

Ontwikkelingen NVKC

H. STORM

In het beleid van de NVKC zijn als belangrijke thema's te onderscheiden: de opleiding tot klinisch chemicus (herstructurering en capaciteit) en de samenwerking met aanpalende beroepsgroepen (beleidsplan 2002-2006¹; toekomstvisie 2003¹; Medisch Contact 58 (46), 14 nov 2003, 1784-1785). Tijdens de plenaire sessie *Het opleidingstraject van de klinisch chemicus: 'Strippen, Sublimeren of Subspecialiseren'* op het voorjaarscongres te Lunteren op 23 april 2004 werden deze onderwerpen aan de hand van stellingen behandeld (verslag¹). Bij de uitvoering van deze onderwerpen zijn in principe een groot aantal leden, commissies en werkgroepen van de NVKC betrokken. Gezien de vele ontwikkelingen vindt het bestuur het van belang om aan alle leden de huidige stand van zaken mee te delen. Onderstaand zal ik de stand van zaken schetsen met betrekking tot deze onderwerpen.

Herstructurering van de opleiding tot klinisch chemicus

Op verzoek van het Ministerie van VWS is een 'plan van aanpak voor herstructurering opleiding tot klinisch chemicus' opgesteld, dat op 10 juni jl. is verzonden aan VWS¹. VWS heeft dit plan doorbestuurd aan de Stuurgroep Modernisering van de Opleidingen en Beroepsuitoefening in de Gezondheidszorg (MOBG) met het verzoek het voorstel van de NVKC in behandeling te nemen. Met het instellen van de stuurgroep MOBG heeft de minister van VWS het voortouw voor vernieuwing van de opleidings- en beroepenstructuur in de zorg neergelegd bij de partijen in de zorg, verenigd in de Stuurgroep MOBG. VWS stelt dat in het verlengde van 'de arts van straks' het vermoeden bestond dat ook voor de klinisch chemicus geldt dat deze na de opleiding "te oud, te duur en te knap" is. Dat is naar mijn mening wel kort door de bocht, maar de NVKC heeft uiteraard wel de maatschappelijke plicht de doelmatigheid van de opleiding te bewaken en af te stemmen op de ontwikkelingen. Voor de overheid is de toenemende vraag naar professionals in de zorg een belangrijke overweging, een vraag die echter niet alleen in kwantitatieve zin opgelost kan worden. De overheid zet in op modernisering van de beroepenstructuur en geeft ruimte voor nieuwe professionals. Bij het herzien van de opleiding dienen mijns inziens vakinhoudelijke en kwalitatieve overwegingen leidend te zijn en vormen de kerncompetenties zoals omschreven in de toekomst-

visie 2003 een goede basis voor de herziening. Tevens dient rekening te worden gehouden met de bevindingen van de Commissie Technologie, Zorg en Opleidingen (TZO), die op verzoek van VWS en OC&W dient na te gaan welke ontwikkelingen de komende jaren zullen plaatsvinden op het grensvlak van technologie en zorg en op welke wijze de nieuwe opleiding klinische technologie aan de Universiteit Twente zich kan ontwikkelen. Collegae van het Medisch Spectrum Twente te Enschede zijn betrokken bij deze nieuwe opleiding, waaruit over een paar jaar 'masters klinische technologie' afgeleverd worden. Deze ontwikkeling vertoont sterke gelijkenis met de in 2002 gestarte masteropleiding 'medical engineering' van de faculteit Biomedische Technologie van de Technische Universiteit Eindhoven, waar collega H.L. Vader bij betrokken is. Klinische chemie is één van de verplichte vakken en studenten lopen stage in het Maxima Medisch Centrum, het Sint Annaziekenhuis en het Catharina Ziekenhuis. Voorts heeft de Vereniging Academische Ziekenhuizen (VAZ) recent een 'VAZ Bèta Studiegroep' in het leven geroepen, waar een aantal collegae-hoogleraren in participeren. Deze groep bekijkt of het mogelijk is een 'masteropleiding klinische chemie' op te zetten. Ook vanuit het Academisch Ziekenhuis Groningen is recent een dergelijk initiatief genomen in samenwerking met adherente perifere opleiders. De stuurgroep MOBG zorgt voor de afstemming van de verschillende genoemde initiatieven. Binnen de NVKC heeft de werkgroep Herstructurering Opleiding, bestaande uit leden van het Concilium aangevuld met enkele NVKC-leden, de opdracht het plan van aanpak uit te werken. Nieuw hierbij is dat uitgegaan zal worden van competenties waar een klinisch chemicus aan moet voldoen, bijv. op het gebied van kennis, wetenschap, communicatie etc. Dit naar analogie van de 7 competentiegebieden en 28 kerncompetenties van de medisch specialist zoals opgesteld door het Centraal College Medisch Specialisten (CCMS) en gebaseerd op de CanMEDS-structuur van The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada (www.rcpsc.medical.org). Voorts zal de opleiding een modulaire opbouw krijgen, zodat ook flexibeler ingespeeld kan worden op reeds aanwezige competenties bij de KCio. Ook zal onderzocht worden of er in het kader van opleidingsmodules samenwerkingsverbanden kunnen worden aangegaan met aanpalende beroepsgroepen (zie verder). Een bijzonder punt van aandacht is het streven naar samenvoeging van NVKC en VAL, waarbij er sprake is van één opleiding voor zowel klinisch chemicus als arts klinische chemie. Momenteel wordt in overleg met de VAL en de Nederlandse Vereniging

voorzitter NVKC

¹ zie www.nvkc.nl

voor Pathologie (NVVP) de mogelijkheid onderzocht een SRC-register klinische chemie onder te brengen onder de NVVP. Uit de meningspeiling onder de leden tijdens de plenaire sessie van het NVKC Voorjaarscongres blijkt dat de voorkeur uitgaat naar één register voor klinisch chemicus en arts klinische chemie, in feite de huidige situatie binnen de NVKC. Op dit moment is bovendien nog niet bekend hoe het Centraal College Medisch Specialisten hier tegenaan kijkt.

Capaciteit van de opleiding

Zoals bekend bestaat er een groot tekort aan klinisch chemici. Door de NVKC-werkgroep 'Capaciteitsmeting' (collegae G.A. van den Berg, J.W. Smit, E.M. van Wijk en H. de Wit) is de behoefte aan klinisch chemici in de periode 2001-2009 duidelijk in beeld gebracht. Deze behoefte is nadrukkelijk onder de aandacht gebracht van NVZ, VAZ, VWS, CTG, Capaciteitsorgaan en ZN. Hoewel mede hierdoor de opleidingscapaciteit bij genoemde beleidsorganen op de agenda staat, heeft de minister van VWS tot op heden geen extra financiering beschikbaar gesteld. Naast budgettaire tekorten speelt bovengenoemd beleid ten aanzien van de modernisering van de opleidingen mee bij het vooralsnog afhouden van uitbreiding van de capaciteit. Omdat herstructurering van de opleiding pas over ca. 7 jaar de eerste vruchten zal afwerpen, dient de opleidingscapaciteit nu tijdelijk uitgebreid te worden om de acute nood te lenigen. Dit standpunt is onder de aandacht gebracht van Tweede-Kamerlid S. Buijs en besproken in de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Deze commissie heeft besloten de minister van VWS een reactie te vragen over deze aangelegenheid.

Ondertussen speelt een ander aspect van de modernisering van het 'stelsel', nl. de bekostiging van zorgopleidingen. Bepaald moet worden welke opleidingen in de 'cure' via de DBC's zullen worden gefinancierd en welke via de nieuwe systematiek (Opleidingsfonds) gaan lopen. Naar alle waarschijnlijkheid zal de opleiding tot klinisch chemicus via het Opleidingsfonds gaan lopen, zoals ook geldt voor de andere langdurige medisch-specialistische vervolgoopleidingen. Ook in deze nieuwe systematiek raamt het Capaciteitsorgaan de behoefte aan opleidingsplaatsen voor medische en tandheelkundige vervolgoopleidingen. Het Capaciteitsorgaan zal ook belast worden met de raming van de behoefte aan klinisch chemici, klinisch fysici en ziekenhuisapothekers. Het Capaciteitsorgaan eist dat de raming uitgevoerd wordt volgens de door haar erkende systematiek. De instanties Prismant of NIVEL voeren deze behoefte-ramingen uit voor de beroepsgroepen, waarbij het gebruikelijk is dat de beroepsverenigingen de kosten daarvan dragen. Prismant is inmiddels bezig met uitvoering van de behoefte-raming in opdracht van het bestuur; Prismant wordt geadviseerd door een expertgroep, bestaande uit de collegae M.G.L.M. Elisen, E.H. Slaats, W.W. van Solinge, J.W.P.H. Soons, H. de Wit (NVKC), H.A.M. Voorbij (VAL), K. Vroonhof (KCio), W.M. Verweij (SAN) en M. Hermans (clustermanager VieCurie).

Samenwerking met aanpalende beroepsgroepen

De recente toevoeging van het woord laboratoriumgeneeskunde aan de naam NVKC vloeit voort uit het feit dat het gebied dat door de vereniging en haar leden wordt bestreken veel breder is dan klinische chemie in engere zin. Het kan tevens gezien worden als een teken van een proces van doorgaande evolutie. Van de ruim 620 leden zijn er circa 240 klinisch chemicus en 130 laboratorium-deelspecialist-niet-klinisch-chemicus op het gebied van stolling, endocrinologie, immunologie, metabole ziekten etc. Voor deze, vooral academisch werkzame, deelspecialisten moet gewerkt worden aan de herkenbaarheid en moet de nadruk liggen op beroepsbelangen en bedrijfsvoering. Er bestaan in Nederland diverse verenigingen die zich met laboratoriumgeneeskundig onderzoek bezighouden. De NVKC streeft al geruime tijd samenwerking na. Op een aantal terreinen verloopt deze samenwerking zeer succesvol; voorbeelden zijn kwaliteit en accreditatie (SKML, CCKL), Diagnostisch Kompas en bloedtransfusiegeneskunde. Anderzijds vinden ook nog de kennelijk onvermijdelijke grensgeschillen plaats op relatief kleine deelgebieden, zoals de virologische serodiagnostiek, parasitologie en toxicologie/TDM. Het doel is te komen tot functionele samenwerking en krachtenbundeling van de laboratoriumgeneeskundige verenigingen. Dit is cruciaal om voorop te blijven lopen en de positie te versterken als laboratoriumspecialisten en in te spelen op de ontwikkelingen op nationaal en internationaal niveau. Overwogen moet worden te streven naar bijvoorbeeld een federatie van medische laboratoriumspecialisten. Vanuit deze overwegingen heeft het bestuur bilaterale gesprekken gevoerd met bestuurders van de Vereniging Klinisch Genetische Laboratoriumdiagnostiek (VKGL), de Vereniging voor Klinisch Embryologen (KLEM), het Convent Medisch Immunologen (CMI), en de sectie Transplantatie Immunologie van de Nederlandse Transplantatie Vereniging. Deze gesprekken waren oriënterend van aard. De VKGL is een subvereniging van de Nederlandse Anthropogenetische Vereniging (NAV) en kent een registratie na een 4-jarige opleiding als klinisch-biochemisch geneticus, klinisch-moleculair geneticus of klinisch-cytogenetisch geneticus (ca. 100 geregistreerden). VKGL heeft een nauwe relatie met de NVKC met erfelijkheidsdiagnostiek als verbindende schakel; in het kader van het planningsbesluit klinische genetica is regionale samenwerking met klinisch chemici van belang. Het CMI beheert het register van medisch immunologen (ca. 40 geregistreerden) en kent een opleidingstraject van 7 jaar inclusief promotie en SMBWO-registratie. De KLEM heeft ca. 25 leden met als vakgebied geassisteerde voortplanting (IVF, semenanalyse en -bewerking, spermabanken), kent een opleiding van 3 jaar en is bezig met het opzetten van registratie. De sectie Transplantatie Immunologie heeft ca. 15 leden met als vakgebieden diagnostiek bij donoren (organen, stamcellen) en monitoring van de immuunrespons na transplantatie, heeft als instroomeis SMBWO en streeft naar een 2-jarige opleiding en registratie; laboratoriumhoofd en laboratorium moeten aan strenge internationale accreditatie-

eisen voldoen. Uitdrukkelijk zij hier gesteld dat ook andere beroepsgroepen bij dit overleg betrokken kunnen worden. Naast de artsen klinische chemie (VAL) kan bijvoorbeeld gedacht worden aan hematologisch laboratoriumspecialisten, klinisch pathologen en medisch microbiologen. Om niet te veel hooi op de vork te nemen is er in eerste instantie voor gekozen niet alle potentiële partners direct te benaderen. De gesprekken vormden aanleiding om een plenaire bijeenkomst te organiseren, met J.M. Buiting als voorzitter, waar deze (vijf) partijen bij aanwezig waren. De NVKC is vertegenwoordigd door J.L. Willems en ondergetekende. Concrete punten van samenwerking blijken onder meer te zijn:

- harmonisatie van opleidingen
- nascholing en accreditatiesystemen
- positionering, functiewaardering
- regionale netwerkvorming
- tijdschrift
- PR& publieksvoorlichting
- wetgeving
- laboratoriumopleidingen.

Omdat deze punten niet allemaal tegelijk aangepakt kunnen en hoeven worden is een selectie gemaakt bestaande uit:

- Opleiding: het centrale thema is opleiding van de laboratoriumspecialist. Besloten werd van start te gaan met een werkgroep die inventariseert hoe de verschillende opleidingen zijn vormgegeven. Hierbij wordt de NVKC vertegenwoordigd door J.J.M.L. Hoffmann en J. ten Kate (RC). Een grote uitdaging hier ligt in het mogelijkwerwijs gezamenlijk opzetten van bepaalde opleidingsmodules. Er is dus sprake van een traject dat parallel loopt met dat van de herstructurering van de opleiding klinische chemie, en waarbij mogelijk dwarsverbanden kunnen ontstaan. Tijdens de plenaire sessie in Lunteren werd de stelling 'bepaalde modules kunnen gezamenlijk met andere laboratoriumspecialisten worden opgezet' door een grote meerderheid ondersteund. Ook werd aangegeven dit niet te beperken tot laboratoriumspecialisten maar ook te kijken naar opleidingen van medisch specialisten.

- Positionering: aansluitend op hetgeen boven omschreven is kan gesteld worden 'eendracht maakt macht'. Een stevig vakinhoudelijk fundament dient hier de basis voor te vormen. Het is uiteraard logisch dat positionering bij de verschillende verenigingen anders gewaardeerd wordt, mede door de verschillen academisch-perifeer. De opleidingen zijn immers van verschillende zwaarte en de verantwoordelijkheden liggen op verschillende niveaus, waardoor belangen verschillend zijn (en blijven). Dat moet onder ogen gezien worden. Vanuit het perspectief van de NVKC sluit dit op zich wel goed aan bij de wens de belangen van de niet-registerleden van de NVKC beter dan nu te behartigen.
- PR van het vakgebied: gezamenlijke activiteiten op dit terrein zullen vooralsnog in het bijzonder gericht worden op de laboratoriumopleidingen in afstemming met het Platform Beroepenveld Medisch Laboratoriumonderwijs.
- Nascholing: dit onderwerp zal ook bekeken worden door de bovengenoemde werkgroep Opleidingen.
- Tijdschrift: alleen de NVKC heeft een eigen tijdschrift en heeft moeite dit vol te krijgen. Overwogen kan worden een 'Tijdschrift voor Laboratoriumgeneeskunde' op te zetten. De mogelijkheden voor samenwerking zullen onder leiding van hoofdredacteur J. van Pelt in kaart worden gebracht.

Opgemerkt moet worden dat voor het welslagen hiervan een min of meer vrijblijvende samenwerking niet voldoende is, maar dat een federatief verband zou moeten ontstaan, zodat als een eenheid opgetreden kan worden. Uitgangspunt is daarbij het behoud van herkenbaarheid en de eigen identiteit van de respectievelijke beroepsgroepen.

Binnen de Vereniging lopen een aantal belangwekkende ontwikkelingen die een forse verandering te weeg zullen brengen. Deze ontwikkelingen bieden kansen en bedreigingen. Ik ben ervan overtuigd dat de NVKC in staat is dit in goede banen te leiden.