

Een nieuwe speler: de ziekenhuisarts

GENERALIST TUSSEN SPECIALISTEN

De ziekenhuisarts is een nieuwe speler in de ziekenhuiszorg. In 2014 werd het profiel officieel erkend. Ziekenhuisartsen hebben zich verenigd in de VZG, de Vereniging voor Ziekenhuis Geneeskunde. Op hun website leggen ze haarfijn uit wat een ziekenhuisarts is en wat we ervan mogen verwachten.

POSITIONERING

De ziekenhuisarts geeft algemene basiszorg. De meerwaarde van een ziekenhuisarts zit 'm bij uitstek in de brede blik. Het is de generalist te midden van specialisten.

Het is de spelverdeler. Degene die de hele patiënt ziet.

HISTORIE

Het nieuwe profiel van ziekenhuisarts komt niet uit de lucht vallen. Al langere tijd wordt gepleit voor een meer generalistische patiëntenzorg, gezien de toename van het aantal - meest oudere - patiënten met multimorbiditeit (meerdere kwalen tegelijkertijd). Zo'n generalistische aanpak is beter en veiliger. Toch wordt de ziekenhuiszorg steeds complexer en gespecialiseerder. Die trend leidt tot verdere differentiatie binnen specialismen. Het gevolg: de zorg voor een patiënt wordt steeds gefragmenteerder. Vandaar dat er behoefte is aan een dokter met dit nieuwe profiel

HERVERDELING VAN TAKEN

De ziekenhuisarts is een functie op het competentieniveau tussen dat van 'basisarts' en 'medisch specialist', namelijk dat van de gekwalificeerde profielarts. Net als bijvoorbeeld de spoedeisendehulparts. Van de medisch specialist neemt de ziekenhuisarts de meer 'generalistische' taken over. Van de AIOS (Arts In Opleiding tot Specialist), of ANIOS (Arts Niet In Opleiding tot Specialist) neemt hij of zij de zorg over waarvoor nu vaak andere specialisten worden geraadpleegd. Zo kan

hoog specialistische ziekenhuiszorg hand in hand gaan met ziekenhuiszorg die recht doet aan de hele mens. Bovendien is de ziekenhuisarts bij uitstek degene die zorgdraagt voor de ontwikkeling van kwaliteit en patiëntveiligheid. Dat geldt voor de individuele patiënt en voor de gehele organisatie. Omdat in de opleiding veel aandacht wordt besteed aan het doen van onderzoek op dit terrein, beschikt de ziekenhuisarts over de expertise om verbeterplannen degelijk te onderbouwen en te monitoren.

SPECIFIEKE TAKEN

Medisch handelen

De allereerste taak van een ziekenhuisarts is het leveren van goede, algemene medische zorg op de verpleegafdeling. Bij 'algemene medische zorg' denken mensen al snel aan laagcomplexe zorg. Dat is onterecht. Met name de medische zorg voor de kwetsbare, veelal oudere ziekenhuispatiënt, met multimorbiditeit en polyfarmacie (meerdere medicijnen) is vaak complex. Bovendien: de ziekenhuisarts heeft een eigen verantwoordelijkheid in de individuele zorg voor een klinische patiënt.

De ziekenhuisarts

is een generalistische arts die samen met de medisch specialist eindverantwoordelijk is voor zorg aan klinische patiënten.





AIOS – ANIOS – PA - VS

Een AIOS (Arts In Opleiding tot Specialist) is een afgestudeerd arts die officieel in opleiding is tot medisch specialist.

Een ANIOS (Arts Niet In Opleiding tot Specialist) is afgestudeerd als arts en werkt in afwachting van een opleidingsplaats op een ziekenhuisafdeling om ervaring op te doen en zo een betere kans te maken op een opleidingsplaats.

Een PA (Physician Assistant), heeft een specifiek HBO Master diploma en ondersteunt de arts door zelfstandig specifieke, door de arts gedelegeerde medische taken uit te oefenen.

Een VS (Verpleegkundig Specialist) heeft ook een specifiek HBO Master diploma en verricht zelfstandig complexe verpleegkundige taken en eenvoudige medische handelingen bij specifieke patiëntengroepen.

Patiëntveiligheid en kwaliteit

De tweede taak van een ziekenhuisarts betreft de kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid. Natuurlijk is iedere zorgprofessional verantwoordelijk voor goede en veilige zorg. De ziekenhuisarts is echter in de positie om deze thema's structureel aandacht te geven, zowel op het niveau van de patiënt, als op het niveau van de afdeling. In de opleiding is namelijk veel aandacht voor kwaliteitszorg en onderzoek. De ziekenhuisarts is daardoor in staat om een voortrekkersrol te vervullen bij kwaliteitsprojecten en om onderzoek te doen naar thema's rond kwaliteit en patiëntveiligheid. Dat onderzoek kan zowel wetenschappelijk als praktijkgericht van aard zijn.

Continuïteit van zorg

De derde taak van een ziekenhuisarts betreft de continuïteit van de zorg. Die continuïteit komt regelmatig in de knel. In de Nederlandse ziekenhuizen doet men voor de algemene medische zorg een groot beroep op AIOS, ANIOS, Physician Assistants en Verpleegkundig Specialisten (zie kader), maar in veel gevallen kan geen van deze groepen zowel continuïteit als voldoende kennis en kunde bieden. Een korte toelichting is op zijn plaats.

ANIOS zijn meestal tijdelijk op de afdeling. Zo gauw er zich ergens een aantrekkelijke opleidingsplaats aandient, stromen ze door. Hierdoor ontstaat discontinuïteit op de afdeling.

De opleidingen tot Physician Assistant en Verpleegkundig Specialist zijn HBO-masteropleidingen van respectievelijk 2,5 en 2 jaar. De opleidingen zijn sterk gericht op één bepaald specialisme en meestal op één specifieke patiëntengroep binnen dat specialisme.

AIOS ten slotte hebben primair de focus op het verwerven van de competenties die horen bij het medisch-specialisme van zijn of haar opleiding. Hij of zij krijgt daar bovendien minder tijd voor, want de opleidingen worden korter. Bovendien wordt door die kortere opleidingsduur het verloop onder AIOS ook groter.

De ziekenhuisarts daarentegen heeft gekozen voor het vak en kan zorgen voor hoogwaardige basiszorg, continuïteit en goede communicatie met andere zorgverleners in en buiten het ziekenhuis. Door de bredere blik op de organisatie van het zorgproces en het vermogen om kwaliteitsprojecten tot een succes te maken, draagt de ziekenhuisarts op afdelingsniveau bij aan verbetering van zowel kwaliteit van zorg als van patiëntveiligheid.

De opleiding

Al met al worden er hoge eisen gesteld aan de ziekenhuisarts. De opleiding is daarvoor ingericht. Allereerst wordt men meer dan voldoende blootgesteld aan complexe leersituaties. Daarnaast wordt de ziekenhuisarts geacht te beschikken over een zeer brede kennis. Hij of zij weet

veel van veel onderwerpen. Denk aan perien postoperatieve zorg, wondgenezing, water- en zouthuishouding, circulatie en ventilatie, voeding en metabolisme, stolling, infectie en afweer en farmacotherapie. Verder wordt in de opleiding veel aandacht besteed aan communicatie en samenwerking. Dat betreft patiënten en andere zorgverleners, zowel binnen als buiten het ziekenhuis. Ook het doen van onderzoek komt uitgebreid aan de orde. En ten slotte leert de ziekenhuisarts op het vlak van medisch handelen hoe te zorgen voor een goed behandelplan waarover alle betrokkenen het eens zijn.

Een unieke samenwerking

De opleiding tot ziekenhuisarts is een initiatief van het VUmc, UMCG, Catharina Ziekenhuis en Jeroen Bosch Ziekenhuis en wordt inmiddels ook gegeven in het MC Haaglanden, St. Jansdal Harderwijk en het Deventer Ziekenhuis.

BRON: VERENIGING VOOR ZIEKENHUISGENEESKUNDE

WWW.VVZG.NL