

Borgen kennis ouderengeneeskunde in de vakgroepen interne geneeskunde

Best NIV-lid,

De demografische ontwikkelingen en de daarmee gepaard gaande toenemende zorgvraag onder ouderen maken dat het NIV-bestuur, samen met de Kerngroep Ouderengeneeskunde en de sectie Ouderengeneeskunde van de NIV, is gekomen tot een beleidsvoorstel om de kennis over ouderengeneeskunde sterker te borgen binnen de vakgroepen Interne Geneeskunde.

De komende jaren neemt het aantal ouderen sterk toe. Volgens de CBS Bevolkingsprognose zal het aantal 65-plussers toenemen met 50 %, voor de 90+ers is die toename nog veel sterker, namelijk 200%. Met de toename van het aantal ouderen stijgt ook de zorgvraag. Van de mensen van 65 jaar en ouder heeft 70 procent een chronische ziekte. Naar verwachting zal in 2030 38% van de mensen ouder dan 75 jaar meer dan drie aandoeningen hebben.

In het Integraal Zorg Akkoord (IZA) wordt een voorzet gedaan voor wat nodig is om tot passende zorg te komen bij dit toenemende zorgvolume. Gezamenlijke besluitvorming en het werken vanuit zorgnetwerken zijn daar onderdeel van. Ook is in het akkoord opgenomen dat we moeten komen tot 20% minder onnodige opnames van kwetsbare ouderen vanuit de SEH.

Voornoemde maakt dat we de zorg zodanig zullen moeten organiseren dat we bovenstaande ontwikkelingen het hoofd kunnen bieden. De vakgroepen interne geneeskunde spelen hierin een belangrijke rol, waarbij onze kracht ligt in diversiteit van de verschillende soorten internisten met kruisbestuiving van kennis tussen de verschillende differentiaties. Bij regievoering voor de zorg van oudere patiënten met multimorbiditeit en bij de organisatie van netwerkzorg voor deze patiëntengroep is internistische kennis over ouderengeneeskunde cruciaal. Om deze expertise binnen de vakgroepen te kunnen borgen dient iedere internist in opleiding de benodigde kennis hiervoor mee te krijgen. Om dit te bereiken vinden wij het belangrijk dat in ieder opleidingsziekenhuis een internist-ouderengeneeskunde participeert in de vakgroep interne geneeskunde.

Beleidsvoorstel

Het NIV-bestuur spreekt de ambitie uit dat er in ieder geval in alle opleidingsziekenhuizen een internist-ouderengeneeskunde aangesteld is of wordt om zo het internistische kennisniveau over de ouderengeneeskunde te vergroten binnen de vakgroep. Dit zal de diversiteit in de interne vakgroepen van binnenuit verder versterken, zowel in het verbreden van de basiskennis als de optimale inzet vanuit de unieke expertise van de eigen differentiatie. Dit vormt een belangrijk uitgangspunt van de nieuwe strategische visie van de NIV die deze maand is gepresenteerd, met de titel 'De internist als basis voor gezonde zorg'.

We realiseren ons dat deze doelstelling consequenties heeft voor bepaalde ziekenhuizen en dat er opleidingsziekenhuizen zijn waar goede samenwerking bestaat met vakgroepen klinische geriatrie waarin internisten-ouderengeneeskunde werkzaam zijn. Daarom heeft het NIV-bestuur een aantal informatiebijeenkomsten georganiseerd met de vertegenwoordigers van de diverse opleidingsziekenhuizen. Het NIV-bestuur is ervan overtuigd dat deze ambitie van belang is voor de interne geneeskunde van de toekomst.

Belang van de internist-ouderengeneeskunde in de vakgroep interne geneeskunde

De toegevoegde waarde van de internist-ouderengeneeskunde in de vakgroep interne geneeskunde zit in het gehele zorgproces van de oudere patiënt. Om dit te visualiseren geeft onderstaande piramide een indruk van de verdeling van zorg voor deze patiënten. Betrokkenheid van de internist-ouderengeneeskunde binnen de vakgroep zorgt ervoor dat het algehele kwaliteitsniveau voor de internistische patiëntenpopulatie wordt vergroot door de kennis over ouderengeneeskunde binnen

de vakgroep een sterkere basis te geven. Het zorgt ervoor dat kennisoverdracht over ouderengeneeskunde verweven raakt met de dagelijkse praktijk doordat het terugkomt bij de overdrachten, supervisie, polibesprekingen, onderwijs etc. De vakgroepen versterken met de aanwezigheid van een internist-ouderengeneeskunde is dus bedoeld om de kwaliteit van zorg te verbeteren voor die grote groep oudere patiënten in het ziekenhuis met complexe multimorbiditeit in de bredere lagen van de piramide die nu door alle internisten behandeld worden.

De aanwezigheid van een rolmodel op het gebied van de ouderengeneeskunde heeft hierbij een belangrijke toegevoegde waarde, zowel binnen de vakgroep (in discussie met collega's en tijdens de overdracht), als ook in de opleiding voor de AIOS. Om die reden zetten we in eerste instantie juist in op de opleidingsziekenhuizen.



Wat betekent dit?

Op dit moment zijn er 14 opleidingsziekenhuizen waar geen enkele internist-ouderengeneeskunde werkzaam is in het ziekenhuis. Daarnaast zijn er 13 opleidingsziekenhuizen waar wel een internist-ouderengeneeskunde werkt, maar deze niet participeert in een vakgroep interne geneeskunde. Met beide categorieën ziekenhuizen is het gesprek aangegaan.

Daar waar uitbreiding van de vakgroep niet mogelijk blijkt te zijn, wordt op dit moment de mogelijkheid gecreëerd voor een retrograde registratie in de interne-ouderengeneeskunde. Retrograde registratie is in het verleden succesvol gebleken voor zowel de intensive care als de acute geneeskunde. Er is dan ook gekozen voor een vergelijkbaar traject voor de ouderengeneeskunde. Afgelopen periode is hierover intensief overleg gevoerd met de sectie interne-ouderengeneeskunde, het dagelijks bestuur van de kerngroep interne-ouderengeneeskunde en de JNIV. De instapeisen voor retrograde registratie zijn naar redelijkheid opgesteld en de eerste registratie heeft een beperkte geldigheid van 2 jaar. Hierna volgt de reguliere cyclus van herregistratie met bijbehorende herregistratie eisen. Het is van belang dat deze regeling niet ten koste mag gaan van de werkgelegenheid voor jonge klaren internisten-ouderengeneeskunde. Daarom is in de eisen opgenomen dat retrograad registreren alleen mogelijk is voor een internist met een vaste aanstelling in een ziekenhuis die ten minste eenmaal geherregistreerd is als internist.

De retrograde registratie kan hierbij gezien worden als het inlassen van een soort transitiefase naar het sneller verkrijgen van meer expertise rondom de ouderengeneeskunde en inbedding van kennis binnen alle differentiaties.

Vervolg

De komende maanden willen wij de opleidingsziekenhuizen de mogelijkheid geven om hierover verder met ons in gesprek te gaan. In het najaar wordt een ALV gepland waar het beleidsvoorstel ter vaststelling wordt voorgelegd. De criteria voor de retrograde registratie worden t.z.t. gepresenteerd.

Mocht je naar aanleiding van dit bericht vragen hebben, dan kun je deze sturen naar info@internisten.nl.

Met vriendelijke groet,

Robin Peeters, voorzitter NIV-bestuur

Hanneke Joosten, voorzitter NIV kerngroep Ouderengeneeskunde

Elske Marije Abma, voorzitter NIV Sectie Ouderengeneeskunde

Adres NIV

Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht

Contact

T: (030) 899 0660 (algemeen)
E: info@internisten.nl



[Disclaimer](#) • [Privacy statement](#)

Als je geen nieuwsbrief meer wilt ontvangen, kun je je [hier afmelden](#).

Voor een goede ontvangst voegt u nieuwsbrief@internisten.nl toe aan uw adresboek.