

# NVMO Strategie 2022 - 2026



Versie: Definitief  
Datum: 7 februari 2023  
Begeleid door: Common Eye



# Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>INLEIDING</b>	<b>3</b>
1.1	PROCESAANPAK	3
1.2	OVER DIT DOCUMENT	3
<b>2</b>	<b>TERUGBLIK EN TOEKOMSTIGE ONTWIKKELINGEN</b>	<b>4</b>
2.1	IN RETROSPECTIEF	4
2.2	ONTWIKKELINGEN IN DE ONCOLOGIE	4
<b>3</b>	<b>STRATEGISCHE THEMA'S EN ACTIEPLAN</b>	<b>5</b>
3.1	EEN OVERZICHT VAN DE STRATEGISCHE THEMA'S	5
3.2	DOELMATIGHEID VAN DE ONCOLOGISCHE ZORG	6
3.2.1	<i>Actieplan thema "Doelmatigheid van de oncologische zorg"</i>	6
3.3	NETWERKVORMING	7
3.3.1	<i>Visie van de NVMO ten aanzien van netwerkvorming</i>	7
3.3.2	<i>Actieplan thema "Netwerkvorming"</i>	8
3.4	OPLEIDING	9
3.4.1	<i>Visie van de NVMO ten aanzien van opleiding van internist-oncologen</i>	9
3.4.2	<i>Actieplan thema "Opleiden"</i>	10
3.5	DUURZAME INZETBAARHEID	10
3.5.1	<i>Visie van de NVMO ten aanzien van duurzame inzetbaarheid</i>	10
3.5.2	<i>Actieplan thema "Duurzame inzetbaarheid"</i>	10
3.6	DE NVMO ALS VERENIGING	11
3.6.1	<i>Actieplan thema "NVMO"</i>	11
<b>4</b>	<b>AAN DE SLAG</b>	<b>12</b>

## 1 Inleiding

De Nederlandse Vereniging voor Medische Oncologie (NVMO) verenigt internist-oncologen in Nederland in een krachtig forum met als doel de kwaliteit van de medische oncologie in al haar facetten te behouden en te verbeteren. De afgelopen jaren zijn, mede op basis van de vastgestelde strategie van 2018, veel resultaten geboekt. Tegelijkertijd vinden volop ontwikkelingen plaats binnen de oncologie, zoals netwerkvorming en focus op doelmatigheid in de oncologische zorg. Daarnaast zijn in het Integraal Zorgakkoord afspraken gemaakt die grote impact hebben op (de organisatie van) de oncologische zorg. Dit betekent een nadere aanscherping van de positionering, activiteiten en organisatie van de vereniging, én de rol van de internist-oncoloog. Een sterke toekomstvisie van de NVMO blijft hierbij onontbeerlijk om duurzaam in te spelen op deze ontwikkelingen. Pro-activiteit – op voorhand anticiperen op ontwikkelingen – is hierbij het sleutelwoord.

### 1.1 Procesaanpak

In 2018 heeft de NVMO haar strategie voor de daaropvolgende vier jaren vastgesteld. De afgelopen jaren heeft de NVMO stappen gezet in het tot uitvoer brengen van deze strategie.

Volgens de NVMO betekent dit dat voor de komende jaren – van 2023 t/m 2026 – de huidige strategie enkel herijkt dient te worden, omdat de eerdere strategie zo goed heeft gewerkt, en hetgeen dat daarmee verworven is behouden moet blijven. Om de huidige strategie aan te scherpen en gereed te maken voor de komende jaren, heeft Common Eye strategiebijeenkomsten georganiseerd met het NVMO-bestuur.

In deze bijeenkomsten is gesproken over de urgenties en ontwikkelingen binnen het medisch oncologisch veld, wat dit vraagt van internist-oncologen en de NVMO en wat dit betekent voor de huidige strategie en inspanningen van de NVMO.

Deze bijeenkomsten zijn gestart in de zomer van 2022. Dit betekent dat de bijeenkomsten hebben plaatsgevonden vóór de publicatie van het Integraal Zorgakkoord in september 2022. Niettemin is de beoogde aanpak, geschetst in deze strategie, tevens in het licht van het Integraal Zorgakkoord gehouden.

### 1.2 Over dit document

Dit document bevat de opbrengst van de strategiebijeenkomsten en beschrijft de richting voor de herijking van de strategie van de NVMO, voor de periode 2022- 2026. De strategie beschrijft daarmee *“de richting die de NVMO de komende jaren op wil om de positie en belangen van de internist-oncoloog het best te kunnen behartigen op zowel zorginhoudelijk, als op organisatorisch, maatschappelijk en beleidsmatig niveau.”*

## **2 Terugblik en toekomstige ontwikkelingen**

### **2.1 In retrospectief**

De afgelopen jaren heeft de NVMO zich ontwikkeld tot een bloeiende, veelkleurige vereniging die steeds zichtbaarder wordt in de media, binnen het oncologisch veld, bij het ministerie van VWS en patiënten. De NVMO is pro-actiever en professioneler geworden, wat heeft geresulteerd tot een stevigere vereniging. De vereniging wordt veelal gezien als de logische gesprekspartner op vele dossiers. Kortom: intern en extern gaat het goed, en alle interne doelen van het afgelopen beleidsplan zijn behaald. Voor de komende jaren is het zaak deze lijn door te zetten.

### **2.2 Ontwikkelingen in de oncologie**

Verschillende interne en externe ontwikkelingen bij patiënten, internist-oncologen en de vereniging hebben invloed op de positie en rol van de NVMO en de internist-oncologen die zij vertegenwoordigt. Zo schrijft het Integraal Zorgakkoord voor om oncologische zorg te organiseren in regionale samenwerkingen door middel van concentratie en spreiding van zorg. Daarnaast vraagt de veelheid aan behandelkeuzes om rationeel beleid, en neemt de registratielast toe. De NVMO heeft bovendien vele partners: hierom is het noodzakelijk de verbinding met partners te leggen dan wel te behouden.

Een aantal belangrijke ontwikkelingen binnen de oncologische zorg

- Blijvende introductie van veel nieuwe en dure medicijnen
- Visie en oproep van ZINL voor passende zorg
- SONCOS is een platform binnen de FMS geworden, daardoor heeft de NVMO minder invloed in SONCOS
- Oncologie is een onderwerp op iedere tafel. Hoe blijven we aan iedere tafel en behouden we het overzicht?
- Het IZA vraagt o.a. om (regionale) samenwerking in netwerken door middel van concentratie en spreiding, binnen de oncologische zorg.
- Sterke toename van het aantal kankerpatiënten terwijl het budget voor medisch specialistische zorg niet zal toenemen gegeven het IZA. Dit samen met het (verwachte) personeelstekort noopt tot het maken van keuzes .

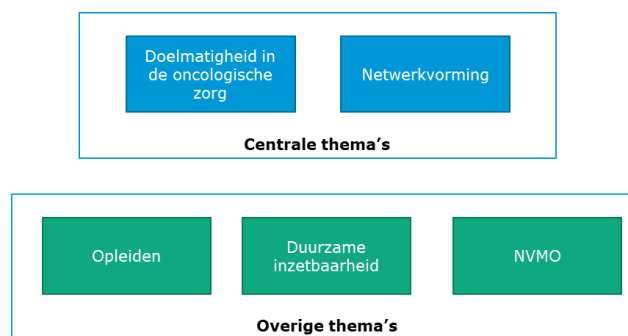
De NVMO staat voor de uitdaging om “iedereen binnen boord te houden.” De meningen over de ontwikkeling van het vak zijn soms verdeeld. Netwerkgorg heeft veel voorstanders, maar kan ook in conflict komen met eigen belangen van oncologen en/of ziekenhuisbelangen. Een belangrijke vraag die hierbij beantwoord dient te worden is: hoe voorkomen we dat oncologen onderling concurrenten van elkaar worden?

### 3 Strategische thema's en actieplan

In het licht van de genoemde ontwikkelingen in de context van de medische oncologie, zet de NVMO de komende jaren in op een aantal strategische thema's die invulling geven aan de strategie van de NVMO. Dit hoofdstuk beschrijft de strategische thema's en het bijbehorende actieplan (per thema).

#### 3.1 Een overzicht van de strategische thema's

De NVMO zet de komende jaren in op de thema's doelmatigheid in de oncologische zorg, netwerkvorming, opleiden, duurzame inzetbaarheid en de NVMO als vereniging.



**Doelmatigheid van de oncologische zorg** en **netwerkvorming** vormen de twee strategische pijlers waar de NVMO zich de komende jaren voor wil inzetten. De ontwikkelingen in de buitenwereld én de intrinsieke bereidheid van leden maken deze twee thema's dé pijlers voor de herijkte strategie voor de komende jaren. De internist oncoloog acteert niet alleen in het multidisciplinaire veld van de oncologie, maar heeft ook maatschappelijke verantwoordelijkheid. Het is dan ook van belang om een duidelijke positie in te nemen om de medische oncologie te vertegenwoordigen.

De overige thema's **opleiding**, **duurzame inzetbaarheid** en de **NVMO** volgen uit de centrale thema's en vormen het reguliere beleid. Het reguliere beleid (verworven in de vorige strategie) blijft *core business*. De NVMO heeft de laatste jaren stappen gezet in het kader van de professionalisering en zichtbaarheid van de vereniging. Op deze gelegde basis wil de NVMO de komende jaren voortbouwen.

Thema's zoals duurzame inzetbaarheid en opleiding blijven relevant. Aanscherping van de visie en uitvoeringsagenda op deze thema's volgt deels uit de uitwerking van de centrale thema's doelmatigheid en netwerkvorming. Daarnaast blijven de activiteiten die reeds worden uitgevoerd op duurzame inzetbaarheid en opleiding van kracht. Tevens is kwaliteit een onderwerp dat in elk thema uitgewerkt wordt en dient zodanig als een afwegingskader en randvoorwaarde. De Commissie Kwaliteit is en blijft een belangrijke commissie, en zal een rol spelen bij de ontwikkeling van landelijke tumorwerkgroepen, audits van medische oncologie en de rol van registers.

### 3.2 Doelmatigheid van de oncologische zorg

Doelmatigheid van de oncologische zorg is de komende jaren één van de belangrijkste thema's in de gezondheidszorg. De NVMO wil hierin een leidende rol spelen binnen het oncologisch veld.

De NVMO heeft reeds grote stappen gezet in het ontwikkelen van een visie, richtlijnen en handvatten t.a.v. doelmatigheid, waarin Commissie BOM, en Commissie Duurzaamheid en Doelmatigheid een grote rol spelen. Zo speelt de NVMO een belangrijke rol bij het beleid en toegankelijkheid van dure en/of innovatieve geneesmiddelen, zoals ook is gesteld in de NVMO Strategie 2018-2022, en bijvoorbeeld gerealiseerd wordt in het DAP protocol. In deze lijn gaat de NVMO verder.

Internist-oncologen spelen een belangrijke rol in het behouden van een evenwichtig samenspel tussen kwaliteit van zorg, wensen van de patiënt en naasten, nieuwe ontwikkelingen en de betaalbaarheid van zorg. De NVMO draagt hieraan bij door middel van de adviezen van Commissie BOM, Commissie OOM en Commissie Duurzaamheid en Doelmatigheid, maar ook buiten de NVMO, bijvoorbeeld door een actieve bijdrage in Commissie BAG van de zorgverzekeraars, en Commissie BOD samen met de NVVP. In deze commissies krijgt deze balans vorm en inhoud voor de internist-oncologen. Ook draagt de NVMO bij aan de (maatschappelijke) dialoog over de doelmatigheid van de oncologische zorg. Hoewel het een gevoelig onderwerp betreft, zal de NVMO een richting gaan kiezen en een standpunt bepalen aangaande dit onderwerp.

#### 3.2.1 Actieplan thema “Doelmatigheid van de oncologische zorg”

Doorontwikkeling van de Commissie Doelmatigheid	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bepalen van standpunten ten aanzien van dure geneesmiddelen (bijv. ten aanzien van doseringen, duur van behandeling, etc.)</li> <li>• Juridisch advies ten aanzien van kaders waaraan standpunten moeten voldoen en ten aanzien van “off label” voorschrijven</li> <li>• Opzoek gaan naar perverse prikkels in de financiering van oncologische zorg en kijken waar de zorg het efficiënter kan</li> <li>• Delen van best practices van doelmatige zorg</li> <li>• De gebruikelijke controles tegen het licht houden en bekijken of deze controles nog wel nodig zijn</li> <li>• Afstemmen van geformuleerde standpunten en visie t.a.v. doelmatigheid in de oncologische zorg met stakeholders, zoals patiëntverenigingen</li> <li>• Bepalen of aan de hand van de horizonscan doelmatigheidstudies en/of -trajecten gestart zouden kunnen worden</li> </ul>
Doorontwikkeling van de Commissie BOM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aanscherpen van criteria voor toelating van nieuwe medicijnen (PASKWIL)</li> <li>• Doorontwikkeling van de huidige criteria, en ontwikkeling van nieuwe criteria zoals bijvoorbeeld voor meta-analyses en neo-adjuvante therapie</li> </ul>

<p>Aanjagen van de maatschappelijke dialoog, zowel intern als extern, door middel van een (brede) publiciteitscampagne</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Doelmatige zorg leveren betekent dat een gegeven behandeling (wetenschappelijk) bewezen effectief moet zijn. Het verhaal over dit onderwerp wordt “feitelijk verteld” en op basis van (met cijfers) onderbouwde argumenten. De NVMO wilt bewustzijn binnen de vereniging op gang brengen dat zorg ook betaalbaar en ook leverbaar moet zijn. De Commissie Duurzaamheid en Doelmatigheid krijgt daarom de komende jaren meer aandacht.</li> <li>• De NVMO wilt de maatschappelijke dialoog buiten de NVMO starten samen met betrokken partijen. De uitdaging binnen dit onderdeel is hoe het gesprek met patiënten gevoerd dient te worden. Het IKNL kan hierbij een rol spelen, zeker gezien de data die zij kunnen leveren.</li> <li>• Wel dient het uitgangspunt gehanteerd te worden dat de oncologie niet gemarginaliseerd moet worden.</li> <li>• De NVMO is richtinggevend in cyclisch pakketbeheer door zorgvuldige beoordelingen door Commissie BOM en Commissie OOM, maar ook bijv. d.m.v. real-life data waarbij de registratielast niet toe mag nemen.</li> </ul>
--	---

### 3.3 Netwerkvorming

De toekomst van de oncologische zorg ligt in regionale en landelijke netwerken, zoals ook omschreven in het Integraal Zorgakkoord. Daarom zet de NVMO de komende jaren in op het thema netwerkvorming.

#### 3.3.1 Visie van de NVMO ten aanzien van netwerkvorming

Onderstaande punten zijn de ingrediënten voor de visie van de NVMO ten aanzien van netwerkvorming.

- **Vormen van netwerken.** De NVMO is, via SONCOS, leidend in het uitwerken van de plaats en plaatsbepaling van systeemtherapie binnen netwerken. De NVMO legt hiermee haar positie in het netwerk van organisaties verder vast, en zal dit de komende jaren op verschillende wijzen blijven doen. Als uitgangspunt hiervoor wordt genomen dat, in het netwerk, de plaats van toediening van systeemtherapie indien mogelijk zo dicht mogelijk bij de patiënt is. Daarnaast ziet de NVMO voor zichzelf een taak in het creëren van rust in het veld van netwerkvorming door o.a. een duidelijke visie voor het herverdelingsoormerk te hanteren.
- **Functioneren van netwerken.** De NVMO heeft een visie die richting geeft aan hoe regionale en landelijke oncologische netwerken zouden moeten functioneren.
- **Centrale rol internist-oncologen binnen de oncologie.** De NVMO kan een centrale rol in de oncologische zorg innemen, omdat de internist-oncologen de grootste partij zijn in de oncologie en pakken daarmee de regierol. Internist-oncologen dienen in staat te zijn om de regierol te pakken bij de ontwikkeling en oprichting van netwerken. De zorgverzekeraar is een partner in het versterken van netwerken.

- **Opleiden in netwerken.** Het werken in netwerken betekent dat de opleiding tot internist-oncoloog ook meer in die netwerken plaats moet vinden. Hiervoor moet ruimte worden gevonden en, daar waar nodig, opleidingen worden aangepast. Wellicht moet bij herregistratie ook rekening gehouden gaan worden met werken in netwerken
- **Werken in netwerken.** In deze lijn vindt de NVMO dat internist-oncologen het werken op één fysieke plaats dienen los te laten.. Het werken in netwerken mag niet betekenen dat er impliciete hiërarchie tussen oncologen ontstaat. De NVMO blijft daarom uitdragen dat iedere internist-oncoloog even belangrijk is. *Eerste richting m.b.t. de positie van de internist-oncoloog: een “expert” word je niet enkel op basis van het wetenschappelijk onderzoek dat je wel of niet uitvoert. “Experts” zetten daarnaast data om in zorg. De verschillende vormen van “experts” zijn gelijkwaardig en beide dienen een stem te hebben in strategische netwerkbesluiten. Wellicht is daarom de term “expert” niet volledig dekkend.*
  - De NVMO stelt het nastreven van een evenwichtige verdeling in tijd voor netwerken en samenwerken enerzijds, en patiëntenzorg anderzijds, als een belangrijk principe.  
‘Netwerktijd’ mag niet ten koste gaat van directe patiënten-tijd.
- **Stem van de patiënt.** De NVMO vertegenwoordigt, in de vorming van netwerken, alle patiënten, inclusief de stem van de onvoldoende gehoorde patiënt. Hiertoe betreft de NVMO proactief de patiëntenverenigingen, en heeft oog voor de stem van de onvoldoende gehoorde patiënt.

### 3.3.2 Actieplan thema “Netwerkvorming”

Uitwerken van een visie en standpunten op netwerkvorming (met input uit achterban), daarin het doel van een netwerk expliciteren. (NB: Voortbouwen op Rapport Commissie Bochove)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uitwerken van kaders, uitgangspunten, richtlijnen, regels en minimale eisen voor netwerken o.b.v. huidige kennis en output. Volumennormen in zorginstellingen dienen t.o.v. het netwerk bekeken te worden</li> <li>• Uitwerken positie van de specialist en generalist, en rol van de “expert” in netwerkzorg</li> <li>• Standaardiseren van formats t.a.v. netwerkvorming</li> <li>• Opstellen van transparante criteria die richting geven aan inkoop en handhaving. (NMVO kan en wil niet alles handhaven)</li> <li>• Rekening houden met de verschillende, bijv. geografische, aspecten die een netwerk uniek maken</li> </ul>
Ondersteunen en sturen van netwerkvorming	Ondersteunen en sturen van netwerkvorming i.s.m. stakeholders, aan de hand van gestelde randvoorwaarden
Uitwerken van de positie van de internist-oncoloog	Uitwerken van de positie van de internist-oncoloog: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ten opzichte van ziekenhuis en het netwerk: waar is de internist oncoloog in dienst en welke handvatten krijgt deze mee?             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Communicatie: promoten van ziekenhuis overstijgend werken</li> <li>○ Financiën: regelen van financiering voor specialisten die werken in verschillende ziekenhuizen (regiofinanciering), i.s.m. zorgverzekeraars</li> </ul> </li> <li>• De NVMO draagt bij in het voorbereiden en ondersteunen van de</li> </ul>



	internist- oncoloog om de regierol te vervullen (o.a. voorbereiden en klaarstomen van voorzitters, organiseren van inspiratiesessies en symposia).
Creëren van “transitietijd” om internist-oncologen in staat te stellen te werken in netwerken	Samenwerken in netwerken kost ook tijd. De NVMO gaat in gesprek met zorgverzekeraars en ziekenhuizen om deze tijd te krijgen. <i>(NB: Hierbij geldt het uitgangspunt dat er een evenwichtige verdeling in tijd dient te zijn voor netwerken en samenwerken enerzijds, en patiëntenzorg anderzijds.)</i>
In het bestuur een portefeuillehouder netwerken	In het bestuur komt een portefeuillehouder <i>netwerken</i> . Deze richt zich samen met anderen zoals Commissie Kwaliteit en SONCOS op visieontwikkeling t.a.v. netwerkvorming.

### 3.4 Opleiding

Hoewel opleiding niet een centraal thema is binnen deze strategie van de NVMO, zal in het licht van de actuele ontwikkelingen de strategie rondom opleiding – als onderdeel van het reguliere beleid van de NVMO – aangepast moeten worden.

#### 3.4.1 Visie van de NVMO ten aanzien van opleiding van internist-oncologen

Onderstaande standpunten vormen onderdeel van de visie van de NVMO ten aanzien van de opleiding tot internist oncologen:

- **Opleiding organiseren binnen het netwerk met behoud van kwaliteit.** Het (samen)werken in oncologische netwerken leidt ertoe dat opleiding meer georganiseerd dient te worden in het netwerk, zodat internist-oncologen in opleiding alle soorten patiënten voldoende blijven zien. Dit betekent dat opleiding niet enkel in de academie plaats zal kunnen vinden. Verder leidt de noodzaak tot het organiseren van opleiding binnen een netwerk tot de volgende aanpassingen aan het curriculum en de opleidingscriteria.
  - De NVMO stelt dat een stage oncologie vast onderdeel wordt van de opleiding tot internist. Voor de opleiding tot internist-oncoloog is een stage hematologie verplicht. Binnen dit onderwerp trekt de NVMO samen op met hematologie.
  - Netwerkvorming en doelmatigheid van de oncologische zorg wordt onderdeel van het curriculum.
  - Daarnaast stelt de NVMO dat in de academische opleiding ook perifere stages mogelijk worden. Over en weer meelopen dient in herregistratie aangemoedigd te worden en gehonoreerd met accreditatiepunten.
  - In de geneeskundeopleiding is ‘interne geneeskunde’ een vast onderdeel van de coschappen, in ieder geval om internist of internist-oncoloog te kunnen worden.
- **Onderzoekstijd.** Het daadwerkelijk tijd “vrijmaken” voor onderzoek in de academie is een aandachtspunt, en verdient ook aandacht in (grote) perifere ziekenhuizen.

### 3.4.2 Actieplan thema “Opleiden”

Ontwikkelen van de visie met betrekking tot opleiden	Ontwikkelen van de visie met betrekking tot opleiden binnen een netwerk én het vormgeven van opleiding binnen het netwerk
Herijking van opleidingscriteria en curriculum	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perifere stages mogelijk maken in academische opleiding</li> <li>• Wenselijk: over en weer ‘meelopen’ in het kader van herregistratie</li> <li>• Interne geneeskunde vast onderdeel maken van coschappen</li> </ul>

### 3.5 Duurzame inzetbaarheid

Het verbeteren van de duurzame inzetbaarheid van internist-oncologen is één van de ambities beschreven in de Strategie 2018-2022. Thans zet het NVMO de activiteiten om de gestelde doelen t.a.v. dit thema voort. Inzet op de thema’s netwerkvorming en doelmatigheid van de zorg zal leiden tot positief effect m.b.t. duurzame inzetbaarheid.

#### 3.5.1 Visie van de NVMO ten aanzien van duurzame inzetbaarheid

Het NVMO vult een aantal punten aan op de visie ten aanzien van duurzame inzetbaarheid:

- **Vertrouwen op de professional.** Het algemene uitgangspunt is om in te zetten op het vertrouwen van de professional, in plaats van het uitvoeren van controles die uit wantrouwen naar de professionals worden ingezet.
- **Beperken administratieve last.** De administratieve last van specialisten dient zoveel mogelijk beperkt en verminderd te worden.
- **Beperken van tijdsdruk en werkdruk.** Patiënten leggen steeds vaker meer (tijds)druk op (beperkte tijd) van internist-oncologen ,zeker met de verwachte toename van het aantal kankerpatiënten en complexere behandelingen: hoe hiermee om te gaan? Daarnaast dient werkdruk binnen ziekenhuizen en binnen de vereniging bespreekbaar worden gemaakt. Ook dient ruimte te worden gegeven voor het samenwerken in bijv. MDO’s (samenwerken kost tijd!) en netwerken. Dit laatste vraagt een nieuwe vorm van werken. Immers: werken in netwerken vraagt om een nieuwe vorm van werken
- **Samenwerking met eerstelijnszorg.** Door actief de samenwerking op te zoeken met de eerstelijnszorg en de eerstelijnszorg te versterken, kan de werkdruk van internist-oncologen worden beperkt.

#### 3.5.2 Actieplan thema “Duurzame inzetbaarheid”

Uitwerken visie en standpunten met betrekking tot duurzame inzetbaarheid	Uitwerken visie en standpunten ten aanzien van: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Omgaan met complexere pathologie en wensen van patiënten (handvatten en tools voor internist-oncologen)</li> <li>• Versterking van de eerstelijnszorg</li> </ul>
--	---

### 3.6 De NVMO als vereniging

De afgelopen jaren heeft de NVMO een flinke slag gemaakt in de professionalisering van de organisatie en zal de komende jaren in dezelfde tred doorgaan. De huidige ontwikkelingen laten zien dat de NVMO prominente(re) posities in discussies over doelmatigheid en concentratie en spreiding van zorg zal innemen, en zal daarom aan meerdere (beleids)tafels plaatsnemen. Dit betekent onder meer dat het bestuur anders georganiseerd dient te worden - het wordt immers steeds drukker. In deze lijn vragen de ontwikkelingen om de achterban goed te betrekken en mee te krijgen op grote inhoudelijke discussies. Ook beoogt de NVMO om het wetenschapsbeleid te organiseren, o.a. in audits en registers.

#### 3.6.1 Actieplan thema “NVMO”

Uitwerken stakeholdermanagement aanpak	“Aan welke tafels moet de NVMO zitten?” De NVMO bouwt verder aan haar relatie met (externe) stakeholders, o.a. patiëntenverenigingen, leden van de IZA-tafel oncologie (internist-oncoloog en chirurgen), longartsen en hematologen. Tegelijkertijd blijft de gevraagde tijdsinvestering om mee te doen aan verschillende tafels een aandachtspunt. Er kan nagedacht worden over eventuele selectiecriteria van tafels waar de NVMO wel/niet aan deelneemt
Verbinden met achterban en leden	De NVMO beoogt blijvend de verbinding met achterban en leden te zoeken
Herijken takenpakket en tijdsbesteding NVMO-bestuur	<p>De wens om deel te nemen aan meerdere tafels, de verdere professionalisering van commissies (o.a. Commissie Kwaliteit en CIEBOM) en de oprichting van een Commissie Netwerkvorming vragen om een herijking van het takenpakket en de tijdsbesteding van het NVMO-bestuur.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesprek voeren over meer tijd “gekocht” kan worden, bijv. door vacatiegelden</li> <li>• Opnieuw inrichten van portefeuilles (tegelijkertijd valt een SONCOS-portefeuille weg)</li> <li>• Ondersteuningstijd vrijmaken</li> <li>• Voorwaarden opstellen voor de tafels waar NVMO meepraat</li> </ul>
(Aan)sturen interne commissies	Sturen van bestaande commissies door hen o.a. inhoudelijke uitgangspunten voor visieontwikkeling mee te geven

## 4 Aan de slag

Dit document beschrijft de herijking van de huidige strategie van de NVMO. De NVMO is al goed op weg, en zal de komende jaren deze trend voortzetten. In het licht van de ontwikkelingen binnen de oncologische zorg is in de herijkte strategie speciale aandacht voor de thema's doelmatigheid in de oncologische zorg en netwerkvorming. Deze twee thema's herijken tevens het reguliere beleid m.b.t. de thema's opleiden, de NVMO en duurzame inzetbaarheid.

Hieronder volgt een samenvatting van het actieplan op basis van de vijf strategische thema's:

Doelmatigheid	Doorontwikkeling Commissie Doelmatigheid en CIEBOM Opzetten brede publiciteitscampagne rondom doelmatigheid
Netwerkvorming	Uitwerken van een visie en standpunten op netwerkvorming (met input uit achterban) Ondersteunen en sturen van netwerkvorming Uitwerken van de positie van de internist oncoloog ten opzichte van ziekenhuis en het netwerk, waarbij Commissie Kwaliteit een rol kan spelen Portefeuillehouder netwerken in het bestuur
Opleiden	Ontwikkelen van de visie m.b.t. opleiden binnen een netwerk én het vormgeven van opleiding binnen het netwerk Herijking van opleidingscriteria en curriculum (o.a. perifere stages mogelijk maken in academische opleiding)
Duurzame inzetbaarheid	Uitwerken visie en standpunten ten aanzien van omgaan met complexere patiënten en pathologie Meedenken over versterking van de eerstelijnszorg Beperken van registratielast
NVMO	Herijking takenpakket en tijdsbesteding van het NVMO-bestuur Voorwaarden opstellen voor de tafels waar NVMO meepraat Sturen van bestaande commissies door hen o.a. inhoudelijke uitgangspunten voor visieontwikkeling mee te geven Blijvend de verbinding met achterban en leden zoeken Verder bouwen aan relatie met (externe) stakeholders Commissie Kwaliteit speelt een rol bij audits en de vorming van landelijke tumorwerkgroepen