

MEDISCH SPECIALIST 2025



*Medisch specialisten: wees ambitieus.
Ga nog meer samenwerken en verander
de zorg met maar één doel:
het beste voor de patiënt.*

Visiedocument medisch specialist 2025

‘Eén doel: het beste voor de patiënt’ ... laat dat nu ook de ambitie van de positieve psychologie zijn! In dit artikel geef ik een samenvatting van het *Visiedocument Medisch Specialist 2025*, in 2017 uitgegeven door de Federatie Medisch Specialisten. Het betreft een ambitieuze visie die voor alle medisch specialisten moet gaan gelden. Daarbij staat het concept Positieve Gezondheid centraal (Huber et al., 2011).

Of die ambitie – en dan binnen vijf jaar - gehaald gaat worden moeten we afwachten. Het is een visie, dus de lat mag hoog liggen. Desalniettemin valt het te prijzen dat medisch specialisten de behoefte van de patiënt meer centraal willen stellen, een betere samenwerking met patiënten en andere zorgprofessionals wensen en zich meer willen inzetten voor preventie en innovatie.

■ Fredrike Bannink

De ambitie Om de zorg betaalbaar, toegankelijk, dichtbij de patiënt en van hoge kwaliteit te houden, moet de zorg veranderen. Daarvoor is een gevoel van urgentie en ambitie nodig. Een ambitie waarbij niet het zorgsysteem leidend is, maar de behoefte van de patiënt en de intrinsieke motivatie van zorgprofessionals. In het visiedocument 2025 zien we als speerpunten: ambitie, vertrouwen en samenwerken. De Federatie bouwt hiermee voort op hun visiedocument 2015, met toen als speerpunten:

transparante zorg, zorg in samenhang, zorg in levensfasen en doelmatige zorg.

De ambitie van de Federatie voor 2025 (p. 8) is:

“In 2025 behoort de Nederlandse medisch-specialistische zorg aantoonbaar tot de meest innovatieve, doelmatige en kwalitatief beste zorg ter wereld. Als gevolg hiervan wordt de Nederlandse zorg, net als watermanagement, een internationaal voorbeeld. Patiënten en medisch specialisten overal ter wereld zullen hiervan profiteren.”

In 2025 werken alle partijen in de zorg en welzijn samen in een zorgsysteem waarbij de behoefte van de patiënt het uitgangspunt vormt. Om dit voor elkaar te krijgen moeten patiënten en medisch specialisten samen beslissen. De patiënt moet toegang hebben tot betrouwbare en objectieve informatie en eigen gezondheidsdata; de medisch specialist moet in staat zijn de wensen, ervaringen en beleving van de patiënt gedurende het zorgproces te volgen om daarop te kunnen anticiperen.

Het uitgangspunt hierbij is het concept *positieve gezondheid* (Huber et al., 2011): *“Gezondheid als het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.”*

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) definieerde in 1948 gezondheid als “een toestand van volledig fysiek, geestelijk en sociaal welbevinden en niet slechts het ontbreken van ziekte of gebrek.” Deze definitie was echter wel erg idealistisch. Het doel van volledig welbevinden is immers lang niet voor iedereen weggelegd. Bijna iedereen wordt daarmee tot patiënt gemaakt, die ook nog eens bijna voortdurend hulp nodig heeft. Dit is niet realistisch en werkt bovendien onbedoeld medicalisering in de hand.

*Huber et al. (2011) stelden daarom voor deze definitie te vervangen door een concept waarin de mens centraal staat en niet de ziekte. In dit alternatief werden het vermogen om zelf regie te voeren en het begrip veerkracht opgenomen. Zij noemden hun concept *Positieve Gezondheid*. Het concept kent zes dimensies: lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, spirituele dimensie, kwaliteit van leven, sociaal-maatschappelijk participeren en dagelijks functioneren. Vanuit de positieve psychologie stelde Walburg (2015) voor *positieve gezondheid* te omschrijven als: “het vermogen tot aanpassen en zelf regisseren ten behoeve van een duurzame ontwikkeling en bloei.” *Gezondheid is zo een vaardigheid die ontwikkeling en bloei ondersteunt.**

Bannink en Jansen (2017ab) stelden voor het

eens om te keren. Is het überhaupt mogelijk om een ondubbelzinnige, scherpe en beperkte definitie van gezondheid te formuleren?

Gezondheid lijkt het resultaat van een zeer groot aantal factoren met voortdurende onderlinge interacties. Het is niet op te delen in losse bouwstenen waarin dezelfde gezondheidskenmerken zichtbaar zijn als in het geheel.

Gezondheid is daarom een emergente eigenschap van een individu. Er spelen oneindig veel interacties en daarmee oneindig veel oorzaken en gevolgen, die vaak niet meer te ontrafelen zijn. Zij stelden voor het concept breder te formuleren: ‘het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren in het licht van de dynamiek van het leven. Met de dynamiek van het leven bedoelden ze zowel de pieken als de dalen (en alles daar tussenin) – en niet alleen de uitdagingen van het leven, zoals omschreven in het concept van Huber en collega’s, of duurzame ontwikkeling en bloei, zoals in het concept van Walburg.

Vier ontwikkelingen

Om de Nederlandse zorg aantoonbaar tot de beste ter wereld te laten behoren zijn vier ontwikkelingen van belang:

1. De unieke patiënt en de moderne medisch specialist;
2. Netwerkgeneeskunde;
3. Betrokkenheid bij gezondheid en gedrag;
4. Voorop in innovatie.

Ad 1. De relatie tussen patiënt en medisch specialist is in 2025 vooral gericht op het optimaliseren van de kwaliteit van leven voor de patiënt. Dit is meer dan alleen de behandeling van de ziekte (zie ook Bannink & Jansen, 2017ab; Bannink & Peeters, 2017, 2018). Veel meer dan nu het geval is vraagt dit van de medisch specialist om een holistische benadering van iedere unieke patiënt.

De medisch specialist werkt samen met de patiënt en diens naasten in verschillende rollen en samenwerkingsverbanden aan het bevorde-

ren en behouden van kwaliteit van leven in alle stappen van het zorg- en behandelproces - van voorzorg tot en met nazorg. Samen beslissen is dagelijkse praktijk. Medisch specialisten handelen vanuit Positieve Gezondheid. Patiënten zijn uniek; ze hebben verschillende behoeften en wensen. Bovendien verschillen ze in gezondheidsvaardigheden. Voor dit laatste is veel aandacht. Gezorgd wordt voor verbetering van die gezondheidsvaardigheden.

Zelfredzaamheid, zeggenschap en vergroten van de kwaliteit van leven staan steeds meer centraal. Patiënten hebben meer kennis, worden mondiger, krijgen inzicht in kwaliteit van zorg en krijgen toegang tot hun eigen dossier. Dit vraagt een veranderende rolverdeling tussen medisch specialist en patiënt. De focus op gezondheid, functioneren en het voorkomen van ziekte vraagt om een sterke gerichtheid op gezondheidsuitkomsten en kwaliteit van leven. Daarvoor is een andere rol en houding van de medisch specialist nodig. Het centraal stellen van "Wat is belangrijk voor u?" in plaats van "Wat is er aan de hand met u?" vraagt tijd en betrokkenheid van de medisch specialist bij verschillende fasen in het zorgproces.

De (informatie)technologie verandert de processen binnen en buiten zorginstellingen. De patiënt en medisch specialist hebben eenvoudig contact via digitale technologie. Zowel patiënten als medisch specialisten maken veelvuldig gebruik van digitale hulpmiddelen.

De unieke patiënt in 2025

- Is actief bezig met zijn gezondheid en welbevinden. Hij voert naar vermogen regie op activiteiten die de gezondheid en welzijn maximaliseren. Voor patiënten met lage gezondheidsvaardigheden is er ondersteuning op maat, passend bij het niveau waarop hij functioneert.
- Voert samen met naasten regie met behulp van een persoonlijk gezondheidsdossier. Hierin verzamelt de patiënt medische en persoonlijke informatie, maakt zelf zijn afspraken, kan zijn dossiers inzien en

bijwerken en bepaalt mede op welke wijze en wanneer hij contact wil leggen met de medisch specialist en andere zorgverleners.

- Wisselt ervaringen uit via patiëntenplatforms. Platforms bieden naast objectieve medische kennis over hun aandoening en behandeling ook de gelegenheid aan patiënten om ervaringen te delen over leven met hun aandoening.
- Is in staat de kwaliteit van de relatie met de zorgverlener en de dienstverlening te evalueren en vergelijken.

De moderne medisch specialist in 2025

- Hanteert Positieve Gezondheid als uitgangspunt voor zijn handelen bij alle fasen in het zorgproces. Hij sluit aan op wat de patiënt belangrijk vindt ten aanzien van de verschillende dimensies van Positieve Gezondheid. Hij besteedt naast het fysieke en psychische welbevinden ook aandacht aan het sociale welbevinden
- Werkt samen en stemt af met de patiënt, diens mantelzorgers en met andere zorgprofessionals. In de verschillende fasen van het zorgproces is er sprake van gezamenlijke besluitvorming.
- Houdt rekening met verschillen in gezondheidsvaardigheden van de patiënt. Hij probeert deze vaardigheden te vergroten door communicatie, voorlichting en gerichte programma's in samenwerking met andere zorgverleners.
- Kan goed omgaan met patiënten die zelf gezondheidsinformatie genereren en aan dragen en stimuleert dat ook. Via diverse (online)kanalen levert hij ook informatie aan. Er wordt volop gebruik gemaakt van mogelijkheden voor zorg op afstand. Computergames, e-learning en praktijkoefeningen worden meer ingezet.
- Werkt op verschillende manieren aan zijn professional performance en persoonlijke ontwikkeling. Hij streeft naar excellentie en legt rekenschap af over zijn functioneren.

Hij heeft zelfkennis en zorgt goed voor zichzelf teneinde optimaal te kunnen functioneren als zorgverlener.

Ad 2. Medisch specialisten nemen het voortouw bij de ontwikkeling van zorgnetwerken van zorgprofessionals (netwerkgeneeskunde), zowel fysiek als digitaal. Een zorgnetwerk neemt de behoefte van de patiënt als uitgangspunt, vanuit de gedachte dat verschillende spelers in het netwerk op verschillende momenten waarde kunnen toevoegen voor de patiënt. Digitale ontwikkelingen vervullen hierbij een belangrijke rol.

In 2025 is de medisch specialist onderdeel van een netwerk rondom de patiënt. Zorg wordt gepland rondom de patiënt, deels fysiek en deels virtueel. Het betekent dat het werk van de medisch specialist zich niet beperkt tot een gebouw of een lijn. Veel handelingen die vroeger binnen de muren van het ziekenhuis plaatsvonden vinden nu op andere plekken plaats. De medisch specialist werkt zelf ook in een netwerk. Hij is onderdeel van een netwerk van zorgprofessionals om kennis en vaardigheden uit te wisselen zodat de kwaliteit van de zorg continu verbetert. De patiënt neemt, voor zover mogelijk, verantwoordelijkheid voor zijn eigen gezondheid. Onder andere door technologische ontwikkelingen zal hij een actieve rol spelen in alle fasen van het zorgproces. Medisch specialisten en andere zorgprofessionals ondersteunen patiënten bij zelfmanagement. Zorg wordt georganiseerd in een zorgnetwerk

rondom de patiënt, ofwel *netwerkgeneeskunde*. Ketenzorg is gestoeld op het, vanuit logistiek oogpunt, effectiever en efficiënter organiseren van zorg. Netwerkgeneeskunde daarentegen, neemt de behoefte van de patiënt als uitgangspunt. Het is zorg waarbij de patiënt centraal staat en regie voert over zijn gezondheid met behulp van zijn naasten en zorgprofessionals. De nadruk ligt op mogelijkheden in plaats van beperkingen.

Er zal in ziekenhuizen een kanteling plaatsvinden van specialismegerichte zorg naar patiëntgerichte zorg. Medisch specialisten initiëren en motiveren samenwerkingsverbanden die de behoefte van de patiënt als uitgangspunt nemen in plaats van solitair een eigen beleid uit te zetten. Steeds zal de vraag luiden: "Wie in het netwerk is het meest geschikt om deze zorg te verlenen?"

Ad 3. Naast behandelen van ziekte spelen medisch specialisten in 2025 een belangrijke rol in preventie van ziekte en behoud van functies, zowel voor de individuele patiënt als voor de samenleving.

In 2025 zijn de medisch specialisten betrokken bij gezondheid en gedrag. Er wordt in 2025 minder gerookt, minder alcohol gebruikt en meer bewogen. Hieraan dragen de medisch specialisten bij. Zij spreken zich in het openbaar en in de spreekkamer uit voor het belang van een gezonde leefstijl. Op het gebied van preventie bieden zij concrete handvatten aan patiënten. Dit doen zij op basis van de toegenomen kennis

De eisen en verwachtingen van de medisch specialist in 2025 zullen anders zijn dan nu

over de relatie tussen leefstijl, gezondheid, ziekte en functioneren en over de effectiviteit van preventieve interventies. Mede als gevolg van toenemende prevalentie van chronische aandoeningen en multimorbiditeit wordt het bevorderen van gezondheid steeds belangrijker. De medisch specialist wordt tevens een leefstijlcoach. Hij deelt beschikbare kennis op toegankelijke wijze. Hij richt zich op Positieve Gezondheid, waarbij het functioneren en welbevinden (fysiek en psychisch) van de patiënt centraal staat en biedt patiënten actief hulp op het gebied van preventie.

Ad 4. In 2025 zijn medisch specialisten samen met patiënten meer betrokken bij het bedenken, ontwikkelen en beoordelen van innovaties binnen de zorg. Ziekenhuisorganisaties zijn gericht op het helpen ontwikkelen en implementeren van deze innovaties. In 2025 kunnen patiënten door 'big data analysis' gecombineerd met 'wearables' en thuisdiagnostiek sneller een beeld krijgen van hun medische situatie. Zelfmanagement van patiënten met chronische ziekten met online ondersteuning komt veel voor.

Medisch specialisten zijn samen met patiënten betrokken bij innovatie. Ze kennen de maatschappelijke behoefte en weten wat er nodig is om de zorg te verbeteren. Ze staan open voor innovatie en krijgen de juiste ondersteuning vanuit het netwerk, binnen een inspirerende innovatiecultuur. In 2025 is er bij voorkeur een Chief Medical Information Officer (CMIO) in elk netwerk. Deze vormt de schakel tussen patiënt, medisch specialist en technologieontwikkelaar. Vernieuwing komt in de vorm van producten (medicatie of medische technologie), diensten (behandelmethoden), modellen (financiering en samenwerking) of sociale veranderingen (cultuur). Medisch specialisten en patiënten hebben methoden nodig om te beoordelen of de nieuwe technologieën betrouwbaar, veilig en doelmatig zijn. Welke technologie vervult de behoefte van de patiënt?

Conclusie

“Het beste voor de patiënt!” Wat een mooi streven! Dit visiedocument 2025 betreft een ambitieus plan om de behoefte van de patiënt centraal te stellen en niet de ziekte. Uitgangspunt is positieve gezondheid: het vermogen van patiënten om zich aan te passen en een eigen regie te voeren. Medisch specialisten willen zich bovendien meer gaan inzetten voor een betere samenwerking met patiënten en andere zorgprofessionals en meer aandacht gaan besteden aan preventie en innovatie. Dat betekent dat de eisen en verwachtingen van de medisch specialist in 2025 anders zullen zijn dan nu. Daarmee moet ook in de opleiding rekening gehouden worden. Of deze ambities binnen vijf jaar behaald zijn wachten we af. Het is een visiedocument, dus de lat mag hoog liggen. Hun visie is in ieder geval te prijzen: stel de mens centraal en niet de ziekte! ■

Fredrike Bannink is klinisch psycholoog en jurist.

Literatuur

- Bannink, F.P. & Jansen, P. (2017a). *Positieve gezondheidszorg*. Amsterdam: Pearson.
- Bannink, F.P. & Jansen, P. (2017b). *Positieve gezondheidszorg*. Oplossingsgericht werken in de huisartsenpraktijk. *Tijdschrift Positieve Psychologie*, 4, 16-22.
- Bannink, F.P. & Peeters, F. (2017). Positieve psychiatrie. *Tijdschrift Positieve Psychologie*, 4, 87-92.
- Bannink, F.P. & Peeters, F. (2018). *Positieve psychiatrie*. Amsterdam: Boom.
- Federatie Medisch Specialist. (2017). Visiedocument Medisch Specialist 2025. Geraadpleegd op 3 april 2020, van <https://www.demedischspecialist.nl/onderwerp/medisch-specialist-2025>
- Huber, M., Knottnerus, J.A., Green, L., Horst, H. van der, Jadad, A.R., et al. (2011). How should we define health? *British Medical Journal*, 343, pp. d4163.
- Walburg, J.A. (2015). *Positieve gezondheid*. Houten: Bohn Stafleu van Loghem.