



Nederlandse Vereniging
voor Reumatologie

Reumatoloog van de toekomst

Met een brede blik. Over lijnen heen.
Vanuit kennis. In samenwerking.

Januari 2022 - Meerjarenbeleid NVR

Blik op de toekomst

De gezondheidszorg in Nederland staat voor grote uitdagingen. De zorg verandert door vergrijzing, door digitalisering en door innovaties in behandeling en informatietechnologie. Het gevolg? Een toenemende zorgvraag én oplopende kosten. Terwijl de zorg wel voor iedereen bereikbaar moet blijven. Daarnaast vervaagt de grens tussen eerstelijns- en tweedelijnszorg. Specialistische zorg verplaatst zich naar centra buiten het ziekenhuis. En de aandacht voor preventie neemt toe: steeds vaker is werken vanuit een brede interpretatie van 'gezondheid' - positieve gezondheid - het uitgangspunt.

Passende zorg

Ook de patiënt verandert. Die wil eigen regie en zelf met middelen de uitdagingen van ziekte aangaan. Zelf de weg vinden in het zorglandschap. Dankzij al deze ontwikkelingen verandert het (net)werk van elke zorgprofessional. Het accent ligt voortaan op samenwerken, overdracht en coördinatie. Op passende zorg. Ook al zijn huidige financieringssystemen (nog) niet altijd toegesneden op deze passende zorg. Hoe verhoudt de reumatoloog - en reumatologie als specialisme - zich eigenlijk tot de veranderingen en uitdagingen in de gezondheidszorg?

Reumatologie

Reumatologie is een breed specialisme met expertise van het houdings- en bewegingsapparaat en expertise van systemische auto-immuunaandoeningen.

Dankzij zijn of haar brede deskundigheid vervult de reumatoloog een centrale en coördinerende rol in de behandeling van aandoeningen aan het houdings- en bewegingsapparaat en systeemziekten en auto-immuunaandoeningen. Onze expertise en vooral onze brede blik worden gevraagd en gewaardeerd door andere zorgprofessionals. Consolidatie van deze centrale, coördinerende rol is dan ook gewenst.

Balans

Zo'n cruciale rol vraagt veel van elke reumatoloog. Zoals het actief betrekken van patiënten bij de behandeling. Het werken in een paramedisch netwerk. Het continu opdoen van en bijdragen aan nieuwe wetenschappelijke kennis. Het ontwikkelen en toepassen van innovaties. En - uiteraard - tegelijkertijd bijdragen aan onderwijs en opleiding. Deze facetten van ons vak goed blijven uitoefenen betekent: aandacht hebben voor een duurzame, werkbare reumatologische praktijk en aandacht hebben voor een goede balans tussen werk en privé.

De reumatoloog

Reumatologen en de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR) hebben de afgelopen maanden de contouren geschetst van een toekomstbestendige identiteit van de reumatoloog.

De reumatoloog van de toekomst werkt:

Met een brede blik

De reumatoloog is een goede, toegankelijke arts. Hij of zij kijkt naar de patiënt als geheel en formuleert samen met de patiënt het beleid. De reumatoloog heeft - als specialist met een blik op reumatische inflammatoire aandoeningen en systeemziekten - de meeste expertise in huis voor behandelingen met klassieke immuunsuppressieve middelen en moderne immuun-modulerende therapieën.

Over lijnen heen

De reumatoloog werkt vanuit de tweede lijn: in een perifeer of academisch ziekenhuis of in een zelfstandig behandelcentrum.

Samenwerken met andere zorgprofessionals, óver lijnen heen, is belangrijk. Hierdoor ontstaat ruimte voor superspecialisten en uitstekende basiszorg voor hoogfrequente reumatische aandoeningen.

Vanuit kennis

De reumatoloog hecht aan kennisoverdracht en het verbreden van expertise via arts-patiëntrelaties, opleiding, wetenschap en maatschappelijke organisaties. De reumatoloog draagt actief bij aan wetenschappelijk onderzoek en speelt een rol bij het uitdragen van kennis over de aandoeningen. Onder andere door educatie.

In samenwerking

De reumatoloog (be)handelt in samenwerking met andere zorgprofessionals - binnen en buiten het ziekenhuis - én de patiënt. De reumatoloog neemt de coördinerende rol op zich bij diagnostisering, triage en behandeling van aandoeningen aan het houdings- en bewegingsapparaat en systeemziekten en auto-immuunaandoeningen.

5 programmaliijnen

De komende beleidsperiode willen we ons - als reumatologen in de NVR - voorbereiden op de toekomst. Dat doen we aan de hand van 5 programmaliijnen:

1 De samenwerkende reumatoloog:

Toetsen, afstemmen en communiceren wat reumatologie kan betekenen en wat de waarde is van de reumatoloog in het zorgtraject.

2 De innoverende reumatoloog:

Inzetten op innovatie van behandeling, op wetenschappelijk onderzoek en op het breed benutten van data in onderzoeksmethodes.

3 Patiënt & positieve gezondheid:

Het brede perspectief op positieve gezondheid en de beleving van de patiënt benutten bij het vormgeven van de behandeling.

4 De gezonde reumatoloog:

Antwoorden formuleren op huidige en toekomstige uitdagingen van het vak en streven naar een duurzame, werkbare praktijk.

5 De lerende & docerende reumatoloog:

Verwerken van inzichten en ontwikkelingen in de opleiding van aankomende specialisten én de bij- en nascholing.

Randvoorwaarden:

een verenigingsorganisatie die reumatologen ondersteunt en faciliteert en zorg draagt voor reguliere beleids- en bedrijfsprocessen. Zodat reumatologen optimaal met elkaar kunnen werken aan projecten en programma's.



Reumatoloog van de toekomst



1 De samenwerkende reumatoloog

- 1.1 *Definiëren identiteit*
- 1.2 *Positioneren en afbakenen in samenwerking*
- 1.3 *Communiceren van de eigen identiteit*



2 De innoverende reumatoloog

- 2.1 *Wetenschappelijk onderzoek en oppakken kennishiaten*
- 2.2 *Richtlijnen*
- 2.3 *Grensverleggers*
- 2.4 *Digitale communicatie met en voor patiënten*
- 2.5 *Datagestuurde innovatie*



3 Patiënt & positieve gezondheid

- 3.1 *Autonomie patiënt en passende zorg*
- 3.2 *Uitkomsten die ertoe doen*
- 3.3 *Preventie en communicatie*



4 De gezonde reumatoloog

- 4.1 *Verdieping vak en werk*
- 4.2 *De werkbare praktijk*
- 4.3 *Een financieel gezond vak*



5 De lerende & docerende reumatoloog

- 5.1 *Opleiden*
- 5.2 *Educatie en nascholing*

In een soepel lopende vereniging

1. De samenwerkende reumatoloog



De verschillende werkterreinen binnen de reumatologie hebben gezorgd voor spreiding van werkzaamheden en spreiding van vakinhoudelijke identiteit. Dat maakt de reumatoloog enerzijds veelzijdig. Anderzijds is het lastig om één heldere identiteit te formuleren. Voor patiënt en publiek, maar ook voor andere zorgprofessionals, is het soms onduidelijk wat een reumatoloog precies kan en doet. De NVR wil daarom de komende jaren - op basis van het profiel op bladzijde 3 - in 3 stappen werken aan een sterkere identiteit, een scherper profiel: de samenwerkende reumatoloog. Zodat duidelijker wordt wie de reumatoloog is en waarvoor je bij het specialisme reumatologie terecht kunt.

1.1 Definiëren identiteit

Het profiel is een eerste aanzet en moet nog verder uitgewerkt worden. Helder moet zijn welke concrete competenties en werkzaamheden de samenwerkende reumatoloog minstens moet hebben en uitvoeren om zich reumatoloog te kunnen blijven noemen. Het gaat hierbij om reumatologen binnen én buiten het ziekenhuis.

- ♦ **De NVR identificeert welke competenties je moet bezitten om reumatoloog te kunnen blijven binnen en buiten het ziekenhuis. De NVR identificeert ook hoe je buiten het ziekenhuis je identiteit als reumatoloog kunt uitdragen.**

1.2 Positioneren en afbakenen in samenwerking

Afbakenen betekent onder andere: het positief positioneren van het vakgebied. De reumatoloog kan bijvoorbeeld als een coördinator fungeren voor de eerste lijn. Profileren van de eigen identiteit - als samenwerkende reumatoloog - is alleen succesvol in interactie met andere specialisaties en aanpalende health-professionals, inclusief het opnieuw bekijken van de taakherschikking met alle betrokken disciplines.

Antwoorden formuleren

Van belang is antwoorden te formuleren op de volgende vragen: *'Wat is de rol van de reumatoloog voor...':*

- *'... de groep artrosepatiënten die door de vergrijzing groeit?'* Deze groep wordt nu vooral door de huisarts gezien, maar gaat door nieuwe medicijnen mogelijk specialistische expertise vragen.
- *'... de toenemende zorgvraag naar aandoeningen aan het houding- en bewegingsapparaat?'*
- *'... patiënten met een systeemziekte in relatie tot specialisaties zoals immunologie en nefrologie?'*

- ♦ **De NVR positioneert de rol van de samenwerkende reumatoloog in de reumatologische zorg voor patiënten in samenwerking met andere professionals over de verschillende lijnen.**



1.3 Communiceren van de eigen identiteit

Uiteindelijk moet de betere positionering van de samenwerkende reumatoloog leiden tot meer zichtbaarheid en duidelijkheid. Dankzij de eigen identiteit komen de specialist en het vakgebied meer (uitgesproken) voor het voetlicht: bij regulerende instanties zoals de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), maar ook in de basis bij de opleiding geneeskunde en het algemene publiek.

- ♦ **De NVR draagt de identiteit van de samenwerkende reumatoloog uit naar de buitenwereld.**

2. De innoverende reumatoloog



Reumatologie heeft de laatste decennia veel nieuwe, zeer succesvolle behandel-mogelijkheden gekregen. Succes is bijvoorbeeld geboekt bij het verminderen van de ziekteactiviteit en gewrichtsschade bij een groot deel van de patiënten. De organisatie van de zorg voor patiënten met reuma is daardoor flink veranderd. Het overgrote deel van de behandelingen vindt nu poliklinisch plaats.

Innovatieve kracht

De innovatieve kracht van ons vakgebied moet zich echter ook bewijzen op werkterreinen waarin vooralsnog minder vooruitgang is geboekt. Zoals bij het effectief behandelen van systeemziekten en vermoeidheid bij reumapatiënten. Bij het beter voorkomen van bijwerkingen van behandelingen. En bij het verder reduceren van sterfte. De reumatologie moet zich ook gaan richten op de logische volgende stap in behandeling: het voorkomen en genezen van inflammatoir reumatische ziekten.

Patiëntenpopulatie

De reumatoloog staat de komende jaren voor nóg een belangrijke uitdaging: hoe ga ik om met de steeds grotere en vergrijzende patiëntenpopulatie? Er moet een oplossing komen voor de toename van het aantal patiënten en de stijgende zorgkosten.

Reuma-onderzoek

Innovatie kan op veel plekken plaatsvinden, ook in de wetenschap.

Een belangrijk rol is weggelegd voor het wereldvermaarde Nederlandse reuma-onderzoek. De NVR speelt hierin - als vereniging van de Nederlandse reumatoloog - een cruciale rol: verbindend, organiserend en coördinerend. Daarnaast zal de NVR innovatie op andere gebieden, zoals medicatie, niet-medicamenteuze interventies, preventie, ICT en patiënt-educatie, stimuleren, onderzoeken en waar nodig helpen implementeren.

2.1 Wetenschappelijk onderzoek en oppakken kennishiaten

Innovatie en wetenschappelijk onderzoek staan onder druk in de reumatologie. Academische ziekenhuizen hebben door beleidskeuzes minder mogelijkheden om onderzoek te doen naar veelvoorkomende reumatische ziekten. En voor algemene en topklinische ziekenhuizen is er geen gezonde financiële basis om structureel wetenschappelijk onderzoek te doen.

Samenwerking

De kennishiaten - geïdentificeerd in de **NVR-KennisAgenda 2019** - gaan vooral over relatief veelvoorkomende reumatische ziekten. Academische ziekenhuizen moeten beter gefaciliteerd worden om onderzoek te doen naar veelvoorkomende ziekten. Samenwerking tussen perifere en academische ziekenhuizen kan hierbij helpen. Ook bij het onderzoeken van minder voorkomende reumatische aandoeningen. Net als internationale samenwerking.



- ♦ **De NVR lobbyt voor middelen en mogelijkheden bij de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) en de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ). Zodat hiaten uit de KennisAgenda daadwerkelijk opgelost worden.**
- ♦ **De NVR stimuleert bij wetenschappelijk onderzoek de samenwerking tussen academische en perifere ziekenhuizen.**
- ♦ **De NVR lobbyt voor het in stand houden van wetenschappelijk onderzoek in brede zin.**

2.2 Richtlijnen

Het opstellen van up-to-date diagnostische richtlijnen en behandelrichtlijnen voor de meest voorkomende klachten en aandoeningen: dat heeft de NVR zich als doel gesteld in het Beleidsplan 2017-2022.

- ♦ **De NVR stelt in 2022 vast welke richtlijnen de komende 5 jaar afgerond, herzien of gestart moeten worden.**
- ♦ **De NVR zet zich actief in om nieuwe ontwikkelingen snel te integreren in bestaande richtlijnen. Mét aandacht voor de implementatie van richtlijnen in *best practices*.**

2.3 Grensverleggers

De farmacologie kent stormachtige ontwikkelingen. De verwachting is dat de komende jaren veel nieuwe, impactvolle behandelingen beschikbaar komen voor reumatische ziekten.

Met name voor systeemziekten zoals systemische lupus erythematosus, vasculitis en systemische sclerose. De NVR ondersteunt deze innovaties: door ze op te nemen in kwaliteitsdocumenten en door educatie van de reumatoloog. Op dit moment bestaat de behandeling van artrose uit symptoombestrijding en - indien nodig en mogelijk - gewrichts-vervanging. Geneesmiddelen die de voortgang van artrose remmen - zogenaamde *disease-modifying osteoarthritis drug* (DMOAD) - bestaan nu nog niet. Het is niet ondenkbaar dat dit snel verandert.

DMOADs

De reumatoloog is dé aangewezen medisch specialist voor het voorschrijven en monitoren van DMOADs. Vanwege de deskundigheid in diagnosticeren en evalueren van aandoeningen aan het houdings- en bewegingsapparaat en de uitgebreide expertise op het gebied van farmaceutische behandelingen (inclusief behandeling van patiënten met comorbiditeiten).

- ♦ **De NVR anticipeert op de ontwikkeling van DMOADs en ondersteunt de reumatoloog bij de inzet van nieuwe anti-inflammatoire therapieën: door onder andere richtlijn-ontwikkeling en educatie. De NVR vraagt - gezien de potentieel grote impact - leden met expertise in onder andere artrose een visie te ontwikkelen op DMOAD.**



2.4 Digitale communicatie met en voor patiënten

De overdracht van informatie kan sneller, beter en goedkoper door meer gebruik te maken van digitale communicatie. COVID-19 heeft in de gezondheidszorg het gebruik van digitale communicatiemiddelen in een stroomversnelling gebracht. Een deel van deze middelen zal blijvend gebruikt worden. Dit kan een stimulans zijn voor initiatieven zoals behandeling op afstand bij zeldzame of ernstige reumatische ziekten. Bijvoorbeeld door gebruik te maken van specifieke expertise in een ziekenhuis verder weg van de patiënt.

- ♦ **De NVR versterkt (samen)werken met behulp van digitale communicatie tussen patiënt, reumatoloog en andere gezondheidspartners: daar waar het kan en wenselijk is.**

2.5 Datagestuurde innovatie

Het gebruik van data is cruciaal voor het leren en verbeteren van de zorg. Om onnodig werk voor artsen en patiënten te voorkomen, is hergebruik van bestaande data (of gebruik van gegevens verzameld in het kader van goede zorg) zo veel mogelijk het uitgangspunt bij datagestuurde innovatie en registers. Het gebruik van meer digitale communicatie en registratie creëert mogelijkheden om perifere ziekenhuizen beter te betrekken bij innovatie en onderzoek.

- ♦ **De NVR stimuleert uitwisseling van elektronische gegevens en blijft initiatieven ondersteunen die leiden tot een beter (her)gebruik van bestaande data.**

3. Patiënt & positieve gezondheid



De ontwikkeling van nieuwe behandel-mogelijkheden gaat snel. Er kan steeds meer. Toch worden patiënten niet altijd geholpen op de manier die ze zelf voor ogen hebben. Of ze komen met hun zorgvraag niet op de juiste plek terecht. De NVR werkt daarom de komende jaren aan een beter beeld van de toegevoegde waarde van een behandeling voor de patiënt. We richten de zorg nog meer op dat wat belangrijk is voor elke patiënt. De leidende vraag luidt: *Wat is voor ú van belang?*

3.1 Autonomie patiënt en passende zorg

Samen beslissen, dat staat centraal in de principes van positieve gezondheid. De patiënt én de zorgprofessional hebben dan wel kennis en vaardigheden nodig en inzicht in de gezondheid van de patiënt. Patiënten krijgen ook graag meer informatie over behandelkeuzes en de te verwachten uitkomsten. Ze willen een grotere rol bij behandelbeslissingen (samen beslissen).

Uitgangspunt

Ons uitgangspunt is een brede definitie van gezondheid (positieve gezondheid): *'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.'* Bij positieve gezondheid ligt de nadruk op de patiënt vaardig maken om met uitdagingen om te gaan en hier zo veel mogelijk zelf de regie over te voeren.

Shared care en de organisatie van zorg in regionale netwerken, dragen bij aan zorg dichterbij de patiënt. De patiënt wil zelf de weg vinden, zelf keuzes maken en weten wat hij of zij kan verwachten van de reumatoloog.

- ♦ **De NVR streeft naar behandeling vanuit het uitgangspunt van positieve gezondheid. De patiënt krijgt zelf de regie om met de uitdagingen van ziekte om te gaan. De reumatologische zorg heeft naast lichamelijke functies ook aandacht voor andere domeinen (zoals sociaalmaatschappelijk functioneren, dagelijks functioneren en arbeidsparticipatie).**
- ♦ **De NVR heeft de geïnformeerde patiënt hoog in het vaandel staan en stimuleert 'samen beslissen': onder andere door haar leden hierover een handreiking te bieden en door behandelrichtlijnen met patiëntinformatie op te stellen.**
- ♦ **De NVR onderschrijft initiatieven van patiëntenorganisaties voor een uniforme patiëntomgeving die zo is ingericht dat de patiënt zo veel mogelijk zelf kan regelen.**
- ♦ **De NVR zet zich in om landelijk dezelfde kwaliteit van reumatologische zorg te leveren, ongeacht digitale vaardigheden, sociaaleconomische status en gezondheidsvaardigheden van patiënten.**



3.2 Uitkomsten die ertoe doen

Het meten van de ziekteactiviteit als enige maatstaf voor het succes van begeleiding of behandeling, dat is ontoereikend.

Uitkomstensets met patiënt-gerapporteerde uitkomsten en ervaringen - PROMs en PREMs - zijn in toenemende mate toe te passen om inzicht te krijgen in het effect van individuele gepersonaliseerde zorg. PROMs en PREMs zijn ook bruikbaar bij het leveren van zorg op afstand. Om de kwaliteit van geleverde zorg te monitoren en doelmatigheid te meten, willen we een infrastructuur creëren van zinnige parameters.

- ♦ **De NVR definieert samen met patiënten PROMs en PREMs die we kunnen inzetten naast de reguliere behandeluitkomsten van reumatische ziekten. Dankzij deze PROMs en PREMs wordt de kwaliteit van geleverde zorg meetbaar. Uitgangspunt: het moet niet leiden tot een grotere tijdsinvestering.**
- ♦ **De NVR creëert onder leden draagvlak voor deze uitkomstmaten en zet zich in voor validatie en implementatie.**

3.3 Preventie en communicatie

Gezondheidsrisico's nemen wereldwijd toe: bijvoorbeeld overgewicht, weinig bewegen, ongezond eten en roken. Ze kunnen leiden tot verhoogde incidentie en verhoogde ernst van reumatische aandoeningen.

Bij preventie is het van belang om *patiënten delay* en onderbehandeling te voorkomen. Patiënten die minder sociaaleconomische mogelijkheden hebben en minder gezondheids- of digitale vaardigheden, mogen aansluiting bij de zorg niet missen.

- ♦ **De NVR geeft reumagerelateerde evidence based preventieadviezen en communiceert deze adviezen ook. De NVR geeft aan: wat is de taak van de reumatoloog en wat kunnen andere healthprofessionals of(sport)-voorzieningen betekenen. Bijvoorbeeld door middel van een digitaal overzicht van relevante preventie- en beweegadviezen aan de leden en eventueel patiëntenverenigingen.**
- ♦ **De NVR werkt samen met andere zorgprofessionals om gezond gedrag en lichamelijke activiteit van patiënten te bevorderen.**
- ♦ **De NVR heeft oog voor - het gebrek aan - taalvaardigheid en digitale vaardigheden van patiënten en brengt dit onder de aandacht bij reumatologen.**

4. De gezonde reumatoloog



Het veranderende zorglandschap biedt uitdagingen en kansen, maar ook de kansen kennen een keerzijde. De complexiteit van de zorg neemt toe door regelgeving, verantwoording naar patiënten en externe partijen. Ondertussen is de druk op de specialistische gezondheidszorg al hoog; het effect van een toenemende zorgvraag met olopende kosten - kosten die vervolgens aan banden worden gelegd in een hoofdlijnenakkoord. Dit alles leidt tot knelpunten. En niet zelden tot een verhoogde werkdruk.

Autonomie

Inspelen op alle veranderingen vraagt aanpassingsvermogen en meer medisch leiderschap. Hoe houd je de regie en zorg je voor een goede balans in de spreekkamer? Hoe zorg je voor een goede balans tussen werk en privéleven? Om het vak optimaal te kunnen uitoefenen heeft de reumatoloog autonomie nodig binnen de praktijk. En voldoende kansen en mogelijkheden om zelf invulling te geven aan deze autonomie. De NVR wil de komende periode in een aantal projecten werken aan duurzame inzetbaarheid, aan aanpassingsvermogen van reumatologen en aan kwalitatief hoogstaande en gebalanceerde praktijkvoering.

4.1 Verdieping vak en werk

De reumatoloog zal steeds vaker buiten het ziekenhuis werken: in zelfstandige behandelcentra, bij huisartsen of online.

Als medisch specialist verleent hij of zij niet alleen zorg; de reumatoloog doet ook wetenschappelijk onderzoek, geeft onderwijs en leidt nieuwe specialisten op. Het is belangrijk dat elke reumatoloog - binnen en buiten het ziekenhuis - de kans krijgt om zich op alle werkerreinen te ontplooiën.

- ♦ **De NVR stimuleert verdieping, vernieuwing, zelfontwikkeling en nevenactiviteiten van elke reumatoloog.**
- ♦ **De NVR stimuleert betrokkenheid van de reumatoloog bij activiteiten op het gebied van wetenschap, onderwijs, innovatie. De NVR creëert en ondersteunt samenwerkingsverbanden.**

4.2 De werkbare praktijk

De reumatoloog heeft in de dagelijkse praktijk te maken met twee uitdagende ontwikkelingen: werkdruk (door een toenemend aantal patiënten) en nieuwe taken (door samenwerking tussen eerstelijns- en tweedelijnszorg en de meer centrale rol van de reumatoloog).

Meer patiënten

Er ontstaat in toenemende mate druk op de reumatologische praktijk. Het aantal patiënten stijgt door vergrijzing, door vroege diagnosestelling en omdat specialistische zorg noodzakelijk blijft voor een adequate behandeling.



Tegelijkertijd bestaat er een groeiplafond voor ziekenhuizen. We komen uit jaren waarin 'tight control' gepromoot werd. Nu moeten we ook rekening houden met haalbaarheid en kosteneffectiviteit van goede zorg. De reumatoloog moet daarom een strategie ontwikkelen om het groeiend aantal patiënten goede zorg te leveren. Terwijl het aantal zorgmedewerkers gelijk blijft of in mindere mate meegroeit.

Meer overdracht en afstemming

Samenwerking met de eerste lijn is van groot belang om de uitstroom van patiënten uit de reumatologische praktijk te bevorderen. Er zullen meer patiënten met adviezen in de eerste lijn vervolgd moeten worden. De zorgvraag en adequaat zorgaanbod moeten in balans zijn, met een goede spreiding over Nederland. Als reumatoloog ben je verantwoordelijk voor het voeren van jouw reumatologiepraktijk. Je bent onderdeel van het zorgteam rondom de patiënt. En je zoekt de samenwerking op en gaat verbinding aan met andere specialismen. Om deze rollen gezaghebbend te kunnen combineren zijn zichtbaarheid en leiderschap noodzakelijk.

- ◆ **De NVR verkent de interventies die nodig zijn voor een werkbare praktijk met een goede verdeling van het aantal patiënten. Zodat reumatologen de beste, haalbare zorg kunnen leveren.**
 - ◆ **De NVR werkt aan de gezaghebbende positie van reumatologen in het zorgteam. Onder andere door te werken aan leiderschapsvaardigheden.**
- #### **4.3 Een financieel gezond vak**
- De reumatoloog van de toekomst moet een - financieel - gezond vak zijn. Daarom vragen 2 financieringsprincipes de aandacht:
- **Beloning van werkzaamheden:**
De NVR pleit voor een eerlijke beloning van alle inzet van de reumatoloog. In de directe patiëntenzorg - extra tijd voor uitleg of een goed gesprek bij een complexe patiënt - en bij inzet voor het opereren in netwerken van zorgprofessionals, intercollegiale overleggen, MDOs, shared care en educatie van bijvoorbeeld huisartsen. Dit geldt ook voor de inzet van e-health.
 - **Gezonde financiering van innovatie:**
Het huidige financieringssysteem remt innovatie in de reumatologie.
- ◆ **De NVR agendeert een adequate financiering om complexere zorg door reumatologen te kunnen leveren. En om samenwerking in netwerken te kunnen uitvoeren.**
 - ◆ **De NVR agendeert financiering van alle benodigde innovatie.**
 - ◆ **De NVR inventariseert en communiceert wat de reumatologie de maatschappij financieel oplevert - of aan kosten bespaart. Bijvoorbeeld bij preventie van vroege arbeidsongeschiktheid.**

5. De lerende & docerende reumatoloog



Leren en doceren zijn essentiële elementen voor een reumatoloog: cruciaal voor de ontwikkeling en het voortbestaan van het vakgebied. Het is belangrijk dat toekomstige artsen in hun coschappen kennismaken met het vak. Dat vergroot - bij alle artsen - de reumatologische kennis en het helpt bij het enthousiasmeren van reumatologen in spe.

Nieuwe vaardigheden

Nieuwe ontwikkelingen binnen de reumatologie maken nieuwe kennisvergaring en persoonlijke ontwikkeling noodzakelijk. Veel thema's uit dit meerjarenbeleid hebben een directe link met het aanleren van nieuwe vaardigheden: voor artsen in opleiding en voor specialisten.

5.1 Opleiden

De al eerder geplande herziening van het opleidingsplan is nauw verbonden met dit beleidsplan. Er zijn opleidingskundige ontwikkelingen met nieuwe technieken die we graag willen benutten. De opleiding moet worden aangevuld met aandacht voor:

- ◆ Communicatie en samenwerking: om 'samen te beslissen' met patiënten en voor afstemming met andere zorgprofessionals (1.2, 3.1, 4.1).
- ◆ Digitale vaardigheden in relatie met ambities voor digitale communicatie met en voor patiënten (2.4).
- ◆ Kennis van nieuwe gezondheids-technologieën (2.1).
- ◆ Kennen van en werken met preventie-inzichten, gezondheidsbevordering en ziektepreventie (3.3).
- ◆ Kennen van en werken met uitgangspunten van positieve gezondheid: zoals inspelen op uitdagingen van patiënten bij arbeidsparticipatie (3.1).
- ◆ Kennen van en kennismaken met andere vakgebieden om samenwerking en afstemming te vergemakkelijken (4.1).
- ◆ Leiderschapsvaardigheden (4.2).

Naast adequate inhoud betekent het opleiden van AIOS ook aandacht besteden aan (werk)belasting, verwachtingen en arbeidsmarktperspectieven. Doel is dat er voldoende toekomstig reumatologen in opleiding komen, blijven en hun motivatie en passie voor het vak behouden.

- ◆ **De NVR voert de herziening van het opleidingsplan uit in lijn met het beleidsplan en neemt daarbij ook niet medische aspecten mee.**
- ◆ **De NVR verkent in het opleidingsplan de mogelijkheid voor implementatie van langlopende leerlijnen. Bijvoorbeeld in wetenschap, ontwikkelen onderwijscompetenties, innovatie of leiderschap.**



5.2 Educatie en nascholing

Er moet niet alleen tijdens de opleiding, maar ook bij nascholing aandacht zijn voor de thema's benoemd onder 5.1: zodat alle reumatologen vaardig zijn en blijven. Bij het vastleggen van de identiteit, het positioneren en het afbakenen van het vak, is het van groot belang dat aanpalende medische professionals en health-professionals weten wat het vakgebied reumatologie inhoudt. De NVR kan hieraan bijdragen door educatie van huisartsen, andere specialismen en paramedische disciplines. Tijdens de opleiding geneeskunde moet meer aandacht komen voor de rol van de reumatoloog, dan kunnen toekomstige collega-specialisten de reumatoloog makkelijker vinden.

- ♦ **De NVR stimuleert reumatologen - zowel in de perifere als in de academische ziekenhuizen - om zich in te zetten voor overdracht van hun kennis en ervaringen. Het opleiden van nieuwe specialisten en nascholing van collega's is een gezamenlijke taak en integraal onderdeel van het vak reumatologie.**

In een soepel lopende vereniging

Aan het werk

Werken aan de toekomst doen we met elkaar: actieve leden, bestuursleden en commissieleden en beroepskrachten. Een goede taakverdeling en onderlinge communicatie zijn daarbij essentieel. Om de uitvoering van dit nieuwe meerjarenbeleid effectief in gang te zetten moeten we het volgende doen:

- Nieuwe projectgroepen opzetten met een passende opdracht.
- Goede opdrachten formuleren voor bestaande groepen.
- Oude thema's uitfaseren.
- Als bestuur projectgroepen stimuleren en de voortgang van het werk in grote lijnen monitoren.

Verenigingsbureau

Dit nieuwe meerjarenbeleid betekent ook een opdracht - met een daarbij passende werkwijze - voor het bureau:

- We zorgen er allereerst voor dat ambities blijven leven en de focus op lijnen die al zijn uitgezet blijft.
- We werken aanvullend en proactief door:
 1. De weg te wijzen en wegen te banen voor reumatologen. Bijvoorbeeld gericht op het krijgen van een stem aan relevante poldertafels.
 2. Een beweging in gang te zetten die leidt tot (meer) zichtbaarheid.
- We stimuleren en koppelen innovaties onder leden.



Nederlandse Vereniging
voor Reumatologie

Reumatoloog **van de toekomst**

Met een brede blik. Over lijnen heen. Vanuit kennis. In samenwerking.

Januari 2022 - **Meerjarenbeleid NVR**