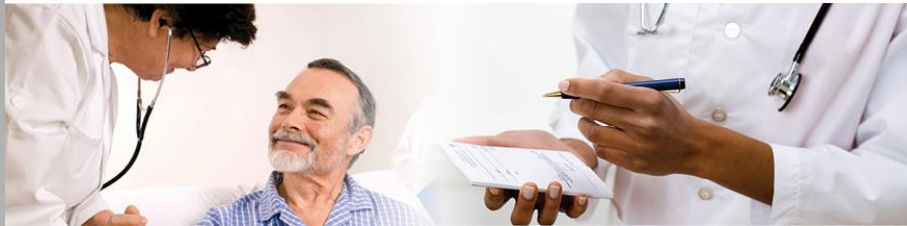


what is a hospitalist?



Pilot nieuwe functie:
Het "concept ziekenhuisarts"
*Het belang van generalisten
in het ziekenhuis*

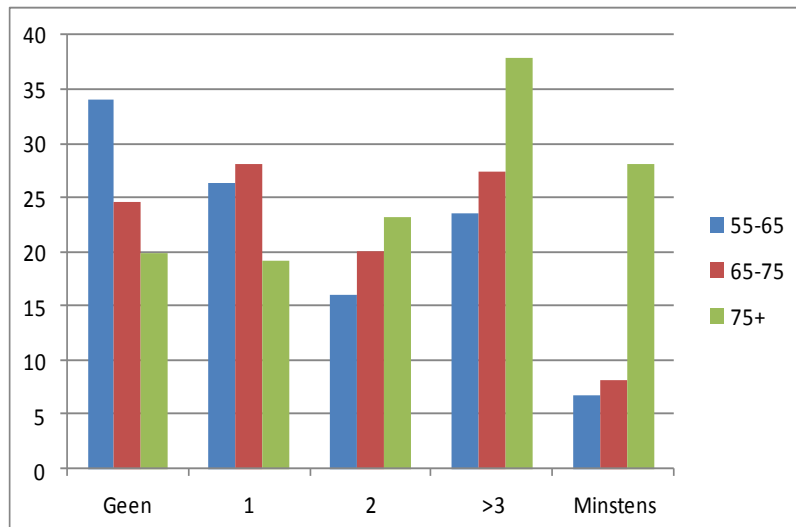


Abe Meininger
UMCG



DE ZORG VERANDERT

- Vergrijzing, multimorbiditeit en chronische zorg
- Zorgcomplexiteit neemt toe
- Te hoge kosten, maakt dat er bezuinigd moet worden
- Karakter van ziekenhuiszorg verandert door concentratie en spreiding
- Versnippering zorgverleners (2410 beroepen in de zorg)
- Continuïteit van zorg is noodzakelijk om kwaliteit en veiligheid te waarborgen



De jaarlijks gemiddelde stijging in de kosten voor de zorg is meer dan 7%.

Deze groei is voor:

- 15% te verklaren door de vergrijzing,
- 35% door prijsstijgingen
- 50% is toe te schrijven aan een complex van oorzaken als verruimde indicaties, groei van het aantal patiënten, intensievere behandelingen en de inzet van nieuwe medische technologie.

WAT BETEKENT DIT VOOR DE PATIËNT

- ⦿ Patiënt krijgt te maken met veel verschillende sterk gespecialiseerde behandelaars
- ⦿ Patiënt heeft behoefte aan regie en continuïteit



WAT BETEKENT DIT VOOR DE MEDISCH SPECIALIST

- De medisch specialist heeft er belang bij dat de basiszorg goed georganiseerd en bemenst is door goed opgeleide professionals
- Er ontstaan nieuwe opleidingen/beroepen
- Dat biedt de medisch specialist de ruimte om zich te concentreren op het eigen specialistisch domein



GEVOLGEN IN HET MEDISCH DOMEIN

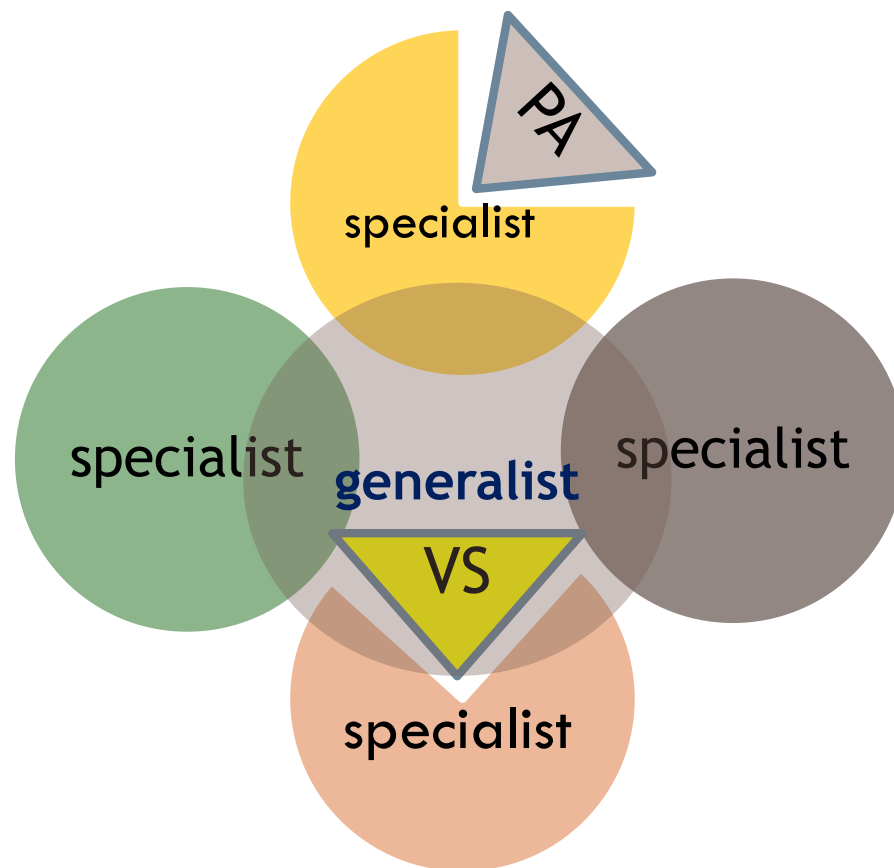
- ◉ Er vindt **Differentiatie** plaats tussen routine specialistische taken en topspecialistische zorg
- ◉ Differentiatie leidt tot **substitutie** van routine medisch-specialistische taken naar het verpleegkundig/paramedisch domein
- ◉ **Generalist** is nodig voor klinische basiszorg als verbindend element tussen specialismen



RAPPORTEN KNMG, PRISMANT EN NFU

- ◉ Medisch Specialist: “te oud, te knap, te duur”
- ◉ KNMG signaleert een grotere behoefte aan meer generalisten in de medische zorg
- ◉ ANIOS = probleem: “veel verloop, niet voldoende onderlegd”.
- ◉ Patiëntveiligheid
- ◉ Transparantie over geleverde prestaties voor zowel de zorg als de opleiding: “value for money”
- ◉ Arts van nu: “geen fulltime way of life”

DIFFERENTIATIE EN SUBSTITUTIE IN HET MEDISCH DOMEIN IN HET ZIEKENHUIS



Generalisten in het ziekenhuis zijn bijvoorbeeld de SEH-arts en de ziekenhuisarts

VS is verpleegkundig specialist
PA is physician assistant

ZIEKENHUISARTS

⦿ Is een generalist en teamspeler bij uitstek.

⦿ Kerntaken:

- Patiëntveiligheid
- Coördinatie en regie van het zorgproces
- Continuïteit van zorg, ook na ontslag
- Verlenen van algemeen medische zorg en tot een bepaald niveau van verschillende medische specialistische zorg onder supervisie specialist, maar kan ook hoofdbehandelaar zijn.



The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

[HOME](#)

[ARTICLES ▾](#)

[ISSUES ▾](#)

[SPECIALTIES & TOPICS ▾](#)

[FOR AUTHORS ▾](#)

[CME ▶](#)

SOUNDING BOARD

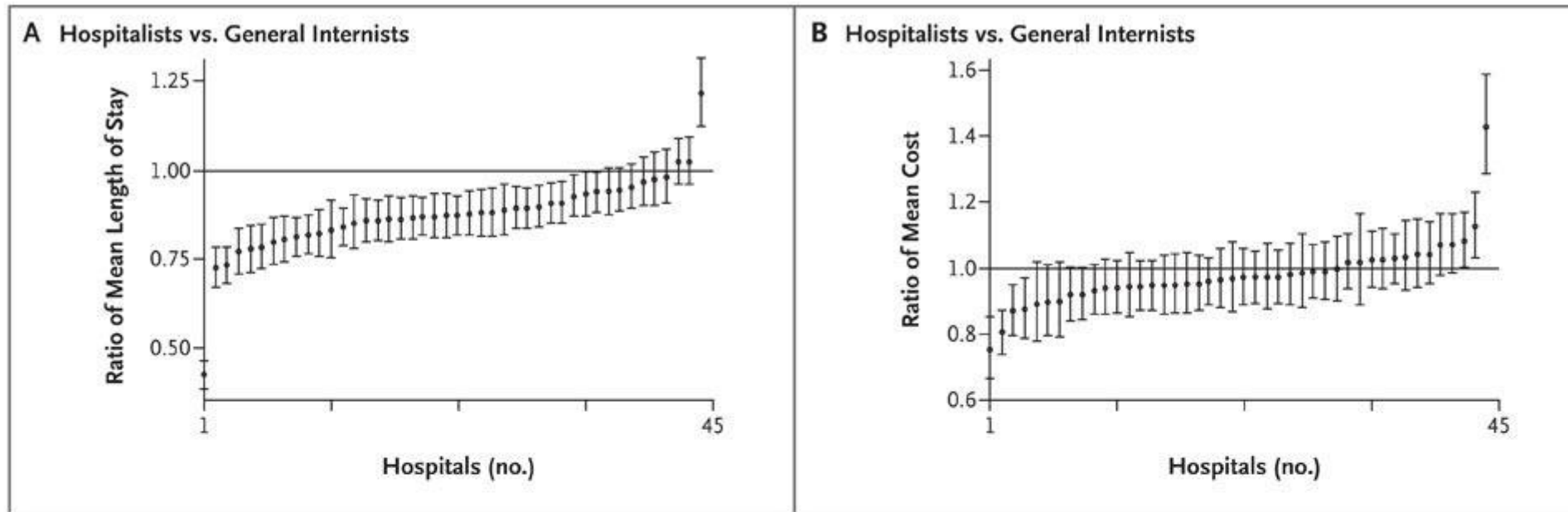
The Emerging Role of “Hospitalists” in the American Health Care System

Robert M. Wachter, M.D., and Lee Goldman, M.D.

N Engl J Med 1996; 335:514-517 | [August 15, 1996](#)

Minder gefragmenteerde klinische zorg, betere continuïteit, tegen lagere kosten

NEJM 2007; 357:2589-600



hospitalist vs general internist

Opname duur	2,9 vs 3,3	0,4 dagen korter	p<0,001
Kosten	5128 vs 5397	268 dollars minder	p<0.02

Geen verschil in heropname binnen 14 dagen of overlijden

HOSPITALISTEN IN USA

Stimulerend:

- ◉ Afnemende inzet artsen in het primair proces binnen ziekenhuizen
- ◉ Toenemende complexiteit van het managen van de zorgverlening in de ziekenhuizen
- ◉ Verslechterende opbrengsten klinieken
- ◉ Behoefte aan meer efficiëntie door toenemende druk op kosten
- ◉ Groeiende behoefte aan generalisten

Belemmerend:

- Angst om inkomsten verlies (minder consulten) voor specialisten
- Belangen van diverse stakeholders (domein specialisten / huisartsen)
- ZHA zijn meer bezig met bedrijfskundige aspecten, dan werken als arts.
- Weerstand bij verpleging / PA

Ziekenhuisarts (ZHA)



SOZG

Stichting
Opleiding
Ziekenhuis
Geneeskunde



OPLEIDING GESTART OP 010912

Eerste cohort 11 aios.

Nu: 3 cohorten, totaal ong. 40 aios

Belangstelling van meerdere ziekenhuizen

- Medisch Centrum Haaglanden ziekenhuis gestart op 010913

Jaar 1	Jaar 2/ 1 ^e helft jaar 3	2 ^e helft jr. 3
Patiëntveiligheid-Kwaliteitszorg (Lintprogramma)		
Intervisie		
Interne Geneeskunde (incl. SEH/AOA 4 mnd.)	Perioperatief proces (Anesthesiologie-Heelkunde) 8 mnd. Neurologie 4 mnd. Interne-Ouderengnk of Klin. Geriatrie 4 mnd. Extramurale Zorgcoördinatie en Communicatie 2 mnd.	Klinische Stage naar Keuze + 'Meesterwerk'

LEERDOELEN PER COMPETENTIE, BV MEDISCH HANDELEN

1.1. Kennis en vaardigheid

De ziekenhuisarts

- beschikt over voldoende kennis van algemene ziektekunde, zoals water- en zouthuishouding, cirkelventilatie, voeding en metabole infectie en afweer, en farmacologie
- kent de klinische presentatie van voorkomende ziektebeelden en zorgvragen op klinische afdelingen
- is in staat de interactie tussen (chronische) aandoeningen die voorkomen, te onderkennen.
- is deskundig in de integrale overstijgende benadering van de patiënt
- is in staat de psychosociale context van de patiënt te beoordelen en kent hiervan voor diagnostiek, behandelings- en vervolgtraject.
- verwerft deskundigheid op gebieden en bijbehorende risico's van de opleidingsplan genoemde procedures en vaardigheden

1.2 Toepassen diagnostisch en therapeutisch arsenaal

De ziekenhuisarts verwerft kennis en past deze adequaat toe, op het terrein van:

- anamnese en lichamelijk onderzoek algemeen medische zorg respectievelijk voorkomende (chronische) ziektebeelden
- laboratoriumdiagnostiek, voorzeker ziektekunde respectievelijk meest voorkomende aandoeningen van in het ziekenhuis betreft.
- beeldvormende diagnostiek en fysische algemene medische zorgvragen respectievelijk voorkomende aandoeningen die in het ziekenhuis noodzaken, betreffen.
- probleemoplossend vermogen ten aanzien van zorgvragen die de algemene medische zorg betreffen.
- therapeutisch beleid, met speciale betekenis van en effecten op de klinische context van comorbiditeit.
- farmacotherapie, met speciale aandacht van polyfarmacie, met name bij de patiënt bij wie comorbiditeit een belangrijk afstemming met andere, bij de zorg om de patiënt betrokken, behandelaar(s).
- pre- en postoperatieve zorg en het medicamenteuze beleid in deze periode.
- uitvoering van de in het opleidingsplan genoemde procedures en vaardigheden

1.3 Effectieve en ethisch verantwoorde zorg

De ziekenhuisarts

- houdt rekening met en respecteert aard, sekse, leeftijd, familie, cultuur, omstandigheden, vermogens en toestand van de patiënt bij onderzoek en behandeling.
- herkent ethische aspecten, betrokken bij medische beslissingen en kan deze verantwoordelijk tegenover andere zorgprofessionals.
- neemt kennis van het binnen een verpleegafdeling geldende medische regels, afspraken en protocollen, en past deze adequaat toe.
- signaleert bedreigingen voor het fysiek, psychisch en sociaal welzijn van de patiënt en neemt passende maatregelen.

1.4 Vinden, toepassen en delen van informatie

De ziekenhuisarts

- weet hoe en waar op efficiënte wijze kennis te vergaren ten behoeve van de zorg van een patiënt voor wie hij de verantwoordelijkheid heeft aanvaard. Hiertoe weet hij op gepaste wijze gebruik te maken van raadpleging van andere zorgverleners in het zorgproces (specialisten, verpleegkundigen, thuiszorg, GGZ, huisarts etc.).
- heeft kennis van het verkrijgen van medische informatie via ICT t.b.v. patiëntenzorg en past die toe.

LINTPROGRAMMA

- ⊙ Cyclus van 3 jaar
- ⊙ Cursorisch onderwijs
- ⊙ Intervisie
- ⊙ Patientveiligheid en kwaliteit



Quality Quest Health Care
Where Quality Home Care Comes First

- principes van patiëntveiligheid en kwaliteitszorg
- beïnvloeding teamgedrag en teamcompetenties en effectief samenwerken in teamverband
- methodes voor dataverzameling en analyse m.b.t. kwaliteitszorg
- methodes en technieken voor performance verbetering
- methoden en technieken voor kennisoverdracht

De ziekenhuisarts, een nieuw profiel

KANSEN IN DE OPLEIDING

Goedgekeurd door College Geneeskundig Specialisme als profiel per 0101714.

- specifiek besluit ziekenhuisgeneeskunde

Nog niet opgenomen in het opleidingsfonds

NOG VRAGEN

