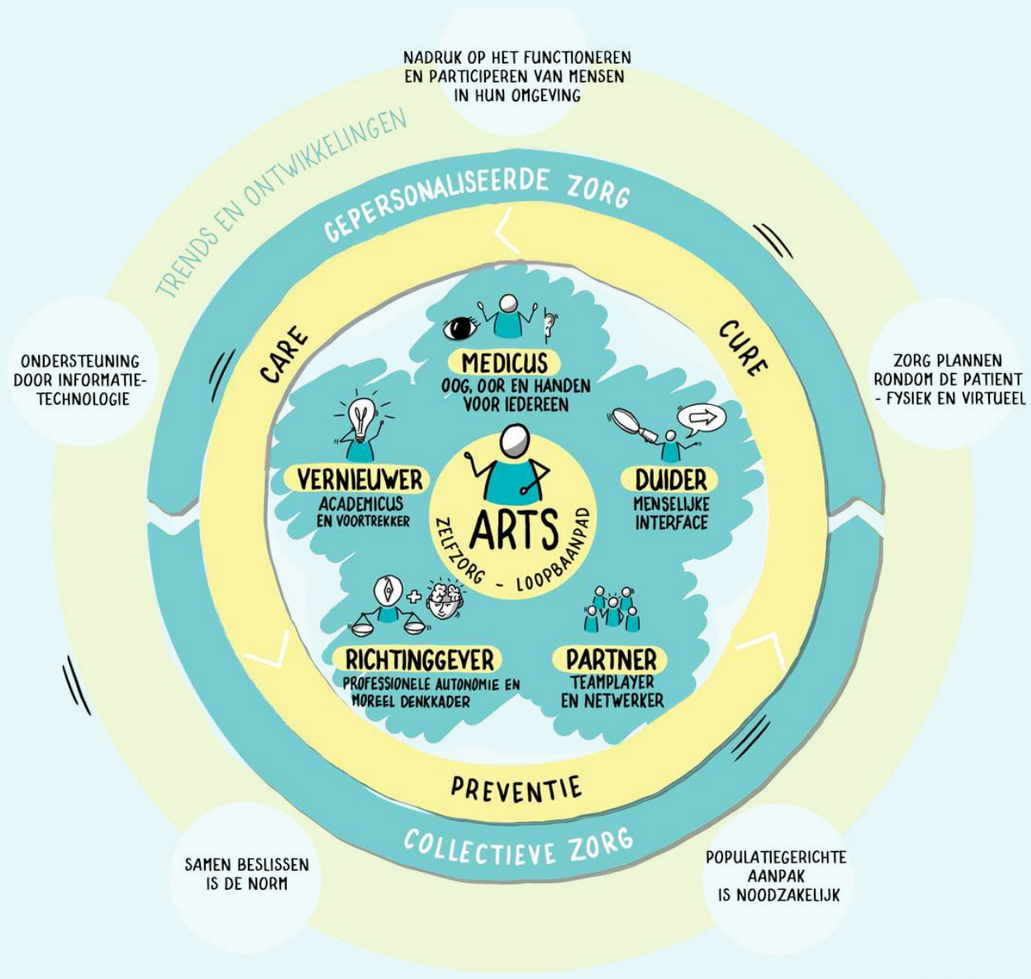
knmg Voorop voor dokter en zorg

# De rollen van de arts in 2040

Kernwaarden en verhouding tot de samenleving

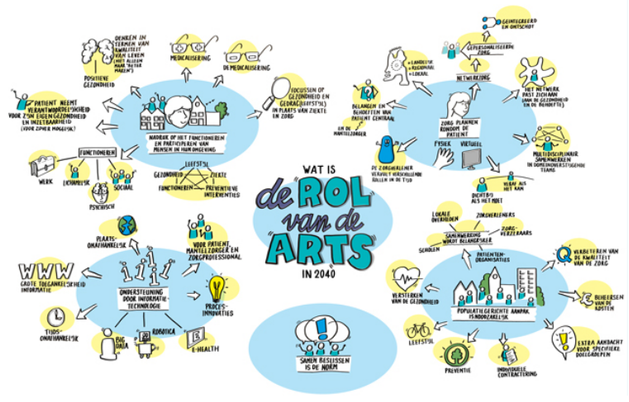



Juli 2021

## Inhoudsopgave

### De rollen van de arts in 2040. Waarom nu?

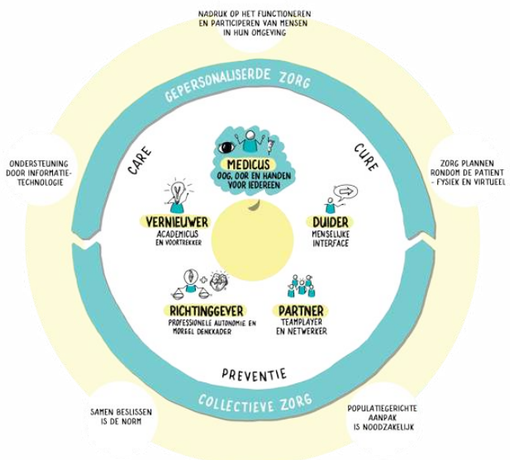
Lees meer



### Het uitgangspunt: trends en ontwikkelingen in de zorg en samenleving

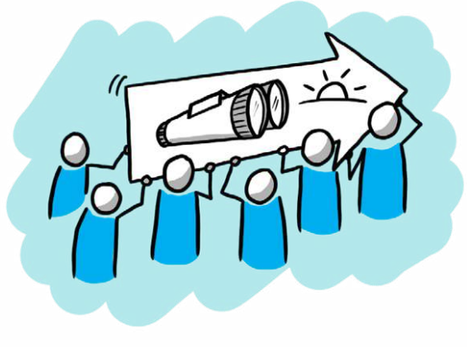
Lees meer



### Rollen van de arts in 2040

Lees meer




### Wat staat ons nu te doen?

Lees meer

### Totstandkoming van de visie

Lees meer

bronnen

# De rollen van de arts in 2040. Waarom nu?

De komende decennia verandert er veel in de samenleving en in de zorg. Ook COVID-19 en zijn maatschappelijke impact hebben ons laten zien dat het essentieel is om zorgvuldig te kijken naar de trends en ontwikkelingen die op ons af komen. Zodat we er vroegtijdig betekenis aan kunnen geven en erop voorbereid zijn.

Veel trends in de samenleving en verwachte ontwikkelingen in de zorg hebben effect op de toekomstige rol van de arts en de verhouding tot de samenleving. In welke richting precies is de vraag.

Wat we wel weten is dat alle veranderingen die op artsen en samenleving afkomen nu al om actie vragen. Het vraagt om een herbezinning op waarden, normen, tradities en regels.

Als stem, steun en geweten van artsen is het voor de artsenfederatie KNMG dan ook vanzelfsprekend om daarmee aan de slag te gaan. Wij hebben voor 2040 gekozen om met afstand van de waan van de dag naar de rol van de arts te kijken. Als eerste stap zijn we in dialoog gegaan over: Wat maakt een arts een arts in 2040? En waar heb je een arts dan voor nodig? Hoe zien onze samenleving en ons zorglandschap er in 2040 uit als de maatschappelijke trends die we nu zien en de ontwikkelingen die we in de zorg voor ogen hebben zich ook daadwerkelijk hebben voorgedaan? Wat is er daarna zichtbaar, merkbaar, voelbaar anders? En wat betekent dat dan voor de rol van de arts?

Natuurlijk is op dit moment niet exact te voorspellen hoe we er in 2040 voorstaan. We kunnen ons er wel een (denk)beeld van vormen. Dat hebben we gedaan door in een zeer gemêleerd gezelschap en

met veel (jonge) artsen (in spe) ons onder andere af te vragen: Wat betekenen technologische vernieuwingen, zoals big data, artificiële intelligentie, robotisering en eHealth voor de rol van artsen? Hoe kunnen artsen meer nadruk leggen op functioneren en participeren van mensen in hun omgeving? Wat is de rol van de arts  bij het plannen van de zorg rondom de patiënt? Hoe kunnen artsen een rol spelen bij een populatiegerichte aanpak? Hoe maken we samen beslissen tot norm? Welke competenties hebben wij daarvoor nodig?

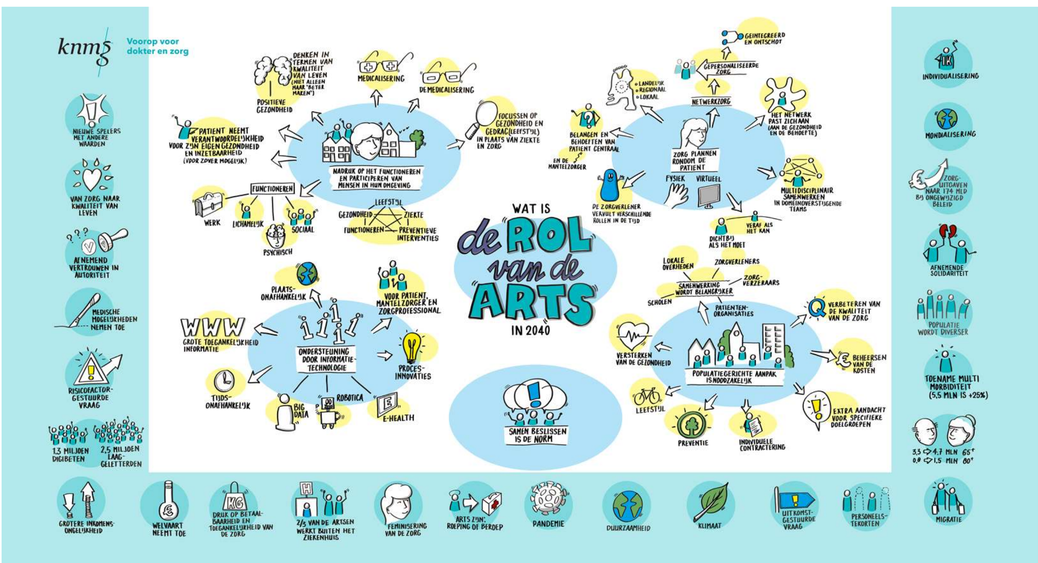
Willen we inspelen op de uitdagingen die op ons, artsen afkomen, dan is een herijking van ‘wat een arts een arts in 2040 maakt’, nodig . We initiëren een beweging om te zorgen dat dokters met werkplezier kunnen dokteren op basis van de eed, toegevoegde waarde leveren en het vertrouwen van de samenleving behouden.

# Het uitgangspunt: trends en ontwikkelingen in de zorg en samenleving

Maatschappelijk verandert er veel. Nederland wordt steeds diverser en individueler. Grote groepen kunnen moeilijker meekomen omdat zij bijvoorbeeld digibeet of laaggeletterd zijn. We wonen steeds langer thuis en inkomensongelijkheid wordt groter.

Sociaal-economische gezondheidsverschillen worden eerder groter dan kleiner. We worden ook steeds ouder, het aantal kwetsbare mensen neemt toe wat gepaard gaat met een toenemende en een complexere zorgvraag.

De beroepsbevolking neemt tot 2040 af, terwijl er dan zo'n 600.000 zorgmedewerkers extra nodig zijn. Ook daalt door de vergrijzing het aantal beschikbare mantelzorgers. De groeiende zorguitgaven zetten de solidariteit onder druk en verdringen andere belangrijke collectieve uitgaven.




## Wij zien een vijftal dominante trends en ontwikkelingen in de zorg.

Willen we inspelen op de uitdagingen die op ons, artsen afkomen, dan is een herijking van 'wat een arts een arts in 2040 maakt', nodig . We initiëren een beweging om te zorgen dat dokters met werkplezier kunnen dokteren op basis van de eed, toegevoegde waarde leveren en het vertrouwen van de samenleving behouden.

**Ondersteuning door nieuwe (informatie) technologieën.**

Denk aan big data, robotica, eHealth, artificiële intelligentie en gentechnologie.

**Meer nadruk op het functioneren en participeren van mensen in hun omgeving, lichamelijk, psychisch en sociaal.**

Met focus op gezondheid en gedrag in plaats van ziekte en zorg.

**Een populatiegerichte aanpak**

Een aanpak gericht op het verbeteren van de gezondheid van de populatie en de kwaliteit van de zorg en het beheersen van kosten.

**Samen beslissen als norm.**

De arts is naast behandelaar ook coach van de patiënt. Patiënt en hulp- en zorgverlener beslissen samen welke zorg het beste past.

**Planning van de zorg vindt plaats rondom de patiënt, fysiek en virtueel (netwerkzorg).**

De belangen van de patiënt en mantelzorger staan daarbij centraal.

Deze trends en ontwikkelingen beïnvloeden de mate waarin individuele zorg en collectieve zorg aandacht vragen. De verwachting is dat individuele zorg verandert in gepersonaliseerde zorg. En dat het belang van populatiegerichte preventieve geneeskunde enorm toeneemt om de genoemde maatschappelijke ontwikkelingen het hoofd te bieden. Het aantal chronisch zieken en kwetsbare (oudere) mensen vraagt om nieuwe vormen van zorg en ondersteuning thuis, en oplossingen buiten de zorg. Preventie, cure en care en sociaal domein zullen naadloos in elkaar moeten overgaan.

De arts staat ten dienste van mens en maatschappij. Het aantal generalistische artsen neemt naar verwachting toe. (Super)specialisten werken in mondiale netwerken. Deze trends en andere ontwikkelingen nopen tot een herijking van de rolinvulling van de arts. Het uitgangspunt is dat de mens centraal staat, de arts neemt deel aan een netwerk met andere (zorg)professionals en mantelzorgers.

# Rollen van de arts in 2040

## Het fundament voor het handelen van artsen is onze eed:

Ik zweer / beloof dat ik de geneeskunst zo goed als ik kan zal uitoefenen ten dienste van mijn medemens. Ik zal zorgen voor zieken, gezondheid bevorderen en lijden verlichten.

Ik stel het belang van de patiënt voorop en eerbiedig zijn opvattingen. Ik zal aan de patiënt geen schade doen. Ik luister en zal hem goed inlichten. Ik zal geheim houden wat mij is toevertrouwd.

Ik zal de geneeskundige kennis van mijzelf en anderen bevorderen. Ik erken de grenzen van mijn mogelijkheden. Ik zal mij open en toetsbaar opstellen, en ik ken mijn verantwoordelijkheid voor de samenleving. Ik zal de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de gezondheidszorg bevorderen. Ik maak geen misbruik van mijn medische kennis, ook niet onder druk.

Ik zal zo het beroep van arts in ere houden.

Dat beloof ik.
of
Zo waarlijk helpe mij God almachtig.

## Deze eed zit in het DNA van elke arts voor zijn denken en handelen. De arts vult vijf rollen in:

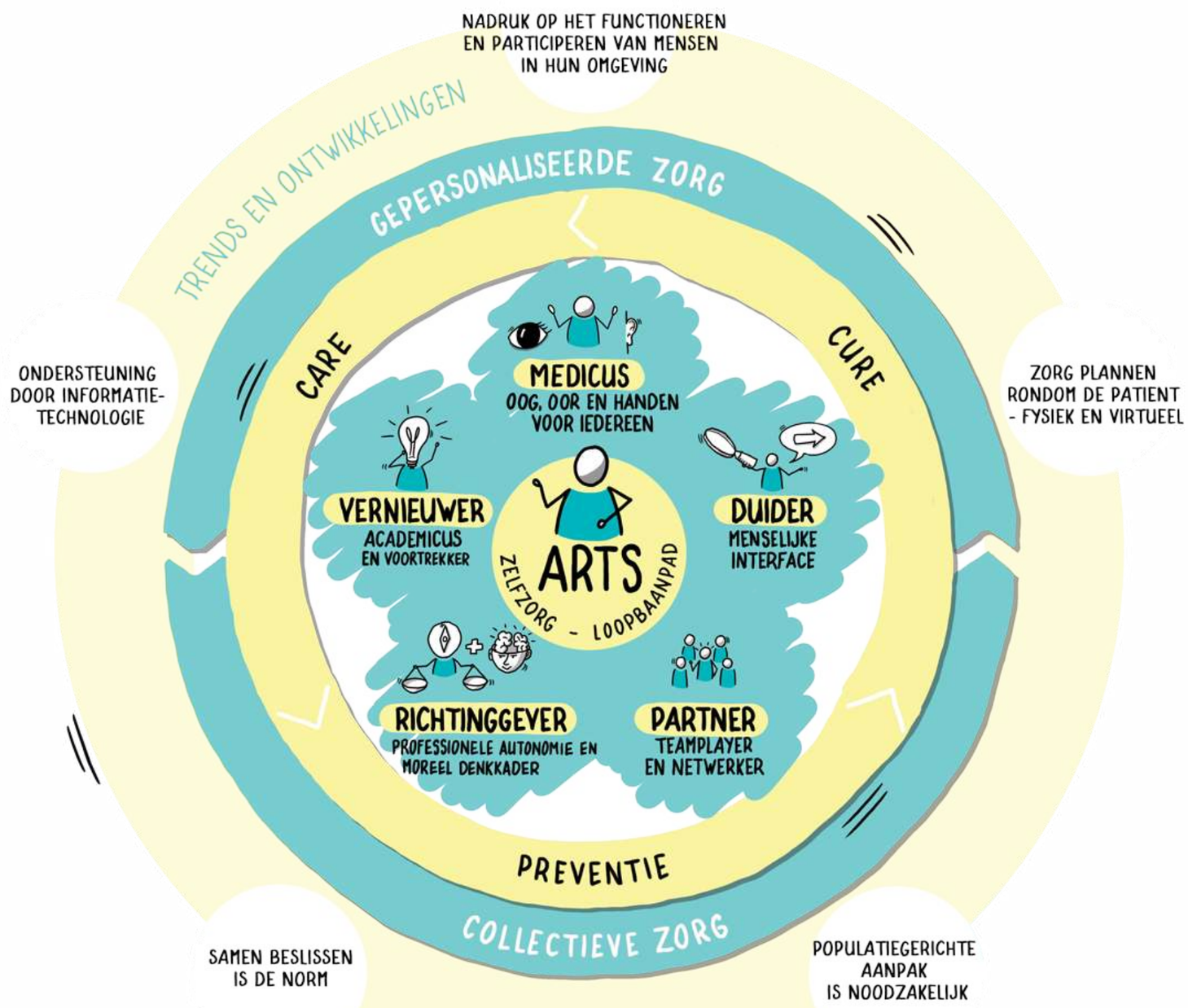
Artsen vervullen deze rollen ook nu, anno 2021. Tot nu toe waren ze niet op deze manier geëxpliciteerd. Een blik op 2040 heeft ons geholpen dit scherper te krijgen. De verwachting was dat de rol van de arts in 2040 zou veranderen, dat is niet zo. De rolínvulling doet dat echter wel. De rolinvulling van de arts is geen statisch gegeven.

We laten in ons model zien wat de samenhang tussen de verschillende rollen en dimensies is. Het model laat zien dat artsen (in spe), afhankelijk van hun levensfase, carrière, interesse, specialisme en context verschillende of andere rollen kunnen nemen of invullen.

## Wat maakt een arts een arts in 2040? Waar heb je een arts dan voor nodig?

### EEN GLOBALE OMSCHRIJVING

Hieronder hebben we de rollen van de arts omschreven. De context waarin een arts zich bevindt, bepaalt de exacte invulling van zijn rol op dat moment.



# Medicus

## oog, oor en handen voor iedereen

In 2040 doktert een dokter. Medische expertise en (technologische) vaardigheden worden ook dan ingezet voor de noden van de patiënt en voor de volksgezondheid.

Artsen zijn in 2040 gericht op preventie, cure en care, inclusief de onderlinge samenhang daartussen. De omgeving waarin artsen hun medische zorg verlenen en de technologische middelen die zij daarbij inzetten, zijn anders. De zorg is anders georganiseerd om de juiste zorg op de juiste plek te bieden. Daar hoort ook de 'huiskamer' bij, dankzij de ontwikkeling in diagnostische instrumenten, robotica en andere behandel- of ondersteuningsmogelijkheden zoals eHealth. In aparte zorgcentra kun je terecht voor meer specialistische zorg en behandelingen. Voor zeer complexe medische behandelingen is er een (mondiaal) netwerk van super medisch specialismen.

Medische kennis is ondanks alles nog steeds een must voor alle artsen. Niet alleen omdat deze kennis mensen vertrouwen geeft in een arts. Je hebt deze kennis ook nodig om als generalist en specialist data te kunnen interpreteren. En op basis daarvan het gesprek te voeren. En soms valt het internet met alle opgeslagen

dossiers en geneeskundige kennis gewoon uit en ben je voor je diagnose en behandeling volledig op jezelf aangewezen.

In 2040 is de demografische samenstelling van de samenleving waarin artsen hun werk doen anders. Naast de vergrijzing, het langer thuis wonen, is de samenstelling cultureel divers. Artsen sluiten aan bij de culturele achtergrond en de daarbij horende ziektebeleving van hun patiënten. Voor artsen is de positieve gezondheidsbenadering

de standaard van waaruit zij werken. Zij hebben oog en oor voor de gehele persoon van wieg tot graf. Zij kijken, luisteren, adviseren en behandelen vanuit de specifieke context, waardigheid en zelfredzaamheid van degene waar zij zorg aan verlenen.

Daarbij leveren zij zorg op maat, ook als het gaat om chronische en palliatieve zorg. Artsen zorgen als regisseur voor samenhang en

afstemming in de noodzakelijke (medische) zorg van hun patiënten. Tegenover patiënten nemen artsen – waar mogelijk - een coachende rol in als het gaat over het nemen van eigen regie over hun gezondheid, gepersonaliseerde medische behandeling en advance care planning.

## Overige rollen van de arts in 2040

# Duider

## menselijke interface

In 2040 hebben robotisering, artificiële intelligentie en big data een hoge vlucht genomen. Dit heeft de rol van de arts eenvoudiger gemaakt en ingewikkelder.

De totstandkoming van een diagnose is niet altijd doorzichtig meer. Terwijl patiënten behoefte hebben aan transparantie en zekerheid. Artsen hebben hierin een bewuste keuze gemaakt in de afgelopen jaren om hun rol als medicus en

vertrouwenspersoon te kunnen handhaven in de samenleving. Zij zijn alert op de gebruikte big data bij de digitalisering van de zorg.

Artsen hebben de steeds meer dominante aspecten van technologie (high tech) en de menselijke behoefte aan echt contact (high touch) in de zorg serieus genomen. Zij zijn actief aanwezig op internetplatforms waar informatie en data over je gezondheid te vinden zijn. Zo kun je direct met een arts (of soms een avatar) in contact komen. Om de vragen die je hebt of de onzekerheid die je voelt te reduceren. Zonder je volledige medische geschiedenis toe te hoeven lichten. Want die kun je direct online beschikbaar stellen. Serieuze aandacht voor het 'high touch' aspect heeft de rol van artsen als menselijke interface tegenover hun patiënten dan ook versterkt.

Het contact met een arts over de gestelde diagnose en het verloop van het ziekteproces is zo een belangrijk aspect in de relatie tussen artsen en hun patiënten gebleven. Zij zijn de duider en vertrouwde adviseur voor patiënten bij de interpretatie van data en informatie. En ook dat pijn en lijden bij het leven hoort. Artsen doen dit op basis van hun medische kennis en kunde, compassie, empathie en intuïtie. En altijd in relatie tot de persoonlijke omstandigheden en emotionele beleving van de patiënt. Het kunnen blijven functioneren en participeren in de samenleving van hun patiënten staat daarbij centraal.

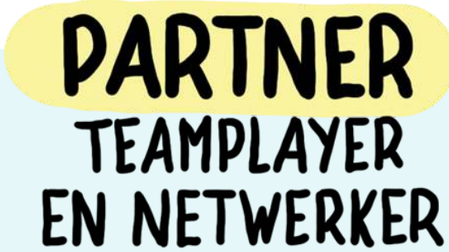
Artsen maken intensief gebruik van artificiële intelligentie en robotica, maar blijven er de supervisor van. Zij houden de eindverantwoordelijkheid over de gestelde diagnose en uitgevoerde behandeling. Bij het nemen van een gezamenlijke beslissing over de gewenste behandeling zijn artsen responsief en gewend af

te stemmen op de taalvaardigheid, informatievaardigheid en de zelfredzaamheid van hun patiënten en hun naasten. Als zodanig zijn zij voor hen tegelijkertijd de medicus en toetssteen evenals de coach of gids.

## Overige rollen van de arts in 2040

# Partner

## teamplayer en netwerker




In 2040 ontvang je de juiste zorg op de juiste plek. Patiënten, hun naasten en artsen werken als gelijkwaardige partners, ieder vanuit zijn eigen rol, verantwoordelijkheid en eigen kennis en ervaring nauw samen.

Voor het bieden van (complexe) medische zorg werken artsen in multidisciplinaire, vaak domein overstijgende teams.

Samen met verpleegkundigen, technici, paramedici, maatschappelijk ondersteuners en hun collegae generalisten en specialisten. (Super) specialisten werken samen op mondiaal niveau.

Ook op het terrein van populatiegerichte preventieve geneeskunde werken artsen in multidisciplinaire, domein overstijgende teams en netwerken.

In 2040 zijn artsen teamplayers en leveren een bijdrage aan netwerk- en ketenzorg. Binnen hun eigen praktijk, op wijk- of regioniveau, in zorgnetwerken en zorgcentra.

In het licht van de vergrijzing van de samenleving en de toegenomen multimorbiditeit denken en handelen artsen in teams, ketens en netwerken holistisch. Zij zijn gericht op kwaliteit van leven, participeren, welzijn en levenseinde zorg. De wijze waarop patiënten en hun arts(en) tot gezamenlijke beslissingen komen, is afhankelijk van de wensen en de situatie van patiënten. De mate van regie die mensen over hun eigen leven kunnen nemen is daarbij leidend.

## Overige rollen van de arts in 2040

# Richtinggever

## professionele autonomie en moreel denkkader

Ook in 2040 is het voor artsen vanzelfsprekend het belang van hun patiënten voorop te stellen, te handelen vanuit hun medische professionaliteit, waar professionele autonomie een belangrijk onderdeel van uitmaakt. Zij komen op voor kwetsbaren en uitzonderingen.

Goede sociale vaardigheden om met uiteenlopende situaties, wensen en behoeften van mensen om te kunnen gaan, zijn ook in 2040 essentiële kwaliteiten van een arts. Zij zijn nog steeds het klankbord en de vertrouwenspersoon van hun patiënten.

De context waarin zij deze rol spelen is echter veranderd door alle technologische ontwikkelingen. Juist gezien alle welzijns- en gezondheidsgadgets en het effect van het gebruik ervan op de privacy van mensen en de vercommercialisering van medische gegevens, is het beroepsgeheim een groot goed.

Het behoud hiervan en de omgang hiermee zien artsen ook in 2040 als een maatschappelijke verantwoordelijkheid, die zij hoog in het vaandel hebben.

Artsen zijn mede richtinggever bij medisch ethische vraagstukken en de dialoog over mogelijkheden die nieuwe technologieën met zich meebrengen of vraagstukken die gaan over toegankelijkheid en solidariteit.

Zij begrenzen wat des artsen is en wat niet. En tonen leiderschap als het gaat om de samenhang tussen welzijn en gezondheid, het bevorderen van een gezonde populatie, duurzaamheid van zorg, kwaliteit van zorg en de mogelijkheden en risico's van  technologische ontwikkelingen.

## Overige rollen van de arts in 2040

# Vernieuwer

## academicus en voortrekker

In 2040 zijn artsen, net als nu, academisch geschoold. Zij beschikken over adequate medische kennis, sociale vaardigheden als ook over de noodzakelijke technologische kennis en vaardigheden om hun rol te kunnen vervullen.

In het kader van een leven lang leren en ontwikkelen, zorgen artsen voor het up to date houden van hun eigen kennis en die van anderen.

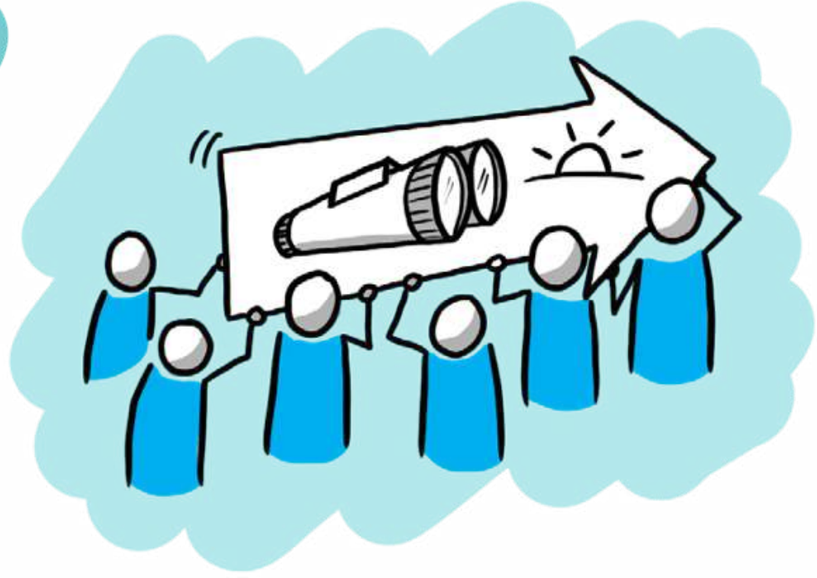
Als academicus is het voor artsen vanzelfsprekend om zich in te zetten voor een continue verbetering van de kwaliteit van het vak, hun handelen en van de verschillende rollen die zij als arts innemen. Net als anderen hebben artsen steeds weer met nieuwe ontwikkelingen te maken.

Zij nemen een voortrekkersrol in het uitdenken, onderzoeken en toepassen van vernieuwingen. Zij zijn dan ook gewend om in dienst van de patiënt en samenleving hun flexibiliteit, adaptief vermogen en innovatieve denkkracht dagelijks in te zetten en te versterken. Dit vereist zelfzorg, veerkracht, nieuwsgierigheid, buiten de kaders denken en koersvastheid.

## Overige rollen van de arts in 2040

# Wat staat ons nu te doen?

Met velen binnen en buiten de zorg hebben wij met plezier gewerkt aan de rollen van de arts in 2040



Met hen hopen wij dat deze visie (toekomstige) artsen inspireert en opleiders, bestuurders, managers, partners, politici en beleidsmakers bewust maakt van de keuzes waar wij met elkaar voor staan en daar draagvlak voor creëert. Het is een eerste stap op weg naar een veranderende rolinvulling van de arts in 2040.

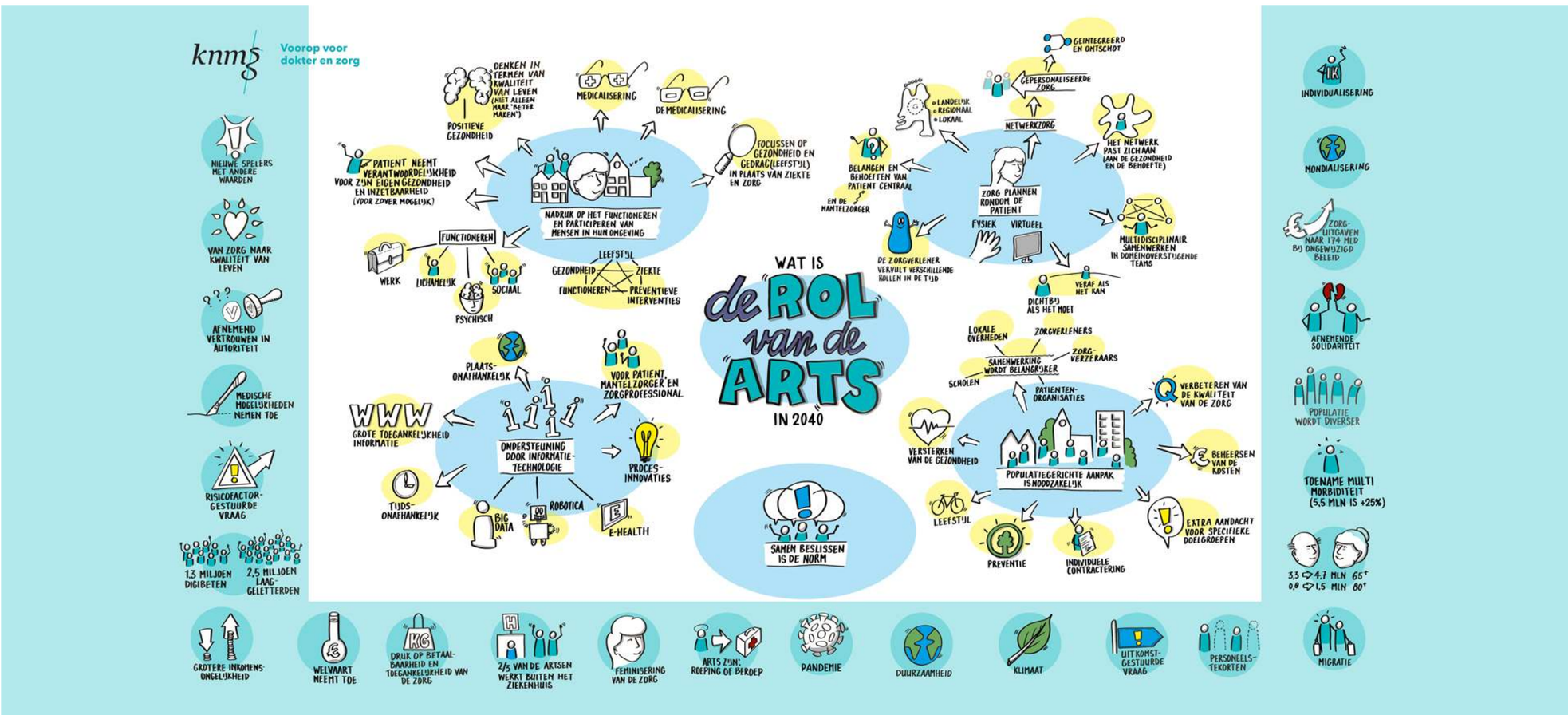
Wij zetten de beweging die wij op gang hebben gebracht voort. Ieders bijdrage is welkom. Wij nodigen je van harte uit mee te (blijven) doen op www.arts2040.nl

# Totstandkoming van de visie

Dit visietraject kent een voorgeschiedenis. Om richting te geven aan het toekomstige meerjarenbeleid van de artsenfederatie KNMG is in juni 2018 in een gezamenlijke bijeenkomst van de leden van de Algemene Vergadering, het federatiebestuur en de directeuren van de federatiepartners gesproken over trends in de zorg en de wens en het belang van een gedeelde visie op de medische zorg in 2040. Een presentatie van Chris Ham over 'Integrated Health' in het Verenigd Koninkrijk vormde een inspiratiebron. Aangezien iedereen redelijk zicht heeft op de toekomstige ontwikkelingen in de zorg, maar minder op de rol van de arts daarbinnen, werd besloten hierop te focussen.

Het visietraject is binnen de KNMG met een gemêleerd gezelschap gestart, om vanuit verschillende perspectieven een beeld te creëren van trends en ontwikkelingen waarmee artsen te maken krijgen.

## Algemene maatschappelijke trends en verwachte ontwikkeling van de zorg in 2040




Dit beeld vormde het uitgangspunt voor het co-creatietraject waaraan uiteindelijk meer dan 300 mensen binnen en buiten de zorg hebben meegedaan, zoals (jonge) artsen (in spe), wetenschappers, opleiders, bestuurders en managers in de zorg, patiënten-organisaties, verpleegkundigen, paramedici, ondernemers en lokale overheden.

Ook hadden de deelnemers tijdens het congres 170 jaar KNMG in 2019 de mogelijkheid hun beeld over de toekomstige rol van de arts te delen. Daar is ruim gebruik van gemaakt.

Het was de bedoeling het proces begin 2020 voort te zetten. De COVID-19 pandemie zorgde echter voor uitstel. In het najaar 2020 is een tweede, online werkatelier georganiseerd, waar met uiteenlopende disciplines binnen en buiten de zorg is gereflecteerd en voortgebouwd op de eerste concept visie. Dit heeft voor een verdere aanscherping en verdieping van de visie gezorgd.

Een dialoog op een heidag van de KNMG in 2020, drie TransitieCafés in de districten van de KNMG, een dialoog met het College Geneeskundige Specialismen en een dialoog met de Bestuurlijke Adviescommissie Opleiden 2025 van de Federatie Medisch Specialisten leidden tot een verdere aanvulling. De voorliggende visie is mede het resultaat van alle genoemde sessies.

Het co-creatietraject hebben wij tezamen met een regiegroep georganiseerd. Zij hebben een enorme inspanning geleverd om met ons de juiste vragen te stellen en een divers gezelschap, binnen en buiten de zorg, te betrekken in het proces. Zij hebben dan ook een belangrijke rol gespeeld in het brede perspectief van waaruit wij naar de rol van de arts konden kijken en alle inzichten die wij daarbij hebben opgedaan.

De regiegroep bestond uit de volgende personen: Amir Abdelmoumen, Astraia Rühl, Carla Coenders, Edin Hajder, Eric van Wijlick, Fenne de Kok, Henk Bakker, Illya Soffer, Inèz de Beaufort, Kèren Zaccai, Lisette Keppel, Mike Rozijn, Nieske Heerema , René Héman, Ruud van Gilst en Sanne Kox.

# Bronnen


1. **FMS.** *Visiedocument Medisch Specialist 2025 ambitie, vertrouwen, samenwerken* . 2017.

2. **LHV, NHG.** *Toekomstvisie huisartsenzorg. Modernisering naar menselijke maat Huisartsenzorg in 2022.* 2012;

3. **LHV, NHG.** *Toekomst huisartsenzorg. 2019*

4. **Taskforce Zorg op de juiste plek.** *De Juiste Zorg op de Juiste Plek; Wie Durft.* 2018.

5. **Verenso.** *Pact voor de ouderenzorg.* 2018.

6. **DG.** *Onderzoeksrapport 2017 Zorg van de toekomst.* 2017.

7. **RIVM.** *Volksgezondheid Toekomst Verkenning.* 2018.

8. **KNMG.** *Verslag heimiddag 21 juni 2018.* 2018.

9. **KAMG.** *Programma versterking publieke gezondheid; De arts M&G als verbinder van preventie, zorg, welzijn en sociaal domein.* 2018.

10. **World Economic Forum.** *A vision for the Dutch healthcare system in 2040. Towards a sustainable high-quality health care system.* 2013.

11. **NVAB.** *Visie, missie & strategie 2016 – 2021. De bedrijfsarts dokter en adviseur, specialist voor arbeid en gezondheid.* 2016.

12. **VWS.** *Onderhandelaarsakkoord medisch-specialistische zorg 2019 t/m 2022.* 2018.

13. **VWS.** *Onderhandelaarsakkoord huisartsenzorg 2019 t/m 2022.* 2018

14. **LAD.** *Strategisch beleidsplan 2016-2019.* 2016.