

DE ARTS MAATSCHAPPIJ EN GEZONDHEID VAN DE TOEKOMST

Rol en borging van sociaal-medische expertise in de GGD

**Margot Baardse, Nienke van den Berg, Wilma Duijst,
Sanne de Kreij, Jorien Kuijk, Pauline Weber
11 juni 2019**

Inhoudsopgave

Probleemstelling	3
Visie op de arts M&G, nieuwe stijl	3
Hoe kan dit er in de praktijk uit zien?	4
Concretisering van de visie en randvoorwaarden	4
Aantrekkelijk werkgeverschap	5
Totstandkoming van dit advies en voorstel voor nadere uitwerking.....	5

Probleemstelling

Demografische en socio-economische ontwikkelingen in Nederland zorgen voor uitdagingen op sociaal-medisch vlak. Onderzoek toont steeds opnieuw aan dat de impact van omgeving en leefstijl op gezondheid groter is dan gedacht. Bedreigingen van de gezondheid door gedrag of omgeving zijn roken, overgewicht door eetgewoontes, overmatig alcoholgebruik/comazuipen, gehoorschade door het luisteren naar harde muziek, neurologische schade door gebruik van lachgas en verslaving door het gebruik van medicatie zonder artsvoorschrift. Dit zijn problemen met een duidelijke medische en sociale component. Artsen kunnen een belangrijke rol spelen door het verbinden van hun medische expertise met het onderzoeken en implementeren van effectieve interventies, het signaleren van (nieuwe) gezondheidsproblemen en risicogroepen, en adviseren voor beleid. Artsen Maatschappij en Gezondheid (verder: arts M&G) zijn werkzaam binnen GGD IJsselland en hebben een vierjarige specialistische opleiding genoten die juist hierop gericht is. Zij worden echter op dit moment nauwelijks ingezet om aan bovenstaande problemen te werken.

Verschuivingen in de zorg leiden tot toegenomen aandacht voor preventie en het belang van preventie in de zorg. Dit hangt samen met oplopende zorgkosten en voortschrijdend inzicht in het belang van voorkómen van ziekte en vroegtijdig ingrijpen. Tegelijkertijd hebben huisartsen zich recent uitgesproken over hun rol in preventie, waarbij zij nadrukkelijk aangeven dat universele preventie géén taak is voor de huisarts. Er is een overschot aan medisch specialisten, maar een tekort aan artsen werkzaam in het domein van de publieke gezondheid. Jonge artsen werkzaam in het publieke domein streven naar een uitdagende functie waarin zij het geleerde tijdens hun opleiding in kunnen zetten in hun werk. Dat is nu onvoldoende het geval. Daarnaast is er toenemende maatschappelijke en politieke aandacht voor de rol van de arts in het publieke domein en dan met name voor de adviserende rol van de arts op het gebied van het (straf)recht. Met name het uitbrengen van adequate medische rapporten, waardoor rechterlijke beslissingen beter kunnen worden onderbouwd, is noodzakelijk.

De combinatie van toegenomen aandacht voor preventie en sociaal-medische advisering op politiek en bestuurlijk niveau, de terugtrekkende beweging van andere artsen op gebied van preventie, gecombineerd met genoemde ontwikkelingen op de arbeidsmarkt, leidt tot een window of opportunity in het preventieve veld. Een goede positionering van de GGD én de arts Maatschappij en Gezondheid zal leiden tot een verschuiving in het publieke domein. GGD IJsselland kan hierin een voortrekkersrol vervullen en zich onderscheiden door de arts M&G in nieuwe vorm strategisch in te zetten. In dit advies wordt de visie van de projectgroep op de inzet van de arts M&G, de randvoorwaarden en de gevolgen voor de organisatie besproken.

Visie op de arts Maatschappij en Gezondheid, nieuwe stijl

Artsen M&G zijn experts in het verbinden van geneeskunde en maatschappij. Zij zetten zich in voor het bevorderen van de gezondheid van de bevolking van 0-100. Zij hebben een brede kijk op gezondheid en determinanten die gezondheid beïnvloeden, met een focus op preventie, beleidsbeslissingen en de gevolgen voor gezondheid, en beïnvloeding van de context en omgeving van de patiënt.

Kerncompetenties van de arts M&G zijn:

- het verbinden van individuele signalen met het populatieniveau en vice versa;
- het verbinden van gezondheid van individu en populatie met gezondheidsbeleid en vice versa;
- het verbinden van medische aspecten met andere maatschappelijke domeinen.

Artsen M&G signaleren maatschappelijke ontwikkelingen, verbinden deze met wetenschappelijke ontwikkelingen en implementeren evidence-based interventies en beslissingen. Daarom zijn artsen M&G werkzaam als beleidsmakers, zowel binnen als buiten de GGD. Zij zijn medeopstellers van de bestuursagenda en onderhouden contacten met gemeenten en andere spelers in het veld. Artsen M&G adviseren wanneer dit gevraagd wordt, maar ook ongevraagd, wanneer zij (potentiële) gezondheidsschade of mogelijkheden tot interventie signaleren. Daarnaast zijn zij betrokken bij het opleiden van verpleegkundigen, basisartsen en specialisten. Een deel van de artsen wordt tevens opgeleid tot onderzoeker; zij worden specifiek ingezet voor het verbinden van praktijk en academie. De aioto¹-trajecten zijn hier een mooie start van. Uniek aan artsen M&G is dat zij de verbinding kunnen leggen tussen praktijk, beleid en onderzoek, omdat zij ervaring en affiniteit hebben met al deze aspecten. Dit is een duidelijke meerwaarde van de arts M&G ten opzichte van andere disciplines in de publieke gezondheid en daarmee ook een meerwaarde van de GGD ten opzichte van andere spelers in het veld.

¹ Aioto: arts in opleiding tot onderzoeker, een aioto volgt de opleiding tot arts M&G gecombineerd met promotieonderzoek.

Een forensisch arts signaleert een toename van middelenmisbruik onder jonge arrestanten in de regio Zwolle. Gebruik van een specifiek middel wordt vaak genoemd. Dit leidt tot verwardheid en agressie. Het valt de forensisch arts op dat veel arrestanten uit dezelfde wijk komen. Daarom organiseert hij een voorlichting voor de jeugdgezondheidszorg uit die wijk om uit te leggen wat het probleem is en hoe zij dit in een vroeg stadium kunnen herkennen. De jeugdgezondheidszorg kan vroegtijdig ingrijpen om dit vervolgens te voorkomen.

Hoe kan dit er in de praktijk uit zien?

Artsen M&G kunnen ingedeeld worden als verbredend werkend en verdiepend werkend. Beide typen specialisten maken deel uit van de opleidersgroep.

Verdiepers zijn artsen M&G die opgeleid zijn in wat we nu een profiel noemen en werken met een specifieke doelgroep (bijvoorbeeld jeugd) of zijn gespecialiseerd in bepaalde problematiek (bijvoorbeeld infectieziektebestrijding, forensische geneeskunde). Zij signaleren trends en ontwikkelingen bij hun doelgroep en zetten deze op de agenda. Zij initiëren onderzoek en/of voeren dit uit, initiëren en implementeren richtlijnen en interventies. Om affiniteit met hun doelgroep te borgen, werken zij voor een deel in de praktijk, bijvoorbeeld door het doen van spreekuren of forensische diensten.

Verbreders zijn artsen M&G die opgeleid zijn in een profiel, of die juist een verbredende opleiding gehad hebben zonder profielregistratie. Verbreders houden zich bezig met diverse thema's en zijn flexibel inzetbaar op plekken waar vraagstukken omtrent preventie en advisering spelen. Deze artsen werken actief aan signalen die binnenkomen, ongeacht of ze zich voordoen bij een bekende doelgroep (jeugd) of dat dit nieuwe problematiek is voor de GGD. Signalen kunnen komen van ketenpartners, maar ook van binnen de GGD. Meer dan nu werkt de verbreder in wijk, dorp of stad en heeft de verbreder ook een politieke taak. De verbreder is ook een verbinder; hij verbindt de verschillende initiatieven binnen de GGD met ketenpartners in het veld. Verdiepers en verbreders werken nauw samen; beiden zijn essentieel voor enerzijds het borgen van de wettelijke taken en anderzijds het doen van een flinke stap extra voor de inwoners van de regio en richting de politiek.

Zorgverleners signaleren gezondheidsrisico's, maar weten niet altijd wat ze hiermee moeten doen. Voortaan kunnen zij terecht bij de GGD met dit signaal. Denk bijvoorbeeld aan een huisarts die signaleert dat het aantal suïcides in zijn praktijk hoger is dan gemiddeld. Of een kinderpsychiater die signaleert dat kinderen zo lang op de wachtlijst staan voor jeugd-GGZ dat zij ernstige trauma's oplopen. Zij kunnen hun signalen direct doorspreken met een verbreder bij de GGD, die het signaal zelf oppakt of doorzet in zijn netwerk.

Concretisering van de visie en randvoorwaarden

Om de organisatie steviger te profileren en de uniciteit in het veld van publieke gezondheid te benadrukken, wordt de arts M&G meer naar voren geschoven. Het is belangrijk dat de arts M&G strategisch gepositioneerd is in de organisatie, met als doel de arts M&G eerder en beter te betrekken, bijvoorbeeld doordat een arts M&G in de toekomst deel uitmaakt van het MT. Deze arts wordt ondersteund door een team van artsen M&G, dat input levert aan het MT. Op deze manier wordt geborgd dat de signalen vanuit de professionals daadwerkelijk doorgegeven worden. Bij de uitwerking van projecten, onderzoeken en andere (beleids)stukken is altijd een arts M&G betrokken om de sociaal-medische expertise en de verbinding met de praktijk te borgen. In contacten met gemeenten en andere ketenpartners wordt een deskundige arts M&G betrokken die verantwoordelijk is voor de inhoudelijke aspecten.

De positie van de arts M&G in de organisatie wijzigt. Er wordt minder gewerkt in de klassieke teams van nu, maar meer op basis van relevante thema's. Dit helpt vooral de verbreders om los te komen van de verdeling in teams en te werken op basis van gezondheidswinst en advies in het publieke domein. Om optimaal te profiteren van de arts M&G, zal mogelijk ook de financieringssystematiek vanuit de gemeente moeten veranderen. De arts M&G staat deels los van de formatie en productie die een team moet leveren; de resultaten worden afgelezen aan gezondheidswinst en resultaten op politiek gebied en niet aan productie. Hiervoor moet voldoende tijd vrijgemaakt worden. Deze ontwikkeling sluit aan bij de organisatieontwikkeling.

Om de nieuwe positie van de arts M&G te realiseren, is een aantal fundamentele aanpassingen in de organisatie nodig:

- Alle artsen worden opgeleid tot arts Maatschappij en Gezondheid. De nieuwe vierjarige opleiding zoals gepresenteerd door de KAMG² bereidt op deze nieuwe positie voor;
- De arts M&G besteedt minder tijd aan individuele (spreekuur)contacten; de spreekuurcontacten die er zijn, bestaan met name uit de complexe contacten. Voorwaarde hiervoor is dat ook gekeken wordt naar het aantal artsen M&G dat nodig is in de organisatie;
- Individuele spreekuren worden uitgevoerd door gespecialiseerd verpleegkundigen en artsen in opleiding: om te signaleren wat afwijkt, moet je ten slotte eerst weten wat normaal is;
- De arts M&G heeft een consultfunctie voor de uitvoerders van de spreekuren;
- De arts M&G bekleedt strategische posities in de organisatie.

Aantrekkelijk werkgeverschap

Eerder stipten we het tekort aan artsen werkzaam in de publieke gezondheid aan. Het is moeilijk gebleken om vacatures in te vullen, het aantal artsen M&G is al jaren dalende en de beroepsgroep vergrijsd. Om jonge artsen aan te trekken, is een aantal voorwaarden belangrijk, die we samenvatten onder de term 'aantrekkelijk werkgeverschap'.

Om aantrekkelijk te zijn voor jonge artsen, zijn de volgende voorwaarden van belang:

- Een aantrekkelijke functie met voldoende ontwikkelingsperspectief, zodat jonge artsen hun ambitie voor het vak kwijt kunnen. De in dit document beschreven toekomstvisie vormt hier een aanzet toe;
- Een erkenning van de expertise van de arts M&G: deze arts heeft een tienjarige opleiding achter de rug, en moet conform deze opleiding ingezet worden;
- Investeren in de status van de arts M&G; hierdoor wordt het vak aantrekkelijker voor (aankomend) artsen;
- Goede salariëring passend bij de verantwoordelijkheden: in verhouding met andere geneeskundig specialisten is de salariëring laag. Er is nu geen financiële prikkel om arts M&G te worden.

Totstandkoming van dit advies en voorstel voor nadere uitwerking

Dit advies is tot stand gekomen door drie brainstormsessies van de projectgroep. In de tussentijd is informatie ingewonnen bij vertegenwoordigers van verschillende teams die niet vertegenwoordigd waren in de projectgroep. Alle teamleden hebben een eigen visie op de rol van de arts M&G ingebracht, die vervolgens samengebracht is in dit document. Om dit advies te implementeren, zijn de volgende vervolgstappen nodig:

- 1 Het vaststellen van deze visie door het MT;
- 2 Een vervolgoopdracht gericht op het realiseren van dit voorstel met een duidelijk tijdsplan.

Daarnaast adviseren we om dit advies te delen met andere GGD'en en met de beroepsvereniging van artsen M&G.

Om in beeld te krijgen welke sociaal-medische expertise geborgd moet worden binnen de GGD, zijn gesprekken gevoerd met verschillende teams binnen de GGD, waarbij specifieke aandacht is besteed aan teams waar nu geen arts M&G in betrokken is, te weten milieu en gezondheid, hygiënische probleemhuishoudens, vangnet, indicatie en advies, en beleid en onderzoek. Hierin werden verschillende samenwerkingskansen benoemd.

Voorbeelden van kansen voor de nieuwe arts M&G binnen de GGD:

- Voorkómen van vervuilde huishoudens, identificeren van risicogroepen;
- Een brede visie op de omgevingswet vanuit meerdere perspectieven;
- Gemeenschappelijke contactpersoon voor inhoudelijke vragen vanuit gemeente aan GGD;
- In kaart brengen van gevolgen van de decentralisering van overheidstaken naar gemeenten van 2015 in regio IJsselland;
- Consultfunctie voor andere artsen en verpleegkundigen in de organisatie;
- Politieke betrokkenheid om landelijk beleid te maken.

² Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid, beroepsvereniging.

