

ZES VRAGEN OVER DE NIEUWE FEDERATIE MEDISCH SPECIALISTEN

Alle specialisten verzamelen!

Het is zover, de Federatie Medisch Specialisten is een feit. Deze week lanceert de kersverse federatie – die ruim 18 duizend leden telt – een nieuwe website (demedischspecialist.nl) en een nieuw logo.

Sinds 1 januari van dit jaar vormen alle 29 wetenschappelijke verenigingen van medisch specialisten en drie andere wetenschappelijke verenigingen – de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuis Apothekers NVZA, de Nederlandse Vereniging van Klinisch Chemici NVKC, en de Nederlandse Vereniging van Klinisch Fysici NVKF – één federatie. De Orde van Medisch Specialist-ten (OMS) is niet meer.

1 Waarom is de federatie gevormd?

Volgens voorzitter Frank de Grave spelen daarbij verschillende factoren een rol. 'Ik denk dat een belangrijke reden is dat men het zat was dat het altijd maar over de inkomens van specialisten ging, en niet over kwaliteit, opleiding, de rol van de professional in de zorg. Daarom lukte het ook om het visiedocument Medisch Specialist 2015 op te stellen, waarbij de specialisten al breed samenwerkten. Natuurlijk speelt ook de strijd om de zorgeuro een rol. Als je sterk wilt staan tegenover bijvoorbeeld de minister of de zorgverzekeraars, is het verstandig om daar met één stem te spreken. Net zoals zij dat doen. Het is de enige manier

om als professional invloed uit te oefenen op de toekomst van de zorg.' Op dat gebied is ook al samengewerkt: de OMS onderhandelde met mandaat van alle leden en wetenschappelijke verenigingen om het zorgakkoord medisch-specialistische zorg te sluiten. Met resultaat: 'We hebben een voorgenomen bezuiniging van 1,5 miljard euro op het basispakket van tafel gekregen, en in plaats daarvan een beperkte groei van de zorgkosten afgesproken. De medisch specialist in dienstverband valt niet onder de Wet normering topinkomens, de keuzevrijheid voor vrij beroep of dienstverband en de kwaliteitsgelden voor medisch-specialistische zorg blijven gehandhaafd.' Huib Cense, maag-darmchirurg in het Rode Kruis Ziekenhuis te Beverwijk en vicevoorzitter van de Federatie Medisch Specialist-ten voegt daaraan toe dat specialisten door de jaren heen op lokaal niveau

al gewend zijn geraakt om samen te werken: 'Voor goede patiëntenzorg – en dat blijft onze primaire drive – is dat noodzakelijk. En dat gaat verder dan alleen het medisch-inhoudelijke, we moeten ons met alles wat daaromheen zit bemoeien.' Cense heeft aan den lijve ondervonden wat er kan gebeuren als dat niet gebeurt: 'Ik werk in een kwalitatief goed ziekenhuis, toch is het bijna omgevallen. Dat was een schok, voor mij, voor de hele staf. Op financieel gebied zijn verkeerde beslissingen genomen, en dat heeft direct invloed op je werk. Je zult daar echt over mee moeten praten. En hetzelfde gaat op voor kwaliteit en opleiding: dat vereist intensieve samenwerking. Domeinstrijd is passé.'

Cense vindt het logisch dat dit niet alleen binnen de ziekenhuizen, maar ook op landelijk niveau gebeurt: 'Veel beslissingen worden nu eenmaal niet lokaal genomen, daarvoor moet je je verenigen. Al die kwesties moeten bovendien worden vertaald naar beleid over kwaliteit, onderwijs, opleiding – maar daar heb je wel een bovenliggende structuur voor nodig. Daarom is het niet meer dan logisch dat medisch specialisten zich op landelijk niveau in een federatie bundelen.'

'Het is verstandig om met één stem te spreken tegen de minister of zorgverzekeraars'



ISTOCK

2 Hoe is de nieuwe federatie georganiseerd?

De organisatiestructuur van de federatie volgt de huidige structuur van de meeste wetenschappelijke verenigingen. Er is een algemene vergadering die bestaat uit alle voorzitters van de aangesloten verenigingen. Als het binnen de AV op stemmen aankomt, hebben de kleine verenigingen (<1000 leden) één stem, de middenmoot (1000-2000) twee stemmen, en de grootste (>3000) drie stemmen. De AV benoemt vervolgens het bestuur. Dat bestuur zal minimaal bestaan uit zeven leden, die elk maximaal twee periodes van drie jaar blijven zitten: een algemeen voorzitter, een vicevoorzitter en de

voorzitters van de raden.

In die raden maken de wetenschappelijke verenigingen gezamenlijk beleid over de medisch-specialistische zorg. Er zijn er vier: in de Raad Kwaliteit gaat het om het verbeteren van de kwaliteit van zorg, zoals het ontwikkelen van richtlijnen. De Raad Opleiding stelt beleid op rondom de opleiding van de medisch specialist. De Raad Wetenschap – nog in oprichting – krijgt onder meer tot taak om wetenschappelijk onderzoek te stimuleren. Ze kan een coördinerende rol spelen in het opstellen van de wetenschappelijke agenda's van de verschillende wetenschappelijke verenigingen. In de Raad Beroepsbelangen staat het goed organiseren van

de medisch-specialistische zorg centraal met behoud van de positie van de medisch specialist.

3 Hoe gaat het er in zo'n raad aan toe?

Robert Sie, anesthesioloog-pijn-specialist in het Alrijne Ziekenhuis in Leiderdorp, is voorzitter van de grootste raad, de Raad Beroepsbelangen, een samenvoeging van de oude Kamers 'Academisch Specialist', 'Dienstverband' en 'Vrij Beroep'. Om tegemoet te komen aan de specifieke uitdagingen van elke praktijkvorm, zijn voor elk aangesloten specialisme een 'dienstverbander' en een 'vrij beroeper' afgevaardigd in de raad. Sie

legt uit: 'In de raad worden strategische keuzes gemaakt omtrent positionering en praktijkvoering, beantwoordend aan de vereisten ten aanzien van de kwaliteit, de veiligheid en de toegankelijkheid van de zorg, en gekaderd door bekostiging, kostenbeheersing en doelmatigheid. We vergaderen zes tot acht keer per jaar en ongeveer even vaak organiseren we bijeenkomsten met bestuurders van "de collectieven": de besturen van de medisch-specialistische bedrijven, de opvolgers van de stafmaatschappen. Zo krijgen we direct terugkoppeling als we het in de raad niet goed doen. Iets soortgelijks zal gaan gebeuren met de Verenigingen Medisch Specialisten in Dienstverband (VMSD) in de verschillende ziekenhuizen. Sie: 'Het gaat ons erom dat de medisch specialist, of hij nu in dienstverband of vrij beroep werkt, zijn praktijk goed kan uitoefenen en daarmee de kwaliteit, patiëntveiligheid en toegankelijkheid van de zorg kan waarborgen.'

In de praktijk komt het erop neer dat een raad alleen de strategie bepaalt, aldus Sie. 'Bijvoorbeeld als het gaat om doelmatigheid. We stellen dan altijd, voor een concrete kwestie – doelmatig voorschrijven van oncolytica is in dit kader een voorbeeld – een commissie of een projectgroep samen bestaande uit experts vanuit de raad en beroepsbelangencommissies. Wij ondersteunen die commissie met een beleidsmedewerker voor het projectmanagement, de logistiek en de verslaglegging. De commissie stelt geheel zelfstandig een rapport op dat vervolgens ter besluitvorming in de raad komt. Dat presenteren we aan de ziekenhuizen. En daar krijgen we dan weer commentaar op terug.'

4 Hoe bereik je consensus met zoveel verschillende verenigingen?

De Grave: 'Het vereist dat de leden over hun eigen schaduw heen kunnen springen, en aan hun achterban kunnen en durven uit te leggen waarom bepaalde keuzes moeten worden gemaakt. Natuurlijk is het spannend of het gaat lukken, maar het feit dat alle wetenschap-

'Natuurlijk is het spannend of het gaat lukken'

pelijke verenigingen ja hebben gezegd, laat wel zien dat er iets is veranderd in de achterban. Men is gevoelig geworden voor het idee dat we het samen moeten doen.'

De weerstand tegen de federatie viel mee, volgens De Grave: 'Soms kwam ik bij een ALV van een wetenschappelijke vereniging en waarschuwden de bestuurders me vooraf dat het een pittige middag ging worden. En dat viel dan enorm mee. Niet dat het alleen maar makkelijk was. Er zijn genoeg specialisten die opeens veel meer moeten betalen, omdat ze vooraf geen OMS- of LAD-lid waren. Via hun wetenschappelijke vereniging zijn ze nu wel lid, en betalen daar 500 euro extra voor. Toch is het aantal opzeggingen heel beperkt.'

5 Wat verandert er voor de wetenschappelijke verenigingen?

Niet zoveel, denkt De Grave: 'Ze krijgen er hooguit een taak bij, binnen de federatie. Maar als het gaat om de zaken die specifiek zijn voor een specialisme, eigen richtlijnontwikkeling bijvoorbeeld, daar verandert niets aan.' Hij is wel kritisch over doorgaans snelle wisseling van voorzitters. 'Zeker nu die binnen de algemene vergadering een belangrijke rol krijgen. Nu blijven ze meestal twee jaar aan, maar dan ben je pas net goed ingevoerd binnen de federatie.'

Cense: 'De verenigingen blijven ook van belang vanwege hun sociale functie: iedereen is lid, ziet elkaar op specialistendagen en andere evenementen. Onderschat het belang daarvan niet: je moet elkaar goed kennen om goed samen te kunnen functioneren.' De Grave onderschrijft dat: 'Dat wij-gevoel moeten we binnen de federatie ook ontwikkelen. Nu kennen veel voorzitters van verenigingen elkaar nog niet. Daarom gaan we in april met zijn allen naar de hei.'

6 Wat gaan andere partijen merken van de nieuwe federatie?

De federatie blijft binnen de KNMG, een federatie binnen een federatie dus. De KNMG voert beleid op vakoverstijgende dossiers, zoals medische ethiek en buitenlandbeleid. De federatie is wel plotsklaps de grootste club binnen de vereniging. Daarmee veranderen de verhoudingen binnen het bestuur mogelijk wel. Er wordt nauw samengewerkt met de LAD: deze vereniging voert voor de specialisten in dienstverband de onderhandelingen aan de cao-tafel. De inhoud wordt bepaald in de Raad Beroepsbelangen. De federatie werkt al goed samen met de NPCF en haalt ook de banden met de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) aan. De Grave: 'We gaan binnenkort met beide besturen (federatie en LHV) een dag, een avond én een nacht naar de hei. Dat is nog nooit gebeurd!'

Dat zou te maken kunnen hebben met hun gezamenlijke weerstand tegen de huidige opstelling van de zorgverzekeraars. De Grave, lachend: 'Die heb ik nog niet gehoord over de federatie! Maar goed, ook voor hen is het goed om één aanspreekpunt te hebben. Zij weten natuurlijk dat de medisch specialisten kritisch zijn over de rol die zij spelen, en over het feit dat zij middels drang en dwang willen bepalen hoe de zorg eruit ziet, in plaats van dat ze de samenwerking zoeken. Daar hebben wij ons over laten horen, en die boodschap is wel geland.' ■

web

Eerdere berichtgeving over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl.