



22 juli 2022 10:34

Pas tien jaar heeft Nederland speciaal opgeleide 'ziekenhuisartsen', die naar de hele patiënt kijken in plaats van alleen naar hart, long of knie. Het kabinet wil nu de stekker uit dat experiment trekken, tot verdriet van de artsen en ziekenhuizen.

De ziekenhuisarts gold tien jaar geleden als een grote belofte. Ziekenhuizen hadden behoefte aan een generalistische arts, die verschillende gezondheidsproblemen in onderling verband kan zien, en als spin in het web opereert tussen de specialistische cardiologen, neurologen en longartsen. Het idee was afgekeken uit de VS, waar al 50.000 artsen werken als brede 'hospitalist'.

Sinds 2012 zijn 75 dokters als ziekenhuisarts opgeleid. De ziekenhuizen zijn positief over het nieuwe vak. Toch dreigt het weer te verdwijnen - zoals vaker in de zorg door een centenkwestie. Minister Ernst Kuipers van volksgezondheid is niet overtuigd van de 'noodzakelijkheid' van het specialisme, en wil de opleiding niet structureel betalen. De opleiding kreeg een tijdelijke subsidie, maar die is voorbij.

Vooral voor chronisch zieken en ouderen

Dit tot verdriet van ziekenhuisartsen, zoals Jeanne Heijnen. "We zien steeds meer chronisch zieken en ouderen met meerdere problemen", legt ze uit. Het gebrek aan generalistische artsen, zoals de ziekenhuisarts, zorgt er volgens Heijnen voor dat opkomende problemen te laat worden herkend.

"Stel: iemand heeft een gebroken knie. Die moet terecht bij de orthopedisch chirurg. Maar soms heeft die patiënt ook hartfalen, suikerziekte en COPD. Dat valt onder de cardioloog, internist en longarts. Een ziekenhuisarts kan al die problemen tijdig herkennen en in samenhang behandelen", zegt Heijnen.

Heijnen werkte zelf als ziekenhuisarts in Bernhoven in Uden. Ze werkt nu tijdelijk bij Kuipers' ministerie - een toevallige samenloop van omstandigheden - als adviseur over vergroening van de zorg. Daarna wil ze liefst weer ergens als ziekenhuisarts aan de slag.

Cijfermatig bewijs is lastig

Minister Kuipers vindt dat elke medisch specialist voldoende van de basis moet weten om die andere problemen óók te herkennen en behandelen. "Droomdenken", reageert Heijnen. "Vraag het een willekeurige arts. Een chirurg gaat niet iemands suikerwaarden reguleren."

Waar de ziekenhuisartsen actief zijn, liggen patiënten korter in het ziekenhuis, zo blijkt volgen Heijnen in de VS. In Nederland is dat nog niet aangetoond. Wel bleek uit een evaluatie dat ze waarschijnlijk de zorgkwaliteit verbeteren, onder andere op het gebied van medicatie en bij de communicatie met de patiënt en zijn of haar familie. Of de ziekenhuisartsen ook kosten besparen, is lastiger te bewijzen.

"Bij het vaststellen van de tijdelijke subsidie is gezegd: we willen dat jullie aantonen dat het meerwaarde heeft. Daar hadden we nooit mee akkoord moeten gaan", zegt Heijnen. "Het gaat nog om te kleine aantallen ziekenhuisartsen. Zorgeconomisch onderzoek is erg ingewikkeld. En: wanneer is het voldoende? Dat is niet afgesproken."

Heijnen vindt dat ook zonder cijfermatig bewijs duidelijk is dat de ziekenhuisarts nodig is. "Het is gewoon een puzzelstukje dat in ons zorgsysteem ontbrak."

Opleidingsbudget

De 32 miljoen die nu al in de opleiding van ziekenhuisartsen is geïnvesteerd, dreigt straks weggegooid geld te zijn, waarschuwt ze. "Het aantal ziekenhuisartsen is nu nog een druppel op een gloeiende plaat. Als er geen nieuwe mensen worden opgeleid, heeft het vak geen kans zich te bestendigen." Er zullen nog wel ziekenhuizen zijn die de functie voorlopig in stand houden, maar "zonder perspectief zal het vakgebied verdwijnen", denkt Heijnen.

Haar zorgen worden gedeeld door Simone Gielen, medisch directeur van Bernhoven. Zij schreef een open brief aan Kuipers, waarin ze pleit voor geld voor de opleiding van ziekenhuisartsen. Die zijn volgens haar 'hét antwoord' op de oudere patiënt met meerdere aandoeningen. "Het afbouwen van de opleidingsplaatsen is niet reëel in een wereld die vergrijsst."

Maar als er structureel geld naar de nieuwe opleiding zou gaan, moet dat volgens Kuipers uit het huidige opleidingsbudget voor artsen komen. Bij zijn besluit om dat geld niet vrij te maken, wijst Kuipers naar artsenorganisatie de Federatie Medisch Specialististen (FMA) en de verenigingen van ziekenhuizen NFU en NVZ. Zij zijn positief over de ziekenhuisarts, maar zijn (nog) niet bereid een deel van het structurele opleidingsbudget voor andere typen artsen op te geven voor de ziekenhuisartsen.

Meer onderzoek nodig

De FMA heeft de minister inderdaad laten weten dat er "geen onderbouwing is om de financiering van de opleiding ten koste te laten gaan van de medisch specialistische vervolgopleidingen", zo mailt een woordvoerder. Ook pleiten de zorgclubs voor meer onderzoek naar de ziekenhuisarts. "Wij hebben daarop van Kuipers en zijn voorganger niets teruggehoord", zo stelt een woordvoerder van de NVZ. Maar de drie verenigingen hadden niet de intentie dat er helemaal geen geld maar naar de opleiding voor ziekenhuisartsen zou moeten gaan.

Vanwege de discussie over ziekenhuisartsen, wil de Tweede Kamer dat de rol van generalisten in het ziekenhuis opnieuw wordt onderzocht. Voor het reces nam de Kamer een VVD-motie aan die Kuipers daartoe oproept. Heijnen hoopt dat zo'n studie aanknopingspunten biedt voor de redding van haar specialisme.

Door: Trouw/Marten van de Wier
Beeld: Phil Nijhuis

