

Startnotitie academisering opleiding arts Maatschappij + Gezondheid

Versie 5.2



Academiseren is balanceren tussen praktijk en wetenschap

Werkgroepleden:

Angela Bransen (ActiZ)
Vasanthi Iyer (TNO)
Cathrien Jacobi (NSPOH)
Marielle Jambroes (IOSG)
Erik de Jonge (KAMG)
Hein Raat (SOGION, voorzitter werkgroep)
Nicolette Rigter (GGD GHOR Nederland)
Sylvia Commandeur (GGD GHOR Nederland)
Marc Soethout (IOSG)
Milo Vedder (SOGION)
Marleen Verhagen (LOSGIO)

Redactie: Rianne Honigh-de Vlaming (NSPOH)

5 januari 2021, Utrecht



Inhoudsopgave

Voorwoord	3
H1. Probleemanalyse	4
H2. Afbakening	4
H3. Doelen en competenties	6
H4. Activiteiten	7
Literatuur	9

Bijlagen

Bijlage A. Stakeholderanalyse	10
Bijlage B. Notulen probleemanalyse	11
Bijlage C. Competentiegebied 4 arts M+G – Kennis en Wetenschap	13
Bijlage D. Gehanteerde afkortingen en definities	14

© Foto voorpagina: huisstijlgalerij NSPOH

Academiseren is balanceren tussen praktijk en wetenschap: Onderzoek doen dat maatschappelijk relevant is en van goede wetenschappelijke kwaliteit. Met twee mensen tegelijk een fiets besturen is lastig, maar om en om een stukje voorop en achterop werkt prima. In de opleiding tot arts M+ G leert de aios (samen) fietsen - samen werken met professionals in het veld van onderzoek, beleid en praktijk - om als afgestudeerde zelf verder te rijden in het uitdagende landschap van de public health.

Voorwoord

Deze startnotitie is opgesteld door de werkgroep ‘academisering’ van Stichting SOGEON in het kader van de opleiding arts Maatschappij + Gezondheid (arts M+G).

Waarom academisering? De praktijk roept.

Armoede en sociale ongelijkheid, demografische veranderingen en dementie, verwaarlozing en kindermishandeling, riskante gedragingen en (drugs)criminaliteit, en ook de klimaatcrisis zijn uitdagingen voor de gezondheidszorg en de samenleving als geheel. Allemaal maatschappelijke vraagstukken die ‘schreeuwen om oplossingen’. Academisch geschoolde artsen M+G kunnen er aan bij dragen deze problemen te tackelen door het toepassen van actuele kennis uit diverse wetenschapsgebieden en bij te dragen aan kennisvermeerdering.

Waarom academisering? Een opdracht.

Academisering van de beroepsgroep begint bij een degelijke academische scholing. De Stichting SOGEON is opgericht met als doel het vak arts Maatschappij + Gezondheid (M+G) en de geneeskundige vervolgoopleidingen in dit werkveld breed onder de aandacht te brengen, de instroom van nieuwe artsen in opleiding tot specialist te bevorderen en de kwaliteit van de opleidingen M+G te verhogen. Vanuit de opdracht van SOGEON die is vastgelegd in de statuten is op basis van artikel 4 de volgende opdracht geformuleerd voor de werkgroep academisering:

1. Adviseren ten aanzien van een betere aansluiting tussen beleid, praktijk en onderzoek en het veld, de opleiding en de UMC's.
2. Evaluatie van en voorstellen doen tot verbetering van de wetenschappelijke inhoud van de opleiding en het curriculum.
3. Voorstellen doen ter stimulering van promotietrajecten arts M+G (incl. aanboren van financiering).
4. Het maken van een overzicht van de definitie van ‘academisering’ in het kader van de opleiding tot arts M+G en de wensen van de verschillende stakeholders t.a.v. academisering; het bereiken van consensus bij (zo veel mogelijk) stakeholders; en het maken van een voorstel met tijdpad om deze te realiseren.

Deze startnotie geeft handen en voeten aan boven genoemde ambities en bouwt voort op een eerdere discussienotitie ‘Toekomst visie academisering opleidingen Maatschappij en Gezondheid’ (De Boer, Raat, Ruland, sept. 2017).

Deze notitie richt zich op de huidige gesubsidieerde tweejarige 1^e fase opleidingen voor profielartsen en de tweejarige 2^e fase opleiding arts M+G. Daarnaast hoopt deze notitie de voorbereidingen voor de vierjarige opleiding arts M+G die naar verwachting op 1 januari 2022 van start gaat te inspireren.

Deze startnotitie is als volgt opgebouwd. In hoofdstuk 1 wordt het probleem in kaart gebracht. In hoofdstuk 2 wordt academisering nader gedefinieerd. Vervolgens worden in hoofdstuk 3 de academische competenties geformuleerd die worden nagestreefd door de werkgroep. Tenslotte worden in hoofdstuk 4 de activiteiten benoemd die betrokken partijen willen ondernemen om bij te dragen aan de gezamenlijke ambitie en het versterken van de beroepsgroep. Deze activiteiten zullen na vaststelling van de startnotitie door het bestuur van SOGEON verder worden uitgewerkt in een werkplan voor 2021 voor de werkgroep.

1. Probleemanalyse

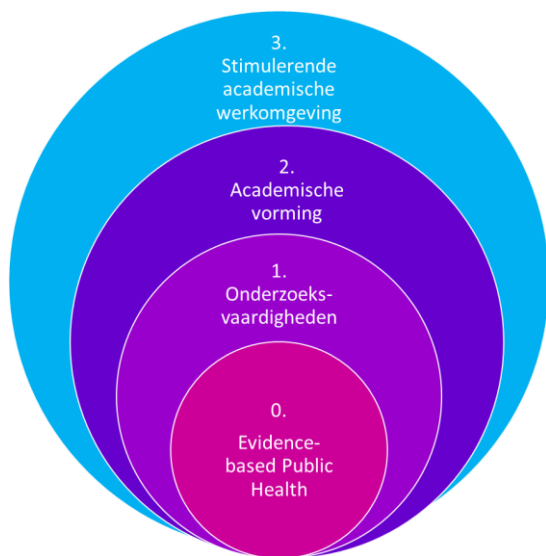
De werkgroep signaleert op dit moment de volgende knelpunten:

- Weinig artsen M+G zijn na hun opleiding betrokken bij onderzoek.
- Weinig hoogleraren en senior onderzoekers in de sociale geneeskunde zijn ook arts M+G zijn.
- Artsen M+G ervaren dat het wetenschappelijk onderzoek dat bij de UMC's wordt gedaan niet altijd aansluit bij hun dagelijkse praktijk.
- In de praktijk missen aios en pas afgestudeerde artsen M+G 'academische rolmodellen' die affiniteit hebben met onderzoek.
- De huidige vraagstukken binnen de publieke gezondheid vragen om een multidisciplinaire aanpak met expertise uit diverse wetenschapsgebieden.

In bijlage A is een stakeholderanalyse te vinden en in bijlage B de notulen van de discussie over de probleemanalyse.

2. Afbakening

De werkgroep heeft uitvoerig gesproken over wat zij verstaat onder de academische vaardigheden van een pas afgestudeerde arts M+G. De zienswijze is samengevat in een schillenmodel in figuur 1. De werkgroep wil aan alle drie de schillen aandacht besteden.



Figuur 1. Schillenmodel voor het mogelijk maken van evidence-based public health

In de kern van het model staat het evidence-based werken in de publieke gezondheid. De eerste en tweede schil betreffen een smallere en bredere definiëring van academische vaardigheden die aanvullend zijn aan elkaar.

De smalle benadering (schil 1) beperkt zich tot de onderzoeksvaardigheden in lijn met het competentiegebied 'kennis en wetenschap' uit het CanMEDS-model ([Modernisering Medische Vervolgopleidingen, 2015](#)) (figuur 2 en bijlage C). Voorbeelden hiervan zijn:

- Het kritisch kunnen lezen van wetenschappelijke literatuur van diverse wetenschapsdomeinen en deze kunnen toepassen in de praktijk.
- Het kunnen uitvoeren van een (beperkt) empirisch onderzoek.
- Nieuwe onderzoeksvragen kunnen signaleren in de praktijk.

- Kritische zelfreflectie, zelf leren en bijdragen aan de scholing van anderen.

In de brede benadering (schil 2) gaat het om academische vorming. Het bevat elementen van de CanMEDS competenties communicatie, samenwerking, maatschappelijk handelen, organisatie en professionaliteit. Deze brede benadering sluit aan bij het Raamwerk Medisch Leiderschap ([Platform Medisch Leiderschap/ Universiteit Twente, 2015](#)). Voorbeelden hiervan zijn:

- Multi- of transdisciplinair werken
- Innovatie en beleidsbeïnvloeding
- Bijdragen aan maatschappelijke veranderings- en inrichtingsvraagstukken
- Wetenschapsfilosofie en -ethiek
- Kritisch redeneren
- Academisch Engels

De CANMEDS competenties zijn uitgewerkt in de diverse opleidingsplannen. Deze startnotitie wil dienen als een aanvulling en versterking van de 1^e fase profielopleidingen tot jeugdarts, arts infectieziektebestrijding, arts tuberculosebestrijding, medisch milieukundige en forensisch geneeskundige en de 2^e fase opleiding tot arts M+G. Het competentieprofiel en de kritische beroepsactiviteiten die horen bij deze opleidingen zijn in maart 2020 vastgesteld in het nieuwe [Opleidingsplan arts Maatschappij en Gezondheid \(2020\)](#). De kwaliteitswaarborging van de opleiding tot arts M+G staat beschreven in het [Kwaliteitskader Opleidingen Sociale Geneeskunde \(KOERS\)](#).



Figuur 2. Het Nederlandse KNMG-model van de CanMEDS (MMV, 2015)

De werkgroep signaleert dat de academisch geschoolde arts M+G alleen tot bloei kan komen als zijn werkomgeving (figuur 1, schil 3) hierop is ingericht. Een academische werkomgeving kenmerkt zich onder andere door:

- Toegang tot wetenschappelijke literatuur.
- Ruimte om mee te denken op verschillende niveaus.
- Ruimte voor discussie, reflectie en verdieping.
- Nauwe structurele samenwerking met de academie.
- Een omgeving waar praktijkproblemen omgezet worden in wetenschappelijke vragen en praktijkgericht onderzoek.
- Brede opleidingsinstelling zijn voor arts M+G.
- Een werkwijze gericht op het toepassen van de laatste stand van de wetenschap.
- Een sterke verwevenheid tussen beleid, onderzoek en praktijk.

3. Doelen en competenties

Doestelling werkgroep

De focus van het werk van artsen M+G is het bevorderen van de gezondheid van de bevolking als geheel, of deelpopulaties daarbinnen. Zij richten zich daarnaast op het bevorderen van maatschappelijke participatie, het bestrijden van ziekten op collectief niveau en het goed verdelen en toedelen van zorg. Binnen de opleidingen bij NSPOH en TNO worden aios toegerust met een breed pakket aan competenties die nodig zijn in dit vakgebied (zie LOP 2020).

De werkgroep academisering wil de ontwikkeling van academische competenties en een academische attitude van de aios stimuleren door de volgende doelen na te streven:

- Aios toerusten met onderzoeksvaardigheden toegepast op het domein van publieke gezondheid (schil 1).
- Aios toerusten met actuele inzichten uit de wetenschap over diverse thema's (in aansluiting op hun kerntaken) en hen stimuleren steeds zelf op zoek te gaan naar actuele kennis (schil 1 en 2).
- Aios krijgen in hun opleiding meer begeleiding van of lopen mee met onderzoekers in het veld van public health (schil 1, 2 en 3).
- Praktijkopleiders zijn beter in staat om de aios te begeleiden in het ontwikkelen van onderzoeks- en academische vaardigheden (schil 1, 2 en 3).
- De afdelingen Sociale Geneeskunde van de UMC's betrekken de aios bij hun samenwerkingsverbanden zoals met de Academische werkplaatsen, waardoor praktijk en onderzoek worden verbonden en het onderzoek zich richt op actuele vraagstukken (schil 3).
- Werkgevers geven artsen M+G de ruimte om hun academische vaardigheden in te zetten, mee te denken op verschillende niveaus en leiderschap te tonen (schil 3).

Competenties voor afgestudeerde arts M+G

In het landelijk opleidingsplan zijn de gewenste onderzoeksvaardigheden en academische competenties hoofdzakelijk opgenomen in competentiegebied 4 'Kennis en Wetenschap' (zie bijlage C). Academische vaardigheden raken echter ook de andere competentiegebieden. De werkgroep wil het belang van de volgende competenties benadrukken:

- De arts M+G verbindt professionals uit diverse disciplines (5.2, 7.1)*.
- De arts M+G evalueert werkzaamheden/ interventies/ beleid kritisch. Hij stelt zichzelf de vraag: 'werkt het wat we doen?' (4.3, 7.1-7.2).
- De arts M+G vertaalt praktijkvragen naar onderzoeksvragen en een onderzoeksvoorstel (4.2).
- De arts M+G draagt het belang van onderzoek naar praktijkvraagstukken uit (4.4).
- De arts M+G draagt bij aan het uitvoeren van empirisch onderzoek (dataverzameling en -interpretatie) (4.2).
- De arts M+G vertaalt speerpunten uit landelijk en lokaal beleid naar concrete werkwijzen/ activiteiten/ interventies in de praktijk (3.1).
- De artsen M+G adviseert beleidsmakers waarbij hij praktijkervaring en wetenschappelijke kennis combineert (5.2, 5.4).

**tussen haakjes is aangegeven bij welke competentie uit het landelijk opleidingsprofiel, 2020 (bijlage B, p 40-43), de door de werkgroep geformuleerde competentie aansluit.*

4. Activiteiten

Om de doelen en competenties uit hoofdstuk 3 te bereiken wil de werkgroep de volgende activiteiten inzetten. Deze activiteiten zullen na het vaststellen van deze startnotitie verder geconcretiseerd worden in een werkplan voor 2021. Uitgangspunt is dat het past binnen de scope van SOGEON, te weten de opleidingen tot (profiel-)arts M+G.

Reeds in ontwikkeling

- UMC's meer betrokken bij scholing.**
 Aios maken kennis met wetenschappelijk onderzoek via de wetenschappelijke stage bij een afdeling Sociale Geneeskunde van een UMC. De verwachting is dat hierdoor relaties worden opgebouwd en artsen in hun verdere loopbaan de samenwerking met de UMC's zullen voorzetten. In 2020 vindt een pilot van de wetenschappelijke stage plaats en per maart 2021 zal deze werkwijze worden geïntroduceerd voor alle aios van de gesubsidieerde 2^e fase opleidingen (zie notitie wetenschappelijke stage).
- Academische competenties en attitude van praktijkopleiders versterken.**
 Binnen het SOGEON project 'De praktijkopleider op KOERS', gericht op de didactische scholing van praktijkopleiders, is academisering als één van de pijlers opgenomen. NSPOH en TNO werken momenteel aan een plan om scholing t.a.v. vaardigheden behorend bij Evidence Based Medicine (EBM) (1^e fase) en het ondersteunen van aios bij het eigen onderzoek te ontwikkelen. Nadruk ligt op het signaleren van praktijkvragen, deze omzetten naar een beantwoorbare onderzoeksvraag en resultaten terugvertalen naar de praktijk. Het project 'De praktijkopleider op KOERS' draagt bij aan het behalen van de doelen van de werkgroep academisering. De werkgroep academisering kan het project inhoudelijk adviseren.
- Samenwerking tussen onderzoek, praktijk en onderwijs**
 Samenwerking tussen opleidingsinstituten en UMC's met kennisinstituten zoals de Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (RIVM/LCI), het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ), de afdeling Child Health van de Nederlandse Organisatie voor toegepast-natuurwetenschappelijk onderzoek (TNO), het forensische medisch genootschap (FMG) en de Academische werkplaatsen wordt al verkend en kan verder worden benut. Moduleopdrachten kunnen benut worden om bij te dragen aan bijvoorbeeld richtlijnontwikkeling en het beantwoorden van kennisvragen uit de praktijk. Dit moet verder worden versterkt. Daarnaast heeft de werkgroep de wens om in de toekomst ook samen te werken met andere universiteiten en vakgroepen en niet-academische ziekenhuizen op het gebied van public health, naast de 8 afdelingen Sociale Geneeskunde van de UMC's (zoals Wageningen University, Tilburg University en Hogescholen).

Nog op te pakken

- Versterken academische scholing.**
 NSPOH en TNO zoeken binnen de gehele opleiding (1^e en 2^e fase) naar meer afstemming tussen vakken waarin academische vaardigheden worden aangeleerd en/of toegepast. Bijvoorbeeld door:
 - Meer aandacht voor onderzoeksvaardigheden in de opleiding voor praktijkopleiders, waardoor zij beter in staat zijn hun aios te begeleiden op dit terrein. (Zie hierboven 'De praktijkopleider op KOERS')
 - Een doorlopende leerlijn onderzoeksvaardigheden.

- Bijdragen aan richtlijnontwikkeling van de beroepsverenigingen met EBM-vaardigheden.
- Reeds in ontwikkeling: Centraal aanleren van het doen van een probleemanalyse in de 2^e fase (modules integraal vernieuwen, strategie en beleid, onderzoek meer op elkaar afstemmen).
- **Het betrekken van de academie bij de opleiding en praktijk.**
 - Reeds in ontwikkeling: Via de wetenschappelijke stage komen praktijkvragen sneller bij de academie en wetenschappelijke resultaten sneller bij de praktijk.
 - Docenten uitwisselen tussen academie en opleidingsinstituten.
 - De universiteiten laten in de opleiding meer zien welke onderzoeksthema's er liggen.
 - De universiteiten dragen bij aan de cursorische onderzoekscholing (zie notitie wetenschappelijke stage).
 - De universiteiten dragen bij aan academische/ didactische scholing van de docenten binnen de opleidingsinstituten (basiskwalificatie onderwijs (BKO)).
 - De universiteiten dragen bij aan de ontwikkeling van discipline overstijgend onderwijs met andere medische en niet-medische professionals.
 - In de opleiding wordt het netwerk van Academische werkplaatsen meer benut.
- **Stimuleren van praktijkgericht onderzoek door het delen van kennisagenda's.**
 - Onderzoeksagenda's en onderzoeksthema's van diverse spelers in het veld van praktijk en onderzoek inzichtelijk maken. Bijvoorbeeld door een 'onderzoeksetalage' voor aios en ook voor afgestudeerde artsen M +G. Aan een stage-etalage voor de wetenschappelijke stage (genoemd bij actiepunt 1) wordt al gewerkt.
 - De arts in de praktijk initieert zelf meer praktijkvragen of onderzoeksvoorstellen en gaat op zoek naar kennispartners.
 - Het stimuleren van de netwerkopbouw van de aios, zodat aios en afgestudeerde artsen M+G makkelijker contact kunnen leggen met onderzoekers en hun weg weten te vinden in het veld van public health onderzoek. Bijvoorbeeld via nieuwsbrieven, symposia en landelijke netwerkactiviteiten.
 - Het stimuleren van en ondersteunen bij het indienen van een subsidieaanvraag bij ZonMw door aios of afgestudeerde artsen M+G.
- **Een bijdrage leveren aan het bevorderen van meer promotieonderzoeken voor profielartsen en artsen M+G.**
 - Meer AIOTO trajecten realiseren:
 - Lobbywerk voor het financieren van meer AIOTO plekken bij o.a. VWS en SBOH.
 - AIOTO plekken bekender maken bij geneeskunde studenten en aios.
 - Opstellen van criteria voor de toekenning van AIOTO plekken (niet de beoordeling zelf).
 - Andere vormen van promotietrajecten stimuleren:
 - Stimuleren van andere financieringsmogelijkheden van promotieplaatsen, b.v. subsidieaanvragen bij ZonMw.
 - Samenwerken met andere universiteiten en vakgroepen en niet-academische ziekenhuizen op het gebied van public health, naast de 8 afdelingen Sociale Geneeskunde van de UMC's (zoals Wageningen University, Tilburg University, Hogescholen).
- **Stimuleren dat werkgevers artsen M+G de ruimte geven om hun academische vaardigheden in te zetten, mee te denken op verschillende niveaus en leiderschap te tonen (schil 3).**
 - Zicht krijgen op wat werkgevers (van GGD'en, zorgverzekeraars, thuiszorginstellingen etc.), de gemeenschap en andere zorgverleners willen van de arts M+G.

Literatuur

De Boer, J., Raat, H., Ruland, R. (2017). Discussienotitie 'Toekomstvisie academisering opleidingen Maatschappij en Gezondheid'.

Jambroes, M. E. B. (2013). De Nederlandse publieke gezondheidszorg; 10 kerntaken en een nieuwe definitie. NTVG, 157 (A6195):1-5 <https://www.ntvg.nl/artikelen/de-nederlandse-publieke-gezondheidszorg-10-kerntaken-en-een-nieuwe-definitie>

Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid (KAMG) (2020). Opleidingsplan arts Maatschappij en Gezondheid 2020. Eenheid in diversiteit. <file:///C:/Users/Rianne/OneDrive%20-%20Netherlands%20School%20of%20Public%20&%20Occupational%20Health/downloads/20-1%201106%20CONCEPT%20LOP%20M&G%20-%20instemming%20CGS%208%20april%202020%20-%20inw.%201%20januari%202021.pdf>

Modernisering Medische Vervolgopleidingen (MMV) (vastgesteld 22-01-2015). Kwaliteitskader Opleidingen Sociale Geneeskunde https://www.nvvg.nl/files/66/Kwaliteitskader_DEF_LR.pdf

Modernisering Medische Vervolgopleidingen (MMV) (2015). Van CanMEDS naar CanBetter. Hoe leid je aios op in algemen competenties? https://medischevervolgopleidingen.nl/sites/default/files/VanCanMEDSnaarCanBetter_2015.pdf

Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) (2020). Raamplan Artsopleiding 2020. https://medischevervolgopleidingen.nl/sites/default/files/VanCanMEDSnaarCanBetter_2015.pdf

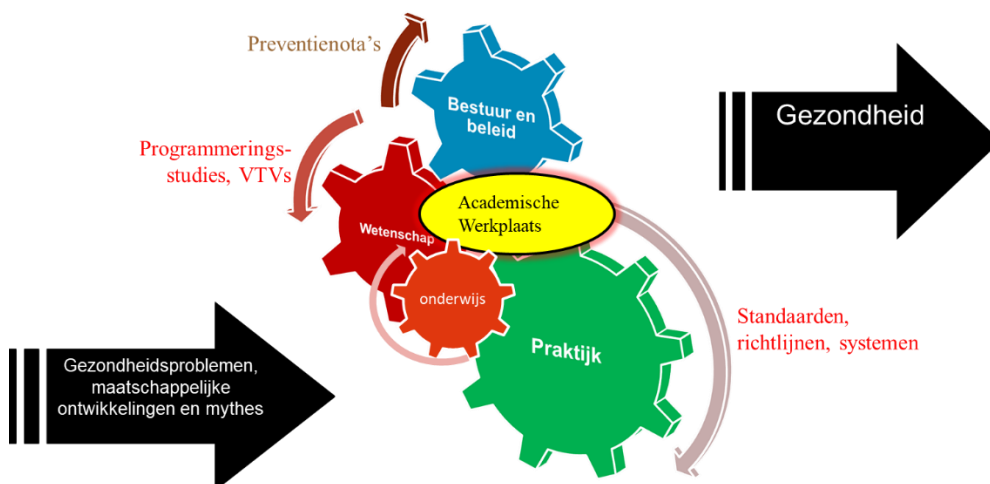
Platform Medisch Leiderschap/ Universiteit Twente (2015). Raamplan Medisch leiderschap. <http://platformmedischleiderschap.nl/rml-2/>

Bijlagen

Bijlage A. Stakeholderanalyse

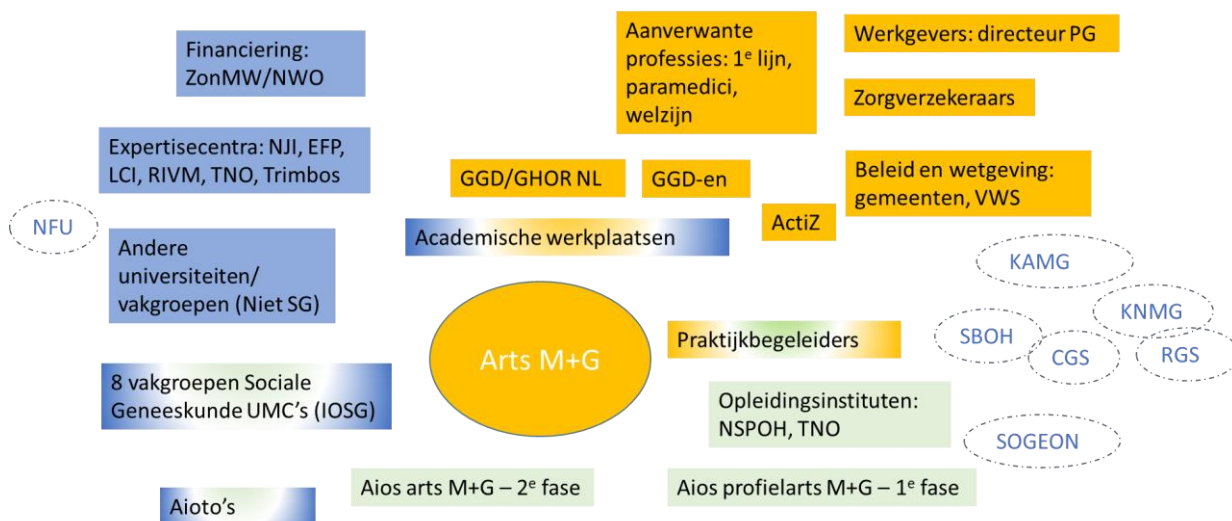
Wat zijn de spelers bij het academiseren van de arts M+G?

Om het vakgebied van de arts M+G te kunnen versterken is samenwerking nodig tussen de domeinen beleid & praktijk, onderzoek en onderwijs (zie figuur 1). In figuur 2 zijn de betrokken stakeholders binnen deze domeinen zichtbaar gemaakt.



Figuur A1. Samenhang van beleid, wetenschap praktijk en onderwijs

Bron: naar concept van Maria Jansen, UM / GGD Zuid-Limburg, bewerkt door NSPOH.¹



Figuur A2. Speelveld 'academisering' van het vakgebied van de arts M+G (*onderzoek (blauw), praktijk/beleid (oranje), onderwijs (groen)*). Actoren afgeleid uit kwaliteitskader.

¹ De Boer, Raat, Ruland (2017). Discussienotitie: Toekomstvisie academisering opleidingen Maatschappij en Gezondheid.

Bijlage B. Notulen probleemanalyse

Op 15 januari 2019 heeft de werkgroep besproken wat er nodig is om het vak van de arts M+G te academiseren. Dit is gedaan vanuit de drie domeinen (**onderzoek (blauw)**, **praktijk/beleid (geel)** en **onderwijs (groen)**).

In ronde 1 hebben de deelnemers vanuit hun eigen domein gekeken. In ronde 2 zijn de deelnemers gerouleerd en hebben gereageerd en aangevuld op hun collega's uit de andere domeinen.

Hieronder een uitwerking van deze discussie.

Praktijk

Voor de praktijk is het noodzakelijk dat de volksgezondheidsproblemen 'die schreeuwen om oplossingen' het startpunt zijn van de academiseringsbeweging. Deze problemen vragen om multidisciplinaire oplossingen. Deze oplossingen komen tot stand als artsen nauw samenwerken met professionals uit andere vakgebieden en ook wetenschappelijke kennis uit andere disciplines begrijpen en kunnen toepassen. Denk hierbij onder andere aan sociale-geografie, (rechts)filosofie en beleidswetenschappen. Wat hiervoor nodig is zijn de volgende zaken:

- **Zicht op wat werkgevers (van GGD'en, zorgverzekeraars, thuiszorginstellingen etc.), de gemeenschap en andere zorgverleners willen van de arts M+G.**
- **T.a.v. de opleiding**
 - **Verbinding tussen wetenschappelijke stage en andere modules in de 2^e fase van de opleiding (module strategie en beleid, integraal vernieuwen) en ook binnen de profielopleidingen in de 1^e fase**
 - **Meer aandacht voor andere wetenschappelijke vakgebieden zoals hier boven genoemd**
- **In de praktijk moet de arts het lef hebben om zijn medische bril af te zetten en een public health bril op te zetten. De arts moet keuzes durven maken en op het juiste moment andere disciplines betrekken.**
- **De arts moet kunnen schakelen tussen individu en maatschappelijk.**
- **De arts moet steeds weer een terugkoppeling kunnen maken naar de geneeskunde. Hiermee wordt bedoeld dat de arts zicht heeft op de gevolgen van gemaakte keuzes op de gezondheid van individuen of groepen.**
- **Kennis t.a.v. moderne onderzoeksmethoden zoals actieonderzoek en ervaringsdeskundigheid.**

Onderwijs

De opleidingsinstituten stellen zichzelf ten doel dat de net afgestuurde arts M+G in staat is om:

- **Wetenschappelijke inzichten vanuit brede diversiteit aan domeinen te gebruiken in de praktijk. Dit betekent dat de inzichten gebruikt kunnen worden voor het geven van beleidsadvies en inzetten van interventies/ maatregelen bij groepen of individuen. Maar ook bij innovaties in de publieke gezondheidszorg.**
- **Praktijkvragen te vertalen naar onderzoeksvragen.**

Vragen en knelpunten die hierbij gezien worden zijn:

- **Behalen we op dit moment boven geformuleerd doel: Kan dit allemaal binnen de opleidingsperiode? Waar liggen prioriteiten. Hoe kunnen artsen deze vaardigheden onderhouden na het afstuderen?**
- **Praktijkopleiders zijn nog te weinig wetenschappelijk rolmodel**
 - **Hoe kunnen praktijkopleiders worden geschoold t.a.v. wetenschappelijk onderzoek? Is hier ruimte voor in de praktijk? Mogelijkheden voor pilot onderzoeken.**

- Is hoeverre is dit nodig?
 - Wat is de relatie tussen praktijkopleiders en universiteiten?
 - Hoe betrekken we de academie bij de opleiding naast deze wetenschappelijke stage, hetgeen een heel goede start is van een versterkte samenwerking? Bijvoorbeeld door het streven naar een zeker percentage 'academische docenten'. Discussie: Wanneer ben je dan een 'academische docent', bijvoorbeeld U2 niveau en hoger (indeling universiteiten); gepromoveerd, specialist bij academisch ziekenhuis, onderzoeker bij universiteit of lectoraat, onderzoeker bij kennisinstituut
 - In de opleiding ook aandacht geven aan bredere academische vaardigheden zoals filosofische scholing; leren denken en argumenteren.
 - Academisering past ook al bij de profielopleidingen en moet dus beginnen in de 1^e fase
- Mogelijke activiteiten om te ondernemen:
- Docenten uitwisselen tussen academie en opleidingsinstituut.
 - Stimuleren van (kleinschalig) onderzoek doen door de aios/ onderzoeksstage als M+G stage tijdens de eerste fase vanuit het opleidingsinstituut.

Wetenschap/ onderzoek

De afvaardiging vanuit de afdelingen sociale Geneeskunde van de universiteiten denkt dat er meer betrokkenheid van de academie nodig is bij de opleiding. Suggesties hiervoor zijn:

- Academische/ didactische scholing van de docenten (BKO).
- Discipline overstijgend onderwijs met andere specialisten b.v. aios GGZ en huisarts. Op welke thema's?
- De academie is ook een opleidingsinstelling.
- Scholing in onderzoeksmethoden. Dit wordt onder andere genoemd in het plan van de wetenschappelijk stage.

Ten aanzien van onderzoek zijn er de volgende wensen:

- Meer betrokkenheid van de arts M+G bij onderzoek. Dit geldt ook voor praktijkopleiders. Zij zijn rolmodel.
- Meer promoties in het algemeen door profielartsen en artsen M+G, die alleen via AIOTO plaats.
- De academische werkplaatsen zijn een belangrijk vehikel.

Bijlage C. Competentiegebied 4 arts M+G – Kennis en Wetenschap

COMPETENTIEGEBIED 4 KENNIS EN WETENSCHAP		
Competenties en indicatoren		
4.1	De arts Maatschappij en Gezondheid beschouwt medische informatie kritisch	
	4.1.1	De arts Maatschappij en Gezondheid analyseert epidemiologische, demografische, statistische en gezondheid-economische, kwalitatieve en andere gegevens betreffende hun consequenties voor de volksgezondheid en gezondheidszorg of ontwikkelingen daarin
	4.1.2	De arts Maatschappij en Gezondheid beoordeelt de gegevens zoals hierboven genoemd kritisch op hun kwaliteit en relevantie voor de gezondheid op individueel en collectief niveau
4.2	De arts Maatschappij en Gezondheid bevordert de verbreding en ontwikkeling van wetenschappelijke vakkennis	
	4.2.1	De arts Maatschappij en Gezondheid rapporteert op heldere wijze zowel mondeling als schriftelijk over de resultaten van wetenschappelijk onderzoek betreffende individuen, communities en de bevolking als geheel. Hij geeft de onderzoeksresultaten betekenis t.b.v. toepassing in de praktijk binnen en buiten de gezondheidszorg
	4.2.2	De arts Maatschappij en Gezondheid identificeert problemen in de praktijk en vertaalt deze naar wetenschappelijke vraagstellingen
	4.2.3	De arts Maatschappij en Gezondheid werkt zodanig dat gegevens uit de praktijk bijdragen aan de vermeerdering van de wetenschappelijke basis van het vak
	4.2.4	De arts Maatschappij en Gezondheid draagt actief bij aan wetenschappelijk onderzoek
4.3	De arts Maatschappij en Gezondheid ontwikkelt en onderhoudt continue de eigen professionele ontwikkeling	
	4.3.1	De arts Maatschappij en Gezondheid kent zijn eigen mogelijkheden en beperkingen en vraagt anderen om feedback, op grond daarvan volgt hij een persoonlijk leerplan. De arts Maatschappij en Gezondheid doet wat
		nodig is voor persoonlijke en professionele ontwikkeling, intervisie hoort daarbij
	4.3.2	De arts Maatschappij en Gezondheid verstaat onder kennis en wetenschap ook vaardigheden en onbewuste of ontastbare kennis (tacit knowledge). De arts Maatschappij en Gezondheid neemt hierbij een houding aan van een leven lang leren
4.4	De arts Maatschappij en Gezondheid bevordert de deskundigheid over volksgezondheid	
	4.4.1	De arts Maatschappij en Gezondheid deelt zijn kennis vanuit zijn expertise met studenten, aio's, collegae, patiënten en anderen binnen en buiten de gezondheidszorg
	4.4.2	De arts Maatschappij en Gezondheid stimuleert collegae en anderen binnen en buiten de gezondheidszorg in hun professionele ontwikkeling

Bron: Landelijk opleidingsplan arts M+G, 2020, p41-42

Bijlage D. Gehanteerde afkortingen en definities

Arts M+G	Arts Maatschappij en Gezondheid
CGS	College Geneeskundige Specialismen
EFP	Expertisecentrum Forensische Psychiatrie
IOSG	Interfacultair Overleg Sociale Geneeskunde
KAMG	Koepel Arts Maatschappij en Gezondheid
KNMG	Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
LCI	landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding
LOGGIO	Landelijk overleg sociaal-geneeskundigen in opleiding
NJI	Nederlands Jeugdinstituut
NSPOH	Netherlands School of Public and Occupational Health
SBOH	Stichting SBOH is werkgever van artsen in opleiding tot huisarts, arts voor verstandelijk gehandicapten en arts maatschappij en gezondheid (profielen: jeugdgezondheidszorg, infectieziektenbestrijding, tuberculosebestrijding, medische milieukunde en forensische geneeskunde.
SOGEON	Stichting Sociaal Geneeskundige Opleiding in Nederland
RGS	Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
TNO	Nederlandse organisatie voor toegepast- natuurwetenschappelijk onderzoek (The Netherlands Organisation for applied scientific research)
Trimbos	Landelijk Nederlands kennisinstituut voor geestelijk gezondheidszorg, verslavingszorg en maatschappelijke zorg.