

VVMV - BERICHTEN

WAT KAN IN VLAANDEREN ANDERS?

Met het symposium van een jaar geleden: “25 Jaar Vlaamse Gezondheidszorg – Preventie is samenzorg” hebben wij als VVMV heel wat nieuw volk aangetrokken. Een belangrijke groep die wij konden verwelkomen waren de tandartsen. Inderdaad, zeker wanneer het over preventie gaat kunnen de tandartsen best een mondje meepraten.

En net op dit eigenste moment organiseerde Farmaleuven, de alumni vereniging van de faculteit farmacie van de KU Leuven haar jaarlijkse “Farmacologische Dag” waarbij artsen en apothekers samen in dialoog gaan over de farmacotherapeutische zorg voor hun patiënten.

De apothekers zijn waarschijnlijk de meest verwaarloosde groep binnen de gezondheidszorg.

In de uitgave van Lannoo Campus “Patiënt gestuurde zorg – Een nooit eindigend verhaal” hebben de auteurs het over “Multidisciplinaire werking/organisatie” binnen de gezondheidszorg en instellingen en denken daarbij aan: arts, kinesist, psycholoog, ergotherapeut, logopedist, sociaal assistent, animator, logistieke hulp, keukenpersoneel, onderhoud, kapster, pedicure, ... over apothekers geen woord. Dit beroep heeft zich steeds wat op de achtergrond gehouden en sleept ook de slechte naam mee van “handeldrijvers in gezondheidszorg”.

Het gaat hier niet over de verloning van het beroep, maar wel over de taak van de apotheker als actieve medewerker binnen de gezondheids- en welzijnszorg.

Het VVMV dat de artsenverenigingen samenbrengt om werk te maken van de kwaliteitszorg van de gezondheidszorg in Vlaanderen doet niet enkel aan denk- en studiewerk, maar moet ook op het terrein activiteiten stimuleren die innovatie in de zorg waarborgen.

Wij moeten dus zowel in de breedte als in de diepte werken aan de uitbouw en de transdisciplinaire organisatie van de gezondheidszorg.

Een aantal beschotten moeten er aan geloven in de vernieuwde Vlaamse gezondheidszorg. Het gaat dan over intra- en extramuraal: eerste, tweede, derde lijn; huisarts versus specialist; curatieve zorg – preventie – welzijn; artsen en niet artsen.

De zorg voor de patiënt staat nu eenmaal centraal en daar moet elke professionele hulpverlening samen met zijn/haar organisatie werk van maken.

Transdisciplinair wil inderdaad zeggen: disciplinair overschrijdend en het voorbeeld is hierbij de organisatie van farmacotherapeutisch overleg tussen artsen en apothekers.

Wij moeten kennis en inzichten aan elkaar kunnen overdragen en doorgeven zowel op het terrein als tussen onze organisaties; de gezondheidszorg en de individuele patiënt kunnen hier alleen maar beter van worden.

Waarschijnlijk wordt het geheel ook transparanter wanneer elkeen de bedoelingen duidelijk laat zien en de beroepsverdedigende reflecties wat naar de achtergrond verdwijnen. Interdisciplinair overleg is nu nog vaak de uitzondering en zou eigenlijk de regel moeten worden.

Een goed voorbeeld is hier het overleg in de thuiszorg waar de huisartsen, toch de begeleiders van de patiënten, slechts in beperkte mate aanwezig zijn en waar apothekers en zeker specialisten slechts hoogstzelden bij aanwezig zijn. En toch gaat het hier om het bio-psycho-sociaal, cultureel en ethisch - religieuze welzijn van de patiënten.

De eigen gemeenschap draagt hier de grote verantwoordelijkheid en moet kunnen rekenen op de eigen organisatie om de transdisciplinaire werking uit te bouwen.

Organisaties als VVMV hebben hier een belangrijke taak in, maar moeten kunnen rekenen op hun ledengroepering om deze opdracht waar te maken. De kwaliteit van de gezondheidszorg staat of valt met de afstemming tussen alle zorg- en hulpverleners en welzijnswerkers. Dat dit enkel op gemeenschapsniveau kan waargemaakt worden staat als een paal boven water.

Na onze bijzonder positieve ervaring met de medewerking van de tandartsen, lijkt het logisch dat wij ook de apothekers een plaats bieden op het Vlaamse gezondheidszorg platform.

Maar naar de Vlaamse Overheid, waarvan wij hopen dat zij bij de volgende federale legislatuur de verantwoordelijkheid voor de gezondheidszorg voor een ruimer deel kan invullen dan vandaag, biedt het VVMV nu reeds zijn diensten aan.

Chris Geens

DE OPLEIDING TOT ARTS (EN SPECIALIST) IN VLAANDEREN

In Periodiek (nr – 2 – 2006) hadden wij het in de VVMV berichten over “Het visitatie rapport van de faculteiten geneeskunde in Vlaanderen”. Het voornaamste besluit hierbij was dat het medisch onderwijs in Vlaanderen kwalitatief van hoog niveau is. Voortdurende innovatie is nu noodzakelijk om deze kwaliteit te behouden.

De stages in de praktijken van de artsen en in de ziekenhuizen, zijn vaak de parade -paardjes van de opleiding tot arts en ook hier is voortdurend vernieuwing aan de orde. In alle Vlaamse geneeskunde-opleidingen gaat voortdurend meer aandacht naar stage en hierbij wint de trend veld om een groter percentage huisartsstage en eerste lijnsstage in te brengen. Maar de stages worden ook rijker gestoffeerd en in de breedte en de diepte uitgebouwd.

Van uit het eigen werk ken ik het best de situatie aan de K.U. Leuven en daar organiseert men nu stages doorheen gans het opleidingscurriculum. Men behoudt er het principe van de volledige dagen, weken en maanden stage om de studenten zo de kans te bieden vertrouwd te raken met de stageplaats, de mensen die er rondlopen en de sfeer die er heerst.

Halve dagen, twee- drie dagen per week of veertien daagse stages vragen veel verplaatsingen, tijdverlies en voortdurend aanpassen. Zoveel mogelijk stages in dezelfde regio, rond bekende ziekenhuizen en met vertrouwde artsen – coördinatoren brengt enige routine in het systeem en biedt structuur en houvast.

In Leuven (de andere faculteiten in Vlaanderen zullen mij excuseren dat hun interne werking mij niet bekend is, maar mogen naar believen hier ook hun verhaal vertellen) is er dus een flinke uitbreiding van de huisartsstage terwijl toch de grote blokken van minimum drie maanden stage in de zogenaamde grote disciplines behouden worden en krijgen ook de afdelingen neurologie en psychiatrie in de perifere ziekenhuizen doorlopend stagiairs in opleiding, telkens een maand voor elke student.

Als praktijkvoerende artsen moeten wij allen zeer tevreden zijn met deze ontwikkelingen maar wij hebben hierbij ook een taak te vervullen.

Wensen wij dat het goed gaat binnen onze disciplines dan moeten wij met zoveel mogelijke collegae ook onze praktijk openstellen als stageplaats. De universiteiten beseffen meer en meer hoe belangrijk de periferie is voor het opleiden van toekomstige artsen. Dit kost hun relatief weinig inspanning en geld en kan voor een grote terugkoppeling zorgen. Nu is het aan de werkers op het veld om de werkvloer open te stellen voor de opleiding, maar ook om aan de medische faculteiten hierbij ondersteuning te vragen.

Tot op heden geven de meeste artsen, huisartsen en specialisten, deze opleiding gratis, maar de federale overheid ziet nu wel in dat zij wel degelijk een deel zal moeten bijpassen.

De eerste stap is de vergoeding die wordt voorzien voor stageleiders in de “Impulseo gebieden”. Er zijn immers heel wat artsen bereid om mee opleiding te geven maar de overheid moet dit werk ook in enige mate verlonen, zodat de artsen die deze zware belasting op zich nemen er tenminste geen financieel verlies aan doen.

Dat beide gemeenschappen in dit merkwaardig land weer niet voor één gat te vangen zijn blijkt uit de situatie van de huisartsen in beroepsopleiding.

Vlaanderen werkte een procedure uit om stageleiders en huisartsen in opleiding door een gelijkwaardig systeem te vergoeden zoals dit met specialisten in opleiding gebeurt. Maar het Zuiden des land wringt weeral tegen. Daar werken de meeste kandidaat huisartsen maar half zo hard als de Vlaamse Hibo's terwijl zij het dubbel verdienen door allerlei klusjes en hand- en spandiensten te verrichten, die weinig met opleiding te maken hebben, maar veel meer geld in het bakje brengen. Of hoe Vlaamse kwaliteit weer niet beloond wordt en zelfs geen kans krijgt terwijl men elders de zakken vult.

“Quousque tandem abuteris Catalina patientia nostra?” m.a.w. Vlaanderen en zijn artsen weten goed welke richting het uit moet met de gezondheidszorg en de richting daartoe, maar de federale staat moet deze kwestie eindelijk loslaten en de gemeenschappen hun ding laten doen.

VVMV is een van die vele organisaties die bereid zijn en klaar staan om de Vlaamse Gezondheidszorg in de juiste banen te leiden.

C.G.

Het is geen geheim dat er binnen onze “zusterorganisatie” VGV, (of moet ik zeggen “moederorganisatie”) momenteel heel hard wordt nagedacht over hoe het in de nabije toekomst verder moet met deze organisatie, haar leden en haar doelstellingen.

In onze ogen is VGV een eerbiedwaardige socio-culturele artsenvereniging, met een heel rijk verleden, die op alle mogelijke manieren een bijdrage kan leveren in de organisatie van een kwaliteitsvolle gezondheidszorg in beheer van de eigen gemeenschap.

Voor deze opdracht zijn er steeds handen te kort en kan er nooit voldoende druk uitgeoefend worden op gezaghebbende personen en instanties die mee deze doelstellingen nastreven.

VVMV zelf is natuurlijk een van die organisaties waarvan een aantal doelstellingen gelijklopend zijn met deze van VGV. Als koepelstructuur van wetenschappelijke artsenverenigingen gaat de focus bij VVMV vooral naar de zorg om de wetenschappelijke kwaliteit van de gezondheidszorg, waarbij vooral transdisciplinair overleg rond vorming en zorgtrajecten aan de orde komt. Een van de kenmerken van de Vlaamse gezondheidszorg is dat het om “ketenzorg” gaat, waarbij er een aaneenschakeling gebeurt van zorgtypes (preventie, curatie, zorg rond levenseinde) met de transdisciplinaire zorgtrajecten als vaste regel. De patiënt is de spil in de Vlaamse visie op de gezondheidszorg en de huisarts is de begeleider ervan. De intramurale sector stelt zich ondersteunend op binnen deze persoonsbetrokken gezondheidszorg en houdt zich ver van het hospitalocentrisme dat in bepaalde regio's nog sterk heerst.

Zowel VGV als VVMV hebben een belangrijke taak bij de verdere ontwikkeling van de gezondheidszorg in Vlaanderen.

Maar VVMV moet zich net als VGV bezinnen over de eigen naambekendheid en de vereisten om de doelstellingen te realiseren. Via onze symposia lieten wij reeds herhaaldelijk zien dat we als ideeënfabriek een sterke merknaam zijn en zowel de zorgverstrekkers als de overheid hierbij weten aan te spreken. Wij bezinnen er ons ook over hoe wij de wetenschappelijke artsenverenigingen (ook tandartsen en apothekers behoren tot onze doelgroep) kunnen stimuleren tot deelname aan de reflecties die moeten leiden tot het uitwerken van een strategie van een door artsen zelf gestuurde kwaliteitszorg in Vlaanderen. VVMV wenst inderdaad dat de artsen zelf het voortouw nemen en hun ideeën verkondigen en uitwerken. Wij mogen niet wachten tot het donker wordt en politici en verzekeringsorganisaties zelf het heft in handen nemen bij gebrek aan voorstellen van artsen die niet enkel vanuit beroepsverdedigende reflecties hun visie op de ontwikkeling van de gezondheidszorg naar voor brengen.

Een organisatie als VVMV biedt veel mogelijkheden, maar de ledenverenigingen moeten er in geloven en er gebruik van maken.

Wij kijken uit naar uw reacties op vgv@vvz.uunethost.be onder de rubriek VVMV-reflecties.

C.G.