



Federatie
**Medisch
Specialisten**



Positioneringsnota

De positie van de
universitair medisch specialist

Voor u ligt een nota over de positie van de universitair medisch specialist in de universitair medische centra.

Per jaar doen zo'n anderhalf miljoen patiënten een beroep op de 4300 medisch specialisten in de umc's. Met een veranderend zorglandschap is het van belang om de bijzondere positie door de verwevenheid van taken van universitair medisch specialisten te benadrukken daar waar dat nodig is. En op zoek te gaan naar zaken die kunnen bijdragen aan de voorbereidingen op en het opvangen van de vele veranderingen binnen de universitair medische centra.

De Raad Beroepsbelangen van de Federatie Medisch Specialisten heeft daarom, in samenwerking met de Landelijke Vereniging van Artsen in Dienstverband, het initiatief genomen om de positie van de universitair medisch specialist met het oog op de toekomst nogmaals in kaart te brengen.

Meer informatie staat op onze websites www.demedischspecialist.nl en www.lad.nl.

Omgeving en ontwikkelingen

De werkomgeving van de universitair medisch specialisten is aan verandering onderhevig. De focus op kostenbeheersing, arbeidsplaatsen en de beschikbaarheidsbijdrage academische zorg, allen ingegeven door landelijke afspraken, maken dat de universitair medisch specialisten de gevolgen hiervan in het universitair medisch centrum waarin zij werkzaam zijn, direct merken. Betrokkenheid bij deze ontwikkelingen is van groot belang.

Arbeidsmarkt en flexibiliteit

De arbeidsmarkt voor universitair medisch specialisten is zeer complex. Waar de ene specialisatie of discipline te kampen heeft met een tekort, is er binnen een andere specialisatie of sector juist sprake van een overschot aan arbeidsplaatsen.

De verwachting is dat reorganisaties, fusies, geplande bezuinigingen en krimp van de zorgvraag, leiden tot verlies van werkgelegenheid. Daarnaast zal het aantal beschikbare vacatures op de korte termijn niet groeien. Dit komt onder andere door substitutie, taakherschikking, en concentratie van zorg. En het feit dat ook universitair medisch specialisten langer doorwerken en vervroegd uittreden nauwelijks mogelijk is.

Deze ontwikkelingen doen een appèl op de flexibiliteit van zowel werkgevers als medisch specialisten. Deze bewegingen hebben gevolgen voor de inhoud en organisatie van het werk en het zorgprofiel. Dit heeft consequenties voor specifieke taken of delen van het werk, de locatie van het werk en met wie er wordt samengewerkt. En daarmee voor de individuele loopbaan, ontwikkeling en carrièremogelijkheden van de universitair specialisten.

Het is reëel te verwachten dat een toenemend aantal medisch specialisten in de nabije toekomst of op meerdere werkvloeren actief is of zelfs werkzaam is voor verschillende werkgevers.

Herdefiniëring topreferente zorg en financiering

De topreferente functie in een umc betreft de behandeling van patiënten die zeer specialistische zorg nodig hebben waarvoor geen doorverwijzing meer mogelijk is ('last resort'). Deze zorg is vaak multidisciplinair, hangt nauw samen met fundamenteel en translationeel wetenschappelijk onderzoek en vereist een bijzondere en complexe infrastructuur.

Iedere individuele universitair medisch specialist staat voor een combinatie van patiëntenzorg, wetenschappelijk onderzoek, onderwijs en opleidingen en is daarmee de partij die de topreferente functie kan uitvoeren in de umc's, die specifiek zijn ingericht op het leveren van topreferente zorg. Het lijkt dan ook onlogisch om deze taken hier op korte termijn weg te halen.

Indien op termijn de beschikbaarheidsbijdrage academische zorg conform het IBO-rapport beschikbaar komt voor andere zorginstellingen dan umc's, en daarmee niet alleen meer automatisch verbonden is aan de universitair medisch specialisten, dient er toetsing plaats te vinden aan objectiveerbare kwaliteits- en geografische criteria.



De minister van VWS is vooruitlopend op de herdefiniëring de topreferente functie het TopZorg programma gestart, waarin wordt onderzocht in hoeverre de combinatie van specifieke vormen van zorg met voornamelijk klinisch wetenschappelijk onderzoek bij enkele niet-umc's in aanmerking komt voor bijzondere financiering. Na afloop van het TopZorg programma, in 2018, zal er een besluit worden genomen over het al dan niet bekostigen van deze combinatie van zeer specialistische zorg en onderzoek, de wijze waarop en de relatie met de topreferente functie.

Financiering

Voor de zorg aan basiszorgpatiënten in de umc's is geen aparte financiering nodig of wenselijk. Ook voor umc's geldt de DOT-systematiek en de umc's kunnen met andere aanbieders van zorg concurreren op kwaliteit en selectieve inkoop door verzekeraars. Dit geldt echter niet voor de drie bijzondere functies van de umc's: topreferente patiëntenzorg, wetenschappelijk onderzoek en onderwijs. Deze functies worden apart gefinancierd. Belangrijke delen van de jaarlijkse inkomsten van een universitair medisch centrum worden door regels van het ministerie van VWS en het ministerie van OCW bepaald.

VWS gaat over de vergoeding van reguliere zorg en over de aparte bekostiging van bijzondere (academische) functies zoals topreferente zorg, opleidingen en innovatie en ontwikkeling van zorg. De vergoeding voor reguliere zorg volgt hierbij de gebruikelijke systematiek: het declareren van DOT-zorgproducten. Umc's staan voor dit deel dus in concurrentie met andere ziekenhuizen. Kosten en de vergoeding daarvan, die samenhangen met het leveren van topreferente zorg, onderzoek en innovatie kunnen niet aan de markt worden overgelaten. De acht umc's en het NKI-AVL ontvangen een beschikbaarheidsbijdrage voor het verlenen van topreferente zorg en innovatieve zorg, opleiding (tot medisch specialist) en de ontwikkeling van nieuwe vormen van diagnostiek en behandeling.

OCW bekostigt tot slot de opleiding tot basisarts en gaat over het universitair medisch wetenschappelijk onderzoek, inclusief de zogeheten werkplaatsfunctie van het academisch ziekenhuis.

Deze aparte vormen van bekostiging naast de DOT-systematiek vragen om transparante besteding van de beschikbaar gestelde middelen. Voortvloeiend uit het IBO-rapport is er daarom een traject gestart om hieraan tegemoet te komen. De Nederlandse Federatie van umc's (NFU) is gestart met het programma ROBIJN (Rijks Overheids Bijdrage IJverig Nageplozen), met als doel het integraal transparant maken van kosten en opbrengsten van de publieke taken van de umc's, het definiëren van de publieke taken van de umc's en het scherper definiëren van de topreferente functie.

Voor het onderhandelen met de zorgverzekeraar en de aanwending van aparte vormen van financiering is het van belang dat een afdeling een juist inzicht heeft in de kosten die zij maakt voor het uitvoeren van alle activiteiten. Dit inzicht levert informatie op voor het management en kan daardoor zorgen voor een betere sturing van de afdeling.

Kostenbeheersing

Ook de universitair medisch specialist vervult een belangrijke rol in de kostenbeheersing van de zorg. De medisch specialist beschikt doorgaans niet over informatie over de kosten van diagnostiek, behandeling, hulpmiddelen en materialen. Dit belemmert het kosteneffectief handelen van de medisch specialist.¹ Naast zorginhoudelijke verantwoordelijkheid draagt hij² verantwoordelijkheid voor gepast gebruik van zorg én in gezamenlijkheid met raad van bestuur en zorgverzekeraar voor correcte vastlegging van geleverde zorg zodat hieruit een correcte declaratie aan de patiënt of diens zorgverzekeraar kan worden afgeleid. Ook hier is de medisch specialist afhankelijk van IT-systemen.

1. Bron: Medisch Specialist 2015

2. Waar in dit document hij of zijn staat, wordt ook bedoeld zij of haar.



Aanbevelingen

De Raad Beroepsbelangen reikt een aantal aanbevelingen aan die kunnen bijdragen aan de hierboven reeds beschreven veranderingen, of deze kunnen opvangen.

- Het arbeidsvoorwaardenpakket dient op een dynamische arbeidsmarkt voorbereid te zijn en de universitair medisch specialisten hierin te ondersteunen. Tijdens de onderhandelingen over de nieuwe cao umc moet hier aandacht aan worden besteed.
- Umc's dienen prioriteit geven aan loopbaanbeleid, gericht op het behouden van aantrekkelijk werk en daar waar wenselijk en mogelijk uitwisseling met algemene ziekenhuizen waardoor universitair medisch specialisten duurzaam gemotiveerd aan de slag kunnen blijven.
- In de umc's moeten (proces)afspraken worden gemaakt over de betrokkenheid en verantwoordelijkheid van de universitair medisch specialist bij het bepalen van het toekomstig zorgprofiel van het universitair medisch centrum en de samenwerking met collega medisch specialisten uit de algemene ziekenhuizen.
- De wetenschappelijke verenigingen moeten 'unique selling points' in kaart brengen die recht doen aan de bijzondere combinatie en verwevenheid van taken van de universitair medisch specialist en inzichtelijk maken hoe academische zorg zich onderscheidt van niet-academische zorg.
- In de umc's moet er voor gezorgd worden dat de reguliere tweedelijnszorg goed en efficiënt georganiseerd wordt. Het gebrek aan efficiëntie door een veel grotere bureaucratie en hiërarchie dan in algemene ziekenhuizen is een belangrijk obstakel voor groei en zelfs stabilisering van de marktpositie en dient door de universitair medisch specialist krachtig aangepakt te worden.
- Er moeten duidelijke afspraken gemaakt worden tussen raad van bestuur en universitair medisch specialisten over productie en de feitelijke aanwending van middelen uit de academische component, waarbij ontwikkelingen rond selectieve inkoop, concentratie en spreiding, maar ook de beperkte groeimogelijkheden en transparantie een rol spelen.
- Het is wenselijk dat er betrokkenheid is van de universitair medisch specialist bij het maken van productieafspraken. Ten aanzien van productieafspraken moet de formatie passend zijn, rekening houdend met de verwevenheid van taken van de universitair medisch specialist en voortvloeiend uit de profielkeuze die het umc's in overleg met de universitair medisch specialisten hebben vastgesteld.
- De universitair medisch specialisten dienen volledig en juist de geleverde zorgproducten te registreren. Enerzijds om de geleverde productie ook daadwerkelijk te declareren, anderzijds om zelf inzicht te krijgen in werkelijke productie, kosten en opbrengsten.
- Om als de universitair medisch specialisten medeverantwoordelijkheid te dragen voor de correcte vastlegging van zorgactiviteiten en strategische en financiële keuzes, is het onontbeerlijk dat ze daartoe door de raad van bestuur randvoorwaardelijk worden gefaciliteerd. De raad van bestuur stelt zijn universitair medisch specialisten in staat om correct te registreren door hen te betrekken bij de aanwijzing van administratieve en organisatorische systemen door het bestuur en levert inzicht in kosten- en omzetontwikkeling.
- Voor een succesvolle bedrijfsvoering is belangrijk dat afspraken met verzekeraars verantwoorde patiëntenzorg waarborgen en werkbaar en haalbaar zijn voor de universitair medisch specialist. Hiertoe maken de universitair medisch specialisten bij voorkeur deel uit van de onderhandelingsdelegatie van het umc met de zorgverzekeraars.

Profiel en taken

Het profiel van de universitair medisch specialist wordt bepaald door zijn taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden. Kenmerkend voor de universitair medisch specialist is de combinatie, de onderlinge verwevenheid en afhankelijkheid van verschillende taken. Tegelijk met de invoering van de honoreringsregeling is een professioneel statuut voor medisch specialisten in dienst van universitair medische centra overeengekomen. In dit model zijn afspraken vastgelegd over de wederzijdse bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de medisch specialist en het umc voor wat betreft patiëntenzorg, bedrijfsvoering, onderwijs, opleiding en onderzoek.

Patiëntenzorg

Anderhalf miljoen Nederlanders maken jaarlijks als patiënt gebruik van de diensten van de universitair medisch specialist in de acht umc's. De zorgvraag van die patiënten varieert van routine 2e-lijns medisch-specialistische zorg tot topklinische en topreferente zorg. De universitair medisch specialist zal de klinische en poliklinische patiënten op het gebied van het betreffende specialisme behandelen, waar nodig in teamverband en in nauwe samenwerking met andere specialisten en/of beroepsbeoefenaren.

Voor de universitair medisch specialist is het als eerstverantwoordelijke noodzakelijk om in de relatie met de patiënt vrij te kunnen oordelen en adviseren over diagnostiek en behandeling, overeenkomstig de voor zijn/haar medisch specialisme geldende professionele standaard en kwaliteits- en veiligheidsrichtlijnen. Ongeveer de helft van de patiëntenzorg in umc's bestaat uit topklinische en topreferente zorg. Naast de één op één behandeling (arts-patiënt) draagt de topklinische zorg en topreferente zorg in toenemende mate een multidisciplinair karakter. De universitair medisch specialisten moeten daarom in staat zijn complexe processen voor hun patiënten te organiseren en te regisseren. In het kader van de individuele patiëntenzorg doen collega's in andere ziekenhuizen frequent een beroep op hun expertise.

Bedrijfsvoering

Van de universitair medisch specialist wordt verwacht dat hij een bijdrage levert in het kader van de bedrijfsvoering van het umc. Dit doet de universitair medisch specialist door op passende en kosteneffectieve wijze gebruik te maken van de beschikbare middelen en bij te dragen aan een efficiënte bedrijfsvoering. Om deze bijdrage daadwerkelijk te kunnen leveren, zijn de universitair medisch specialisten op grond van de WHW betrokken bij het bestuur en het management van umc's.

Die betrokkenheid is er op diverse organisatorische niveaus in de vorm van leidinggeven aan een organisatorisch onderdeel (cluster, afdeling, sectie, unit) van het umc en in de vorm van deelname in allerlei tijdelijke of permanente commissies, stuur-, werk- en begeleidings-



groepen binnen het umc. Medisch specialisten aangesteld als hoogleraren/hoofd afdeling geven q.q. leiding aan hun afdeling. De universitaire medisch specialisten, georganiseerd in het stafconvent, werken conform de wet mee aan het bestuur van het umc.

Onderwijs, Opleiding, Onderzoek

De universitaire medisch specialisten hebben een belangrijke rol in het onderwijs aan alle studenten en coassistenten geneeskunde en ook, maar in mindere mate, aan studenten in de biomedische studies en de studie gezondheidswetenschappen. De betrokkenheid van de universitaire medisch specialist bij het onderwijs in de acht umc's is onmisbaar.

De opleiding tot medisch specialist wordt, naast onderdelen die worden verzorgd in de algemene ziekenhuizen, onder andere verzorgd door de huidige generatie universitaire medisch specialisten. Op deze wijze functioneren universitaire medisch specialisten als model voor de volgende generatie.

Zij leveren tot slot een grote bijdrage aan het wetenschappelijk onderzoek in de umc's en vormen een cruciale wetenschappelijke schakel in het onderzoekscontinuüm, van basale kennisontwikkeling en fundamenteel onderzoek naar innovatieve toepassing ervan in de gezondheidszorg. Kwalitatief en kwantitatief presteren de universitaire medisch specialisten bijzonder goed. Jaarlijks publiceren zij ruim 10.000 wetenschappelijke artikelen.

Expertfunctie

De universitaire medisch specialisten spelen binnen hun wetenschappelijke vereniging vaak een belangrijke rol. Zoals bij het ontwikkelen van medisch-specialistische richtlijnen, het verzorgen van bij- en nascholing van medisch specialisten, en ook in de landelijke koepels de KNMG en de Federatie Medisch Specialisten.

Ook de innovatieve, diagnostische en farmaceutische industrie maakt vaak gebruik van de expertise van de universitaire medisch specialist. Op internationaal niveau dragen zij onder meer bij aan de redactie en het peer-review proces van publicaties in de wetenschappelijke literatuur.

De universitaire medisch specialisten spelen een belangrijke rol bij de vertaling van kennis en kunde naar maatschappelijk toepassingen in de vorm van valorisatie. Zij creëren waarde uit kennis, door deze kennis geschikt en/of beschikbaar te maken voor economische en/of maatschappelijke benutting en te vertalen in concurrerende producten, diensten, processen en nieuwe bedrijvigheid.

Universitaire medisch specialisten treden op als sprekers tijdens internationale congressen, conferenties en bijeenkomsten, zijn gastdocent van buitenlandse wetenschapsinstellingen, treden op als referenten voor onderzoeksaanvragen van internationale organisaties en bij promoties in buitenlandse wetenschapsinstellingen.

Bestuur en management

Umc's zijn grote en complexe geïntegreerde medisch wetenschappelijke bedrijven. Veel umc's hebben gekozen voor het uitgangspunt dat 'professionals in the lead' zijn. Van oudsher zijn medisch specialisten betrokken bij het bestuur en het management van umc's (en hun voorgangers de academische ziekenhuizen en faculteiten geneeskunde).

Die betrokkenheid is er op diverse organisatorische niveaus in de vorm van leidinggeven aan een organisatorisch onderdeel (cluster, afdeling, sectie, unit) van het umc en in de vorm van deelname in allerlei tijdelijke of permanente commissies, stuur-, werk- en begeleidingsgroepen binnen het umc. Medisch specialisten aangesteld als hoogleraren/hoofd afdeling geven q.q. leiding aan hun afdeling. Buiten de umc's zijn zij vaak actief betrokken bij het bestuur van hun professionele organisaties en wetenschappelijke verenigingen.

Aanbevelingen

De Raad Beroepsbelangen reikt een aantal aanbevelingen aan die in positieve zin kunnen bijdragen aan de hierboven reeds beschreven bestaande wederzijdse bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de universitair medisch specialist en het umc. Het betreft aanbevelingen op het gebied van patiëntenzorg, bedrijfsvoering, onderwijs, opleiding en onderzoek die zijn neergelegd in het professioneel statuut.

- De 'professional moet in the lead zijn'. Bij dit principe wordt ervan uitgegaan dat de professional een brug kan vormen tussen de managementwereld en de medische wereld en dat hij, meer dan een niet-medicus, zijn collega's kan beïnvloeden.
- Universitair medisch specialisten geven daarmee niet alleen vorm en inhoud aan de behandeling van en zorg voor de patiënten. De universitair medisch specialist is een autonome beroepsbeoefenaar en formuleert het beleid vanuit hun eigen deskundigheid. Een vergaande samenwerking op elk niveau is hiervoor een eerste vereiste, zowel binnen de eigen discipline en umc als met andere professionals buiten de umc's.
- Universitair medisch specialisten zijn degenen die resultaten kunnen boeken in termen van kwaliteit en veiligheid. Naast een gezonde bedrijfsvoering zullen dergelijke parameters een steeds prominentere rol moeten gaan spelen.



Organisatie en betrokkenheid

De manier waarop medisch specialisten binnen de muren van het umc zijn georganiseerd is sinds jaar en dag op te tekenen als getrapte organisatie van stafconvent, divisie, afdeling en de vakgroep.

De universitair medisch specialisten merken de gevolgen van de veranderingen in de medisch specialistische zorg direct in het umc waarin zij werkzaam zijn. Betrokkenheid bij de organisatie, medezeggenschap en belangenbehartiging middels verschillende gremia is dan van groot belang.

Stafconvent

De universitair medisch specialist, georganiseerd in het stafconvent, werkt conform de wet mee aan het bestuur van het umc. Elk umc dient een stafconvent te hebben, waarvan de doelen en de wijze van organisatie van umc tot umc kunnen verschillen. Volgens de WHW heeft het stafconvent als primaire taak mee te werken aan het bestuur van het umc. Vanuit elke medische afdeling is in ieder geval het hoofd van de afdeling lid van het stafconvent.

Het stafconvent is hét orgaan dat meewerkt met het umc-bestuur aan het opstellen en vaststellen van de missie, de strategische doelen en het kwaliteitsbeleid van het umc. Het bestuur van het umc stelt bovendien in overleg met het stafconvent de interne kaders vast. De betrokkenheid van de universitair medisch specialist bij het bestuur van het umc wordt via dat orgaan gerealiseerd. De veranderingen in de medisch specialistische zorg vragen om een goede organisatie van de universitair medisch specialisten en de stafconventen in de umc's, omdat de veranderingen van invloed kunnen zijn om de activiteiten en de werkwijze van de umc's. Een belangrijk uitgangspunt is de strategische betrokkenheid van de universitair medisch specialist bij de ontwikkelingen in het ziekenhuis.

Afdelingen

Het werken in een umc is in het algemeen een disciplinegebonden 'werkvloer' met multidisciplinaire samenwerkingsrelaties, bijvoorbeeld rond transplantatie, IC-zorg of oncologie. Medische afdelingen kunnen op verschillende wijze ingebed zijn in de umc divisie of resultaatverantwoordelijke eenheid (RVE) waar de budgettaire verantwoordelijkheden en bevoegdheden gebundeld zijn in een bestuur van slechts een of enkele personen.

In dit model worden budgettaire verantwoordelijkheden gescheiden van inhoudelijke verantwoordelijkheden t.a.v. patiëntenzorg, onderwijs en onderzoek. Daartegenover staat een decentraal model dat discipline gebonden is, waarbij de bevoegdheden op een zo laag mogelijk niveau liggen en het principe van integraal management geldt.



Budgettaire verantwoordelijkheden en bevoegdheden lopen dan samen met de inhoudelijke taken en verantwoordelijkheden van discipline gebonden afdelingen; deze verantwoordelijkheden en bevoegdheden kunnen ook binnen (grote) discipline gebonden afdelingen verdeeld worden over kleinere werkeenheden (secties of units). Daartoe zijn universitair medisch specialisten nauw betrokken bij het formuleren van het strategische en operationele beleid binnen de medische afdelingen en, via het stafconvent, bij dat van het umc als geheel.

Vakgroep

De universitair medisch specialisten werken vaak samen in een divisie, afdeling en vakgroep. Onverminderd de professionele autonomie van de individuele vakgroepsleden, houdt de vakgroep zich gezamenlijk bezig met het vakgroepsbeleid en de vakgroepsontwikkeling op korte en lange termijn.

Een krachtige vakgroep die wordt gehoord en waarmee rekening wordt gehouden, is de wens van iedere vakgroep. Door binnen een vakgroep duidelijke afspraken te maken over bepaalde onderwerpen, de taakverdelingen, de aansturing en dit te formaliseren, worden de krachten gebundeld en kan invloed worden uitgeoefend op de directe werkomgeving.

Medezeggenschap en belangenbehartiging; OR, ASV en Federatie

Elk umc heeft een ondernemingsraad met wettelijk vastgelegde taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden. De ondernemingsraad behartigt (ook) de belangen van de universitair medisch specialisten bij de totstandkoming van belangrijke besluiten binnen de organisatie. Ook is de OR overlegpartner van de raad van bestuur en dient de raad het belang van de organisatie. Op grond van de Wet op de Ondernemingsraden kunnen ook universitair medisch specialisten hierin zitting nemen als vertegenwoordigers van de werknemers. De WOR kent de OR rechten en faciliteiten

toe. De werkgever is onder andere verplicht tot het verstrekken van informatie aan de OR, het tijdig vragen van advies over voorgenomen besluiten ten aanzien van belangrijke financieel-economische of bedrijfsorganisatorische zaken en het tijdig vragen om instemming over voorgenomen besluiten op het gebied van het sociale beleid van de organisatie.

De Academische Specialisten Verenigingen hebben als gemeenschappelijk doel het dienen van de belangen van universitair medisch specialisten op maatschappelijk en sociaal-economisch niveau. De hoofdonderwerpen die hiermee samenhangen zijn onder andere de taken met betrekking tot de honoreringsregeling, het uitwisselen van informatie over de pensioenproblematiek, de academische taakstelling en de Cao UMC. Er bestaat een hoge mate van diversiteit tussen ASV's, hun activiteiten, doelstellingen en de manier waarop zij invulling geven aan hun taken en bevoegdheden. ASV's handelen hierin zelfstandig. Een nadeel van deze relatieve zelfstandigheid van de ASV's is het feit dat zij onvoldoende gebruik maken van elkaars expertise, dan wel van de expertise van de aangesloten leden en de stafconventen.

De universitair medisch specialisten, als te onderscheiden groep medisch specialisten, maken ook onderdeel uit van het geheel. De Federatie Medisch Specialisten heeft als doel om ervoor te zorgen dat alle medisch specialisten meer als eenheid naar buiten optreden en zich duidelijker profileren in de gezondheidszorg. Binnen de Federatie spelen de universitair medisch specialisten op het gebied van opleiding, kwaliteit en beroepsbelangen een belangrijke rol als kennishouders, welke rol nauw aansluit bij de expertfunctie binnen de wetenschappelijke verenigingen. De gezamenlijkheid van alle medisch specialisten zowel binnen de wetenschappelijke vereniging, als in de Federatie is een ijzersterke combinatie daar waar het belangenbehartiging betreft.

Aanbevelingen

Het is van belang dat universitair medisch specialisten, om in kunnen spelen op de veranderingen in de medisch specialis-tische zorg, betrokken zijn bij de organisatie van het umc en daarbuiten bij de organisatie en toekomst van de uitoefening van hun vak. De Raad Beroepsbelangen geeft een aantal aan-bevelingen die in positieve zin kunnen bijdragen aan de reeds hierboven beschreven bestaande positie en betrokkenheid van de universitair medisch specialist binnen het umc.

- Het Stafconvent bestaat uit vertegenwoordigers van univer-sitair medisch specialisten uit alle afdelingen. Het stafcon-vent geeft de raad van bestuur gevraagd en ongevraagd advies over bestuurlijke en medische ontwikkelingen om zodoende de kwaliteit van de uitoefening van de zorgver-lening te bewaken.
- Regelmatig overleg tussen het afdelingshoofd met de raad van bestuur is noodzakelijk. Het is het hoofd van de afde-ling dat ervoor zorgdraagt dat de universitair medisch specialisten binnen de afdeling als professionals worden betrokken bij de beleidsontwikkeling. Een nauwe betrok-kenheid van universitair medisch specialist bij het ontwik-kelen en implementeren van de interne regelingen en bepalingen binnen de afdelingen zorgt voor draagvlak en is daarmee onontbeerlijk.
- De aansturing van de vakgroep is belangrijk. Zeker gezien de toenemende verantwoordelijkheden zoals bij bijvoor-beeld een Resultaat Verantwoordelijke Eenheid (RVE). Het is goed om te overwegen op welke wijze deze sturing plaatsvindt, bijvoorbeeld door het opstellen van een vak groepreglement.
- Gezien de beslissingen die de ondernemingsraad in een umc neemt met betrekking tot arbeidsvoorwaardelijke zaken is het belangrijk dat universitair medisch specialisten zitting nemen in de ondernemingsraad.
- Voor het organiseren en functioneren van een ASV is het noodzakelijk dat er een betrokken bestuur is en dat alle universitair medisch specialisten in het umc geïnformeerd worden over arbeidsvoorwaardelijke aangelegenheden. Op die manier is het mogelijk met een betrokken achter ban invulling te geven aan het behartigen van de belangen van de universitair medisch specialist op lokaal niveau.

Er werken ruim 4300 medisch specialisten in de acht Nederlandse universitair medische centra. Zij vormen de medisch professionele kernen van deze centra.

Het profiel van de universitair medisch specialist wordt bepaald door zijn taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden. Kenmerkend voor de universitair medisch specialist is de combinatie, de onderlinge verwevenheid en afhankelijkheid van verschillende taken als patiëntenzorg, onderzoek, onderwijs, opleiding en management.

De werkomgeving van de universitair medisch specialisten is aan verandering onderhevig. De focus op kostenbeheersing, arbeidsplaatsen en de beschikbaarheidsbijdrage academische zorg, allen ingegeven door landelijke afspraken, maken dat de universitair medisch specialisten de gevolgen hiervan in het universitair medisch centrum waarin zij werkzaam zijn direct merken. Betrokkenheid bij de organisatie is dan van groot belang.

De universitair medisch specialisten kunnen invulling geven aan de betrokkenheid door goed georganiseerd te zijn binnen de muren van het umc. Op het niveau van het stafconvent daar waar het om strategisch betrokkenheid gaat, via de afdelingshoofden en op het niveau van de OR en ASV's daar waar het gaat om arbeidsvoorwaarden en de definiëring van de topreferente zorg.

Afdelingen moeten ruimte hebben om zelf initiatieven te ontplooiën evenals integrale verantwoordelijkheid en een goede managementondersteuning van het afdelingshoofd en vakgroepen moeten zorgen voor een werkbaar en haalbaar kader voor de vaststelling van de te leveren patiëntenzorg.

De universitair medisch specialist, als professional in een organisatie met een hiërarchische lijn, kan zich door beter gebruik te maken van de mogelijkheden die deze werkomgeving biedt zodanig positioneren dat zijn toegevoegde waarde voor de patiënt en de instelling waar hij werkzaam is optimaal is.



COLOFON

'De positie van de universitair medisch specialist' is een uitgave van de Federatie Medisch Specialisten in samenwerking met de Landelijke Vereniging van Artsen in Dienstverband.

Het document is te downloaden via www.demedischspecialist.nl en www.lad.nl

Vragen

Heeft u vragen of opmerkingen over dit document? Meld u deze dan aan de Infodesk van de Federatie via infodesk@demedischspecialist.nl of (030) 28 23 666.

Redactie en vormgeving

Federatie Medisch Specialisten

Copyright

© Federatie Medisch Specialisten
Mei 2015

Alle opgenomen informatie is eigendom van de Federatie. Overnemen van inhoud, geheel of gedeeltelijk is toegestaan mits met bronvermelding.

Vrijwaring

De Federatie heeft de grootst mogelijk zorg besteed aan de samenstelling van dit document. Desondanks accepteert de Federatie geen aansprakelijkheid voor eventuele onjuistheden in de informatie, noch voor schade, overlast of ongemak dan wel andersoortige gevolgen die voortvloeien uit of samenhangen met het gebruik van de informatie.



Federatie Medisch Specialisten

Domus Medica . Mercatorlaan 1200 . 3528 BL Utrecht . Postbus 20057 . 3502 LB Utrecht
Telefoon (030) 28 23 650 . Infodesk (030) 28 23 666 . www.demedischspecialist.nl