



## keerpunt

**Prof. dr. Kees Klinkhamer (78 jaar) is benoemd als voorzitter van de Medische Adviescommissie van**

**Medicalwork. Medicalwork is een netwerk van (pre)gepensioneerde medisch specialisten die aan de slag willen blijven in hun specialisme.**

### Wanneer hebt u de eed afgelegd?

"In 1958."

### Wat was het hoogtepunt van uw carrière?

"Mijn promotie vind ik wel een hoogtepunt uit mijn carrière. Ik ben aan de Leidse Universiteit gepromoveerd op het aantonen van vaatringen om de trachea en oesophagus. Na een paar jaar in het OLVG te hebben gewerkt, ben ik aan het UMC Utrecht benoemd tot radioloog. Daar heb ik de afdeling radiologie opgezet en ben hoogleraar en directeur van de afdeling geweest. Ik heb altijd veel managementtaken gehad, waardoor ik soms te veel op mijn stoel heb gezeten en naar mijn mening te weinig patiëntencontact heb gehad. Ik heb het ondernemerschap altijd erg leuk gevonden, maar toch miste ik de patiëntenzorg."

### Waarom bent u radioloog geworden?

"Vroeger werd er neergekeken op de radiologie, terwijl het zo'n belangrijk vakgebied is. Ik vond mijn taak om het te verheffen tot een gewaardeerd specialisme. Dat is gelukt, want de afdeling radiologie in Utrecht is ontzettend gegroeid."

### Hoe kwam u bij Medicalwork terecht?

"Ik ben benaderd door initiatiefnemer Steef van 't Pad Bosch, doordat ik veel heb gepubliceerd over ouderenzorg. Veel ziekenhuizen zitten met een tekort aan specialisten, onder andere door de feminisering. Er is behoefte aan tijdelijke hulp en daar speelt Medicalwork op in. Er is een enorme vergrijzing onder artsen. 40 procent is ouder dan 50 jaar. Veel artsen willen actief blijven, mits hen al die administratie bespaard blijft. Die willen alleen met hun vak bezig blijven."

## NZa onderzoekt uitbreiding opleidingsplaatsen specialisten

In de strijd tegen de machtige specialist onderzoekt de Nederlandse Zorgautoriteit de mogelijkheid om het aantal opleidingsplaatsen voor medisch specialisten uit te breiden. Dit moet de bestuurder helpen zijn verantwoordelijkheden waar te maken.

Volgens de NZa betreft het een onderzoek naar 'marktperfecties'. Maar niet alleen heeft een tekort aan specialisten gevolgen voor de positie van de bestuurder, ook kan een tekort nadelige effecten hebben voor de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg. De NZa heeft een consultatiedocument naar de verschillende betrokken partijen gestuurd. In dat document schetst de zorgautoriteit een tweetrapsstelsel: eerst een uitbreiding van de numerus fixus, dan meer opleidingsplaatsen.

De marktmeesters onderzoeken twee modellen: in het eerste kent minister Ab Klink structureel 5 tot 10 procent meer opleidingsplaatsen toe dan het capaciteitsorgaan adviseert en in het tweede geval wordt het maximum aantal opleidingsplaatsen helemaal losgelaten. In dat geval mogen instellingen zelf kiezen hoeveel artsen ze opleiden. Onderzoek naar deze modellen is noodzakelijk omdat specialisten te veel invloed hebben op de toekenning van opleidingsplaatsen. Directeur Victor Slenter van het Capaciteitsorgaan is het hier niet mee eens. Hij benadrukt dat artsen voor 33 procent invloed hebben, gezien de zetelverdeling in het bestuur van zijn organisatie. De andere zetels worden bezet door verzekeraars en opleidingsziekenhuizen. Slenter betwijfelt de uitvoerbaarheid van de plannen van de NZa, omdat de opleidingscapaciteit nu al voor 80 procent gebruikt wordt. ■

## Klink beslist in 2012 over vrije prijzen verloskundige

Minister Ab Klink zal in 2012 beslissen of de prijzen voor de eerstelijns verloskundige zorg worden vrijgegeven. Dat heeft hij in een brief aan de Tweede Kamer geschreven.

Aan de basis van Klink's besluit zal het NZa-visiedocument *Eerstelijns Verloskundige Zorg* liggen. In dat document adviseert de NZa om de prijzen voor verloskundige zorg per 2011 vrij te geven, tenzij Klink eerst de adviezen van onder andere de Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte wil uitvoeren. In dat geval zou de markt per 2013 vrijgegeven kunnen worden.

Huisarts en voorzitter van de Vereniging van Verloskundig Actieve Huisartsen, Joop Blaauw, vreest dat marktwerking de samenwerking in de verloskundige keten kan verstoren. "In het Nederlands systeem is plaats voor goede eerstelijnsverloskundigezorg. Maar dat moeten we incorporeren in de verloskundige keten." Blaauw, tevens lid van eerder genoemde stuurgroep, ziet zeker verbetermogelijkheden voor de eerstelijns verloskundige. "Binnen de stuurgroep is marktwerking echter niet het eerste waarmee we ons bezig houden." ■