

NVAG

Nascholingsbijeenkomst 12 december 2013 Kort verslag door dagvoorzitter Jaap Koot

Onderwerpen

- Toegevoegde waarde artsen in beleidsfuncties
- Sectie Beleid binnen de NVAG
- Toekomst artsenregistratie basisartsen en opleiding Arts M&G

1. Toegevoegde waarde artsen in beleidsfuncties

René Héman, voorzitter van de NVAG leidt de discussie in. In eerdere enquêtes hebben leden van de NVAG aangegeven, dat voor artsen Beleid en Advies hun kennis van processen in de curatieve gezondheidszorg en hun inzicht in public health een toegevoegde waarde hebben voor hun taken. Zij staan verder van de praktijk van de zorg af, maar hebben wel een directe invloed op de uitvoering van de gezondheidszorg. Het is echter de kunst daar andere beleidsmakers van te overtuigen door transparantie en kwaliteit van beleidsadvies en door wetenschappelijke onderbouwing van het werk van de arts Beleid en Advies.



Marcel Levi, Voorzitter Raad van Bestuur AMC, begint zijn inleiding door te stellen, dat veel beslissingen op uitvoeringsniveau in de spreekkamer of op de afdeling een directe invloed hebben op strategische ontwikkelingen. Denk daarbij aan beslissingen over onderzoeken en ingrepen, of aan ziekenhuishygiëne. Beslissingen van professionals kunnen kosten opdrijven, resistente bacteriën verspreiden of anderszins grote gevolgen hebben voor budget, personeel of organisatie.

Leidinggevendenden kunnen professionals geen beslissingen opleggen, omdat professionals op grond van hun medische verantwoordelijkheden altijd andere keuzes kunnen verdedigen. Daarom moeten bestuurders hen meekrijgen in beleidsbeslissingen. Om deze reden moeten beleidsmakers weten wat er speelt op de werkvloer en iedere dag in gesprek gaan om op één lijn te blijven met de mensen, die vorm geven aan beleid. Het is daarbij heel nuttig om de taal te spreken van de professionals.

In dat proces past ook professionals aan te spreken op hun kennis en betrokkenheid; ze moeten mede verantwoordelijkheid dragen, en zich niet verschuilen achter hun uitvoerende taken. Uit onderzoeken blijkt dat medische organisaties met een medisch geschoolde leidinggevende beter presteren, dan een organisatie waarbij alleen managers leiding geven. Tijdens de geneeskundige opleiding op specialistische opleidingen is er te weinig aandacht voor de elementen van medisch handelen, zoals organiseren, communiceren, beleidsadvies. Daardoor spreken veel medici de taal van de managers en economen niet. Dat moet verbeteren omdat beleid gemaakt wordt in samenspraak tussen verschillende disciplines.

Op vragen geeft Levi aan, dat in de opleiding met de CANMEDS competenties er wel meer inzicht is in de noodzaak van verbreding, maar dat er echt nog stappen nodig zijn, om daar invulling aan te geven: nog te weinig artsen zien welke rol zijn zouden kunnen spelen in organisaties en in beleidsontwikkeling. Aan de andere kant ziet hij ook geen noodzaak, dat alle artsen in beleidsfuncties een opleiding M&G zouden moeten hebben.

Cees Postema, Secretaris Gezondheidsraad, stelt dat artsen opgeleid worden in diagnostisch denken; hun analytisch vermogen is sterk gericht op differentiaal diagnose, snel aftasten van scenario's, behandelopties, en aangeven wat verder onderzocht moet worden

om tot meer kennis te komen. Dat geeft hen een net iets andere kijk op zaken dan veel andere analisten.

Hij ziet een glijdende schaal van concreet-medisch naar abstract-beleidsmatig werken. In de public health zitten we vaak al halverwege de schaal: denken in groepen, risicoprofielen e.d. vereist al meer abstractie. Hij trekt parallellen tussen ontwikkelingen in de curatieve zorg en de publieke gezondheid. In de curatieve zorg komt de complexe werkelijkheid steeds meer de spreekkamer in met multimorbiditeit, complexe ziektebeelden, ketenzorg, verantwoord van medisch handelen, etc. Dokters kunnen niet meer alleen werken en alleen beslissen; de solist is voltooid verleden tijd. De arts in de publieke gezondheid heeft daarin een voorsprong: deze is al geschoold in multidisciplinair werken, zien van grote verbanden en analyseren van complexe situaties. Daarom kan deze arts zowel een bijdrage leveren aan versterken en innoveren van de curatieve zorg, als bijdragen aan beleidsontwikkeling in de gezondheidszorg.

Margrietha Wats, Partner Galangroep, noemt zichzelf als arts en beleidsadviseur een “groot vertaalbureau”.



Zij maakt een onderscheid tussen management en beleid. Bij beleid gaat het om integreren van drie soorten logica, namelijk die van de professional, de privé persoon, en de publieke organisatie. Zij noemt enkele spanningsvelden, zoals marktwerking, verantwoording afleggen, realiseren van idealen. Vanuit ieder perspectief kijkt men heel anders naar deze spanningsvelden. Anders gezegd, er is altijd een noodzaak om afwegingen te maken tussen toegang tot zorg, kwaliteit van zorg, en kosten van zorg. Onbeperkte toegang en onbeperkte kwaliteit leiden tot

onaanvaardbare kosten.

De professional heeft in feite een gedelegeerde verantwoordelijkheid om afgewogen beslissingen m.b.t. kwaliteit, toegang en kosten te nemen, waar de manager weinig of geen zeggenschap in heeft. Grote beslissingen worden in feite door de professionals genomen. Die hebben daarom een verantwoordelijkheid te nemen.

Binnen het ministerie van VWS is er nu met name oog voor doelmatigheid, en is de tijdshorizon niet meer dan vier jaar, gezien de politieke druk op beleidsprocessen.¹ Beleid is vaak een goed uitgedacht antwoord op de verkeerde vraag. In beleidsprocessen zijn er maar weinig instrumenten: wetgeving, subsidie of communicatie. Veel wordt toch aan het veld overgelaten om beleid te maken of in te vullen. Daarin liggen kansen en mogelijkheden voor professionals.

In de discussie wordt instemmend gereageerd op de inbreng van de inleiders. De vraag blijft voor velen echter hoe juist die professionaliteit van public health artsen beter zichtbaar te maken. In belangrijke beleidsbepalende functies worden nu weinig artsen benoemd. Aan de andere kant, ook weinig artsen tonen interesse om zich te bekwamen in beleid en advies, gezien de vergrijzing van de beroepsgroep.

Het is aan artsen Beleid en Advies om hun meerwaarde aan te tonen, en maatschappelijke verantwoording te nemen. Wachten op vragen uit de maatschappij zal weinig opleveren. Zonder te weten wat de meerwaarde is, zal de maatschappij nooit vragen voorleggen aan de beroepsgroep. Het zal een actieve lobby vereisen om de specifieke kennis over het voetlicht te brengen, zowel binnen de beroepsgroep van artsen als binnen de groep van beleidsmakers. De onzekerheid over het bestaansrecht van artsen Beleid en Advies is ook een stimulans om scherp te blijven en vernieuwend te blijven denken. Stellen beleidsmakers de juiste vragen, worden groepen van professionals voldoende betrokken bij het formuleren van de antwoorden? Worden professionals voldoende aangesproken op hun

¹ Zie Hoppe, The governance of problems, http://books.google.nl/books/about/The_Governance_of_Problems.html?id=lpzg3QOhGYsC&redir_esc=y

verantwoordelijkheden? Op dat soort kwesties zullen artsen Beleid en Advies moeten ingaan om hun positie te bewijzen.

2. Sectie Beleid binnen de NVAG

Na de pauze geeft René Héman een korte inleiding over de sectie Beleid binnen de NVAG, waar het juist de bedoeling is meer uitwisseling tot stand te brengen over de zaken die bij de inleidingen en de discussie aan de orde zijn geweest. Deelnemers stemmen in met de sectie, die tot doel zal hebben:

- Het bevorderen van het vertalen van medische wetenschappelijke kennis in beleid (evidence-based policy), en
- Het delen van expertise betreffende dit onderwerp binnen de vereniging.

Er is een start-document gemaakt voor werkzaamheden van deze sectie, dat als levend document zal dienen en zal worden aangevuld of gewijzigd naar aanleiding van de zich ontwikkelende inzichten. Naast uitwisseling tussen leden, zal er ook ruimte zijn voor nascholing, gezamenlijke studie en intercollegiale ondersteuning.

Jaap Koot zal de sectie coördineren, en een volgende bijeenkomst voorbereiden. Alle deelnemers vanmiddag ontvangen een persoonlijke uitnodiging voor de volgende bijeenkomst.

3. Toekomst artsenregistratie basisartsen en opleiding Arts M&G



Paul Rasch, Jeannette de Boer en Ronald Duzijn geven inleidingen over de stand van zaken rond de specialistenregistratie.

Voor de specialistenregistratie gelden Europese regels, maar voor de profielregistratie (eerste fase M&G) niet. Van herintreden is sprake wanneer je een opleiding hebt gedaan, die aan alle eisen voldoet, maar je registratie verlopen is. Door middel van een individueel programma kun je zaken inhalen en weer geregistreerd worden.

Van zij-instromen is sprake wanneer je ingeschreven bent in een ander specialisme (of ander profiel) en nu een bepaald specialisme of profiel wilt verwerven. Ook hier wordt een individueel programma voor bijscholing ontworpen, zodat je de kwalificatie kunt verwerven.

Veel mensen beginnen na een eerdere medisch specialistische opleiding of vanuit een positie als basisarts aan de opleiding en willen vrijstellingen voor de opleiding.

Er wordt nu gewerkt aan een nieuwe vrijstellingsregeling, die niet tegenstrijdig is met de Europese regelgeving. De bewijslast voor wat je al weet ligt bij de aanvrager, die een uitgebreid portfolio moet overleggen waarin de competenties omschreven en aangetoond worden. Het is van belang te beseffen dat eerder opleidingen niet verjaard mogen zijn. Hierbij wordt een periode van vijf jaar aangehouden.

Bij een persoonlijk opleidingstraject past dat je aangeeft wat je zelf wilt leren, en dat ook doet bij een erkende opleidingsinstelling.

Voor artsen die hun BIG registratie dreigen te verliezen, is het verwerven van een specialisatie arts M&G een oplossing. Echter, de profielen zijn niet veilig. Voor een profielarts Beleid en Advies geldt waarschijnlijk, dat de BIG registratie niet behouden blijft.

Op dit ogenblik vindt nog druk overleg plaats tussen verschillende instanties. Vooralsnog ziet het er niet gunstig uit voor deze beroepsgroep. Wil men als profielarts Beleid en Advies de registratie behouden, is het aan te raden een tweede fase opleiding te volgen. Als arts M&G is registratie veiliggesteld.

Meer informatie over de opleiding tot arts M&G bij www.ssgo.nu of www.nspoh.nl. De volledig vernieuwde www.kamg.nl geeft na 1 januari ook informatie over de opleidingsmogelijkheden en eisen.