

## Beschouwingen

### De Jonge Klinisch Chemici: een multidisciplinaire koers

M. van ZWAM<sup>1</sup>, E.A.T. van DIJK - van BERKEL<sup>2</sup> en R.D. OUDE ENGBERINK<sup>3</sup>

Communicatie, samenwerking en transparantie tussen verschillende disciplines spelen een sleutelrol in de gezondheidszorg. Tijdens de opleiding tot klinisch chemicus worden discipline-overstijgende contacten gelegd die een goede basis vormen voor kennisverbreding en samenwerking. Immers, als men elkaar kent zal men sneller geneigd zijn samen een vraagstuk op te lossen. Uiteindelijk is het de patiënt die profiteert van deze efficiëntieslag in een multidisciplinaire aanpak. In dit kader legt de Commissie KCIO zich toe om contacten tussen KCIO en andere jonge zorgverleners te intensiveren, de zichtbaarheid van de KCIO te vergroten en de KCIO te profileren als externe gesprekspartner voor andere (jonge) zorgverleners. Om hieraan gestalte te geven heeft de Commissie KCIO de afgelopen twee jaar nieuwe projecten gestart die een platform bieden aan haar leden voor deze multidisciplinaire koers. Dit artikel geeft een overzicht en een korte impressie van de diverse inhoudelijke activiteiten waaraan de Jonge Klinisch Chemici hebben deelgenomen.

#### *Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport*

Jaarlijks worden diverse zorgverleners uitgenodigd door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) om te discussiëren over hoe het beste invulling gegeven kan worden aan de strategische agenda van de minister van VWS. In 2011 was het de beurt aan de jonge zorgverleners. De Commissie KCIO, en besturen van de Jonge Orde, de Landelijke Organisatie van Aspirant Huisartsen (LOVAH), de Vereniging van Jonge Apothekers (VJA) en de Vereniging van Apothekers in opleiding tot Ziekenhuis Apotheker (VAZA) werden uitgenodigd voor dit debat. Hierin werd de strategische agenda 'zorg die werkt' en de bijbehorende pijlers 'samenwerking' en 'transparantie' besproken.

*Radboud Universitair Medisch Centrum, Laboratoriumgeneeskunde<sup>1</sup>, Catharina Ziekenhuis Eindhoven, Algemeen Klinisch Laboratorium<sup>2</sup> en Medisch Diagnostisch Centrum Amstelland<sup>3</sup>*

Correspondentie: Dr.ir. Marloes van Zwam, KCIO, Radboud Universitair Medisch Centrum, Laboratoriumgeneeskunde, Huispost 441, Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen  
E-mail: m.zwam@labgk.umcn.nl

Een afvaardiging van de Commissie KCIO heeft op 21 april 2011, onder het genot van een diner in Den Haag, gediscussieerd met VWS (Directeur Generaal Curatieve Zorg, Directie Markt en Consument en Directie Geneesmiddelen en Medische Technologie) en bovenstaande jonge zorgverleners. Omdat de deelnemers aan dit debat een diverse achtergrond hadden, kon de discussie vanuit verschillende inzichten worden gevoerd. Daarnaast viel op dat de jonge zorgverleners onafhankelijk en onbevooroordeeld zijn, waardoor geijkte standpunten niet of nauwelijks werden ingenomen. Dit bevorderde de openheid voor een constructieve discussie.

Uitkomsten van het debat waren onder andere dat er meer interdisciplinair moet worden samengewerkt. De jonge generatie lijkt daarbij meer open te staan voor samenwerking met andere disciplines. Openheid en transparantie werden als cruciaal beschouwd om de kwaliteit van de zorg te waarborgen. Zo biedt transparantie tussen disciplines en ziekenhuizen, en naar patiënten toe, meer inzicht in praktijkvariatie en marktwerking. Dit zou een prikkel voor verbetering kunnen zijn. Daarnaast kan de patiënt zelf een belangrijke rol spelen in de patiëntveiligheid. Tevens is er een grote behoefte aan een landelijk Elektronisch Patiënten Dossier (EPD). Overigens was het onbekend bij de gesprekspartners van VWS en de overige jonge zorgverleners dat de klinisch chemici niet BIG-geregistreerd zijn en werd ondermeer toegang tot het EPD in dit verband als essentieel gezien.

Samengevat was het een zeer vruchtbare avond, waarbij niet alleen de strategische agenda van de minister is besproken, maar ook een gezicht en een stem is gegeven aan de Jonge Klinisch Chemici waarbij nieuwe contacten zijn gelegd die een basis vormen voor samenwerking in de toekomst.

#### *VAZA Lustrum*

Op 28 mei 2011 zijn een afvaardiging van de Commissie KCIO en een aantal leden ingegaan op de uitnodiging voor het bijwonen van het tienjarig jubileum van de VAZA. Hiertoe was een speciale lustrumdag georganiseerd in het teken van toekomst van de ziekenhuis(farmacie)zorg en de samenwerking met andere specialismen, waarvoor naast hun eigen leden veel andere jonge medische professionals waren uitgenodigd. De dag werd gevoerd onder het motto:

‘Denken, durven, doen’: Er wordt veel nagedacht over de toekomst van de zorg, nu moeten we stoppen met dromen en is het aan ons de taak om dit in de nabije toekomst waar te maken! Het programma was gericht op de jonge zorgverlener: er kon onder andere worden deelgenomen aan workshops ‘timemanagement’ en een sessie ‘beïnvloeden zonder macht’. Daarnaast vond een prikkelend Lagerhuisdebat plaats. Onder leiding van TV-dokter Eize Wielinga werd een aantal interessante stellingen geponeerd. De KCIO discussieerden heftig mee over relevante onderwerpen zoals positie in de kliniek, bijwonen van patiëntbesprekingen en de consultfunctie. Hierbij viel op dat de ziekenhuisapothekers in opleiding (ZAPIO) en de KCIO veel standpunten deelden. De cirkel was rond met de input van de Jonge Orde, die hun verwachtingen vanuit de kliniek en de meerwaarde van actieve bijdrage van de ondersteunende specialismen in de kliniek uitspraken. Ook de jonge artsen zijn op zoek naar laagdrempelig contact met de laboratoriumspecialist waarbij een proactieve houding zeer wordt gewaardeerd.

### *Symposium*

Op basis van de contacten met de VAZA, onze eensgezinde standpunten en het enthousiasme van de deelnemers van het VAZA lustrum is besloten om een gezamenlijke activiteit te organiseren. Tijdens een eerste brainstormsessie kwam naar voren dat we inderdaad veel gemeenschappelijk hebben, maar tevens dat we niet veel van elkaar weten. Het doel van een gezamenlijke activiteit zou daarom tweeledig moeten zijn. Enerzijds elkaar leren kennen, zowel op persoonlijk vlak als op elkaars vakgebied. Anderzijds zou de activiteit een vakinhoudelijk karakter moeten krijgen, wat voor beide groepen jonge professionals interessant en actueel binnen ieders vakgebied zou moeten zijn. Een voor de hand liggend orgaan waar zowel de apothekers als de klinisch chemici veel mee te maken hebben is de lever. Het thema voor een middagsymposium was daarmee geboren: *Wat levert samenscholing op?*

Op 30 maart 2012 werd het symposium een feit. Er stond een goed programma in de sfeervolle omgeving van het Karel V hotel te Utrecht, waarbij de twee werelden op een uitstekende informele manier met elkaar konden kennismaken en van elkaar konden leren. De opkomst was groot, meer dan de helft van alle assistenten van zowel de KCIO's als de ZAPIO's waren aanwezig. Om integratie tussen KCIO en ZAPIO te bevorderen en elkaar persoonlijk te leren kennen was een ludiek kennismakingsspel bedacht voor in de pauze. Anekdotisch genoeg wilde niemand wachten tot de pauze en werd het al een strijd om de winst tijdens de introductie door de dagvoorzitters. De KCIO en ZAPIO hadden elkaar snel gevonden!

Ook het vakinhoudelijk programma werd goed ontvangen. De nieuwste ontwikkelingen op het gebied van orale antistolling, keuze voor geneesmiddelen bij leverfunctiestoornissen, en mogelijkheden voor gezamenlijk onderzoek en samenwerking werden uitgebreid en interactief besproken. Het bleek dat we veel van elkaar kunnen leren. Zo wordt bijvoorbeeld de mogelijkheid van interferentie van geneesmiddelen op labuitslagen niet altijd overwogen bij de interpre-

tatie van deze uitslagen. Hiervoor zijn naslagwerken beschikbaar, maar klinisch chemici kunnen hierin gezamenlijk met de apothekers nog een aantal mooie verbeterlagen behalen. Een ander voorbeeld lag in de toepassing van ‘clinical rules’ bij het autoriseren van uitslagen en het uitgeven van consulten. Een onderwerp dat ook tijdens een recente PAOKC bijeenkomst aan de orde kwam en waarvan de klinisch chemicus met een kleine vertaalslag heel goed gebruik kan maken.

Een korte terugblik en het evaluatieformulier leerden ons dat aan het begin van deze dag maar een klein gedeelte van de aanwezigen wist wie de ZAPIO en KCIO in hun eigen ziekenhuis waren. Aan het einde van de dag had, voor zover mogelijk, iedereen zijn of haar KCIO/ZAPIO gevonden. Daarmee was zowel de kennismaking als de vakinhoud geslaagd. De dag werd afgesloten met een wijnproeverij, waarbij de nieuwe contacten werden beklonken.

### *Een multidisciplinaire koers*

In de huidige zorggang komt de patiënt in aanraking met verschillende medische disciplines en verschillende medisch specialisten. Voor goede zorg is multidisciplinair overleg van cruciaal belang. Voor jonge zorgverleners is het vanzelfsprekend om een andere specialist, die meer van een bepaald onderwerp weet, om hulp te vragen. Daarmee lijkt het multidisciplinair overleg een tweede natuur te zijn.

De multidisciplinaire koers van de Commissie KCIO draagt bij aan de positie van de klinisch chemicus in de kliniek en aan de invulling van de consultfunctie. Daarnaast zijn onderlinge contacten ook waardevol in gezamenlijke belangen. De Commissie KCIO heeft op dit moment bijvoorbeeld intensief contact met de Jonge Orde en de Landelijke Vereniging van Medisch Specialist in Opleiding (LVAG) over de eigen bijdrage die specialisten in opleiding mogelijk moeten gaan betalen voor hun opleiding.

Naast lokale initiatieven, zoals arts-assistenten verenigingen en discipline overstijgend onderwijs, kan de Commissie KCIO een belangrijke bijdrage leveren aan de contacten met andere specialisten in opleiding. In de afgelopen jaren hebben we gezien dat er veel overeenkomsten zijn met aanpalende laboratoriumspecialismen in opleiding in de ziekenhuizen. Hierop wordt ook ingespeeld binnen de Federatie Medisch Laboratorium Specialismen (FMLS). De management cursus wordt bijvoorbeeld sinds enige jaren verzorgd voor zowel de klinisch chemici, de medisch immunologen, de klinisch embryologen en de klinisch biochemisch genetici. Daarnaast heeft ook de Commissie KCIO geparticipeerd in de organisatie van het FMLS symposium ‘Samen werken aan samenwerken’.

In een breder kader zijn ook specialismen als ziekenhuisapothekers, medisch microbiologen en pathologen interessante partners. Er valt veel van elkaar te leren en te profiteren bij toekomstige samenwerkingsverbanden. De Commissie KCIO zal zich dan ook sterk blijven profileren als externe gesprekspartner en actief de verenigingen van andere jonge zorgverleners benaderen om te onderzoeken waar mogelijkheden liggen om van elkaar te leren op grond van wederzijdse belangen.

## Summary

van Zwam M, van Dijk-van Berkel EAT, Oude Engberink RD. *The junior clinical chemist: a multidisciplinary approach. Ned Tijdschr Klin Chem Labgeneesk. 2012; 37: 252-254.*

Communication, co-operation and openness between medical disciplines are key in healthcare. Many interdisciplinary connections are made during a clinical chemist traineeship, which are crucial for exchanging knowledge and co-operation between healthcare professionals. Ultimately, the patient will benefit

from an efficient multidisciplinary approach. The association of clinical chemists in training is therefore dedicated to reinforce connections between clinical chemist trainees and other junior healthcare professionals. This will help to improve the added value of the junior clinical chemist, and to present them as a clinical discussion partner. The association of clinical chemists in training has initiated new projects to stimulate and facilitate junior clinical chemists in this multidisciplinary approach. This paper reviews and gives a short impression of the latest activities in which the junior clinical chemist participated.

Ned Tijdschr Klin Chem Labgeneesk 2012; 37: 254-256

## Van tekort naar overschot Behoeftieberaming klinisch chemici 2012 - 2016

J.J.G. HILLEBRAND<sup>1</sup>, J.M.E.P. GILLIS<sup>2</sup>, R. CASTEL<sup>3</sup>, J. DINKELAAR<sup>4</sup>, M. van ZWAM<sup>5</sup> en  
E.A.T. van DIJK - van BERKEL<sup>6</sup>

De komende jaren zal er een overschot aan KC's op de arbeidsmarkt zijn. De Commissie KCIO heeft in samenwerking met de Commissie Beroepsbelangen (CBB) een enquête afgenomen onder labhoofden van klinisch chemische laboratoria. Het doel van deze enquête was tweeledig, enerzijds om toekomstige wijzigingen in omvang van de KC staf te inventariseren, anderzijds om interesse voor mogelijke oplossingen voor het overschot te onderzoeken.

Uit de enquête blijkt (respons 63%) dat veel labhoofden de komende jaren geen wijzigingen (49%) in omvang van hun KC staf verwachten, anderen verwachten uitbreiding (13%) of krimp (15%). Het totaal aantal onopgevolgte fte's in laboratoria betrof slechts 2,8 fte. Het verwachte overschot aan KC's zal hierdoor nauwelijks veranderen. Labhoofden hebben echter wel aangegeven geïnteresseerd te zijn in dakpanconstructies (32%) en projectKC's (53%) om de werkdruk te verlichten en zo tevens het overschot te verminderen. De Commissie KCIO zal hierin, samen met CBB, een faciliterende rol spelen.

*Klinisch Chemisch Laboratorium, Ziekenhuisgroep Twente, Almelo<sup>1</sup>; Centraal Klinisch Chemisch Laboratorium, LUMC, Leiden<sup>2</sup>; Klinisch Chemisch Laboratorium, Albert Schweitzer Ziekenhuis, Dordrecht<sup>3</sup>; Hematologisch Klinisch Chemisch Laboratorium, Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam<sup>4</sup>; Laboratoriumgeneeskunde, Radboud Universitair Medisch Centrum, Nijmegen<sup>5</sup>; Algemeen Klinisch Laboratorium, Catharina Ziekenhuis, Eindhoven<sup>6</sup>*

Correspondentie: J.J.G. Hillebrand, Klinisch Chemisch Laboratorium, Ziekenhuisgroep Twente  
Zilvermeeuw 1, 7609 PP Almelo  
E-mail: j.hillebrand@zgt.nl

De komende jaren zal een fors overschot aan klinisch chemici (KC's) op de arbeidsmarkt ontstaan, dit terwijl het slechts enkele jaren geleden is dat men sprak over een ernstig tekort aan KC's. In 2001 werd door een werkgroep van de NVKC een behoeftieberaming uitgevoerd voor de periode 2001-2009. Vervolgens is in 2004 een behoeftieberaming uitgevoerd door Prismant voor de periode 2005-2020 (1). Beide beramingen voorspelden een tekort aan KC's in de nabije toekomst. Deze voorspellingen waren met name gebaseerd op de destijds schuine verdeling in leeftijdsopbouw van de praktiserende KC's; In 2004 had 40% van de zittende KC's een leeftijd boven de 50 jaar en de gemiddelde leeftijd van pensionering betrof toen 60 jaar. Naar aanleiding van het rapport van Prismant is het Capaciteitsorgaan geadviseerd om het aantal plaatsen voor de opleiding tot KC te verhogen van 11 naar 17 in 2005 en uiteindelijk naar 21 in 2009. In 2009 is een tweede rapport door Prismant gepresenteerd waarin de behoeftieberaming van 2005 getoetst werd aan de realiteit (2). Hieruit bleek dat KC's niet op 60-jarige leeftijd, maar pas op 65-jarige leeftijd gebruik gingen maken van hun pensioen. Bovendien bleken minder KC's een deeltijdienstverband te zijn aangegaan dan waar in de prognose rekening mee was gehouden. Ondanks het uitblijven van de verwachte uitstroom van pensioengerechtigden was het aantal opleidingsplaatsen wel opgehoogd. Anno 2012 leidt dit tot een verwacht overschot aan KC's op de arbeidsmarkt. Als respons op dit rapport en naar aanleiding van vragen vanuit de Commissie Klinisch Chemici in Opleiding (KCIO), diverse andere NVKC commissies, NVKC leden en het NVKC bestuur is in 2012 het aantal opleidingsplaatsen verminderd naar 13 per jaar. De komende jaren zal er echter sprake zijn van een te hoge