

De integrale tekst van het jaarverslag kunt u vinden op de website van de KNMG: knmg.nl/cgs.

Nederlandse Vereniging voor Farmaceutische Geneeskunde nieuw lid van de Koepel van Artsen Maatschappij & Gezondheid

In het kader van de professionalisering van het vakgebied Farmaceutische Geneeskunde is de Nederlandse Vereniging voor Farmaceutische Geneeskunde per 1 juli 2014 toegetreden tot de Koepel van Artsen Maatschappij & Gezondheid.

De Koepel van Artsen Maatschappij en Gezondheid (KAMG) is een federatie van 11 wetenschappelijke en beroepsverenigingen van artsen werkzaam in de public health/sociale geneeskunde. Het specialisme Arts Maatschappij & Gezondheid richt zich op het beschermen, bewaken en bevorderen van de volksgezondheid en de gezondheid van risicogroepen, waarbij de interactie tussen geneeskunde en sociale/maatschappelijke aspecten centraal staat. Artsen Maatschappij & Gezondheid werken op het snijvlak van individuele en collectieve gezondheidszorg, waarbij niet zozeer het behandelen van een ziekte/aandoening, maar het behouden en bevorderen van gezondheid centraal staan. In totaal zijn 2000 artsen verbonden aan de KAMG.

De KAMG is een federatiepartner van de KNMG.



Voorzitter KAMG Cisca Koning ontvangt het nieuwe *Handboek Farmaceutische Geneeskunde* uit handen van voorzitter NVFG Henk Jan Out.

Per 1 juli 2014 is de Nederlandse Vereniging voor Farmaceutische Geneeskunde (NVFG) lid van de KAMG geworden. De NVFG heeft ruim 600 leden waarvan 200 arts-leden die werkzaam zijn op het gebied van klinisch onderzoek naar nieuwe en bestaande geneesmiddelen, de registratie van geneesmiddelen, informatieverstrekking over geneesmiddelen en farmacovigilantie (bijwerkingen). Deze farmaceutisch geneeskundigen zijn ook betrokken bij de vervroegde toegang tot nog niet geregistreerde geneesmiddelen in het kader van 'compassionate use' en 'named patient programma's'.

De arts-leden van de NVFG richten zich in hun dagelijks werk op het beschermen, bewaken en bevorderen van de volksgezondheid door op systematische wijze informatie over (nieuwe) moleculen te verzamelen en te interpreteren, zodat deze effectief en veilig als geneesmiddel voor individuele patiënten kunnen worden aangewend.

De Farmaceutische Geneeskunde is in internationaal perspectief een erkend vakgebied. Henk Jan Out, voorzitter van de NVFG: 'De doelstelling van de NVFG past goed in het profiel van de KAMG omdat ook farmaceutisch geneeskundigen werkzaam zijn op het snijvlak van individuele en collectieve gezondheidszorg. Wij zijn verheugd met het lidmaatschap en zullen met overtuiging aan de verdere professionalisering en positionering van ons vakgebied in Nederland werken'. Door de specifieke competenties te beschrijven, een medische vervolgopleiding te ontwikkelen en vakspecifieke nascholing op te zetten zal de Farmaceutische Geneeskunde worden afgebakend met een herkenbaar sociaal geneeskundig profiel.



Federatie KNMG
Koninklijke Nederlandse
Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
R.J. van der Gaag, voorzitter
F.C. Raasveldt, algemeen directeur
L. Wigtersma, algemeen directeur
Mercatorlaan 1200, 3528 BL Utrecht
Postbus 20051, 3502 LB Utrecht
tel. 030 2823 800, info@fed.knmg.nl, knmg.nl



FEDERATIEPARTNERS
KAMG
Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid
mw. F.P. Koning-van den Berg van Saparoea, voorzitter
R. Duzijn, directeur
tel. 030 3033 662
bureau@kamg.nl, kamg.nl



LAD
Landelijke vereniging van
Artsen in Dienstverband
C. Keijzer, voorzitter
mw. C. van den Brekel, directeur
tel. 030 6702 702
bureau@lad.nl
lad.nl



LHV
Landelijke Huisartsen
Vereniging
S.R.A. van Eijck, voorzitter
L. Hennink, algemeen directeur
tel. 030 2823 723
lhv@lhv.nl
lhv.nl



NVAB
Nederlandse Vereniging voor
Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde
G.B.S. Penders, voorzitter
C. van Vliet, directeur
tel. 030 2040 620
kwaliteitsbureau@nvab-online.nl
nvab-online.nl



NVVG
Nederlandse Vereniging
voor Verzekeringsgeneeskunde
W.A. Faas, voorzitter
mw. C.F.M. Woldberg, directeur
tel. 030 6868 764
secretariaat@nvvg.nl
nvvg.nl



OMS
Orde van Medisch
Specialisten
F.H.G. de Grave, algemeen voorzitter
B.J. Heesen, directeur
tel. 030 2823 650
secre@orde.nl
orde.nl



Verenso
Specialisten in
ouderengeneeskunde
mw. N.M. Nieuwenhuizen, voorzitter
F.J. Roos, directeur
tel. 030 2823 481
info@verenso.nl
verenso.nl

