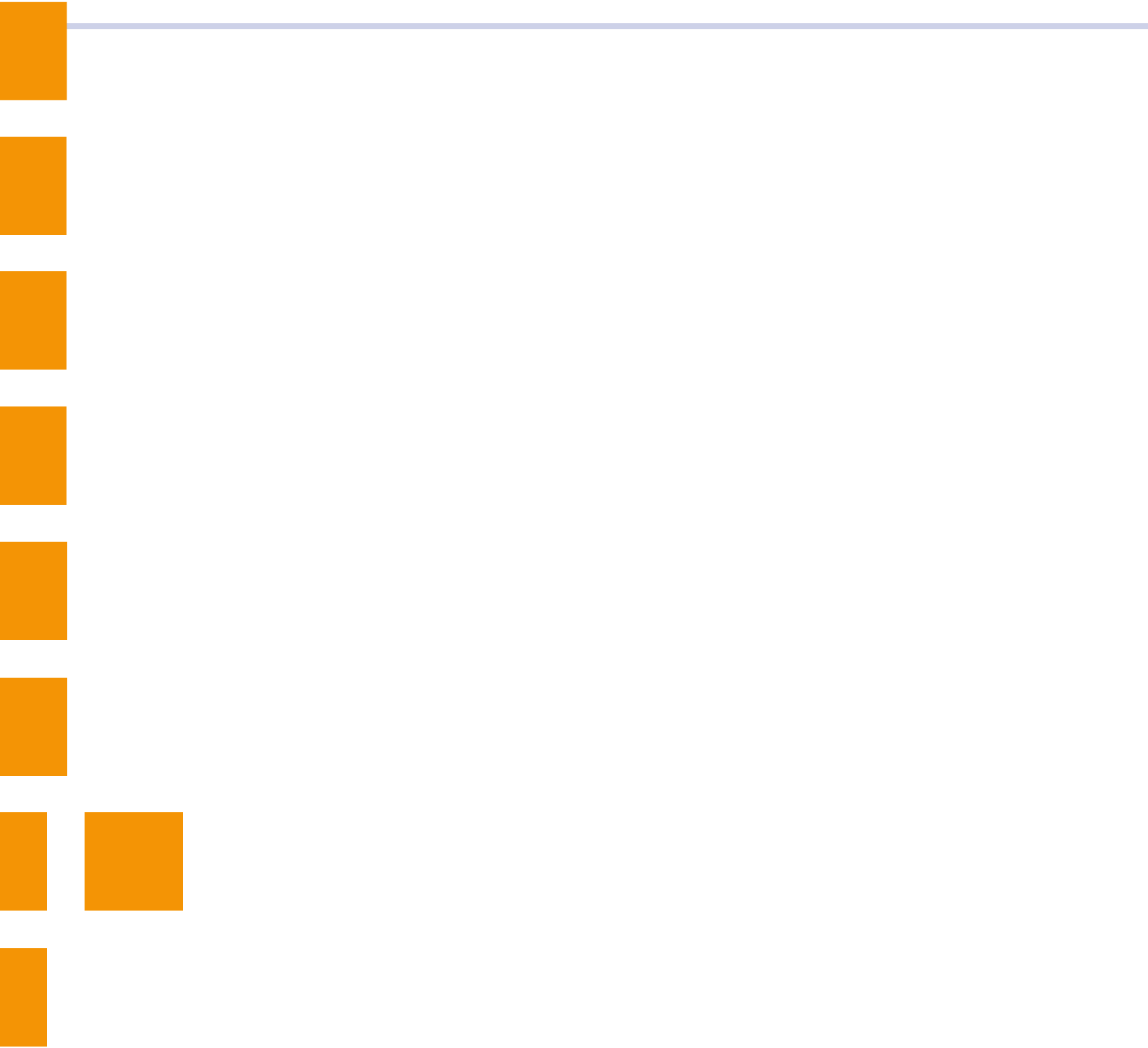


Beroepsprofiel artsen
Musculoskeletale geneeskunde
(MSK)





Colofon

Uitgave van de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Musculoskeletale Geneeskunde © NVAMG 2022

Fotografie & Vormgeving © Netyes

Inhoudsopgave

1.	Musculoskeletale geneeskunde	5
2.	Doelgroepen	6
3.	Het werkterrein van de MSK arts	6
4.	Positionering van de MSK arts in de praktijk	7
5.	Referenties	8
6.	Competentieprofiel MSK arts	9
6.1	Medisch handelen	9
6.2	Communicatie	11
6.3	Samenwerking	12
6.4	Kennis en wetenschap	14
6.5	Maatschappelijk handelen	15
6.6	Leiderschap	16
6.7	Professionaliteit	17



1. Musculoskeletale geneeskunde

Musculoskeletale geneeskunde (MSK) is een medisch vakgebied gericht op diagnostiek, niet operatieve behandeling en secundaire preventie van klachten van het houding- en bewegingsapparaat. Belangrijk is de netwerkfunctie waarbij triage naar de eerste lijn zodra mogelijk en ziekenhuiszorg indien noodzakelijk, zorgt voor het afschalen van zorg voor het grote volume patiënten dat zich met deze klachten presenteert.

De MSK arts is gespecialiseerd in het diagnosticeren en behandelen van pijn en disfunctie van het houding- en bewegingsapparaat. Het doel is de patiënt weer optimaal te laten functioneren door de verstoorde werking van de beweegketen te corrigeren.

De MSK arts stelt zijn diagnose op middels speciële anamnese en systematisch algemeen lichamelijk onderzoek van het houding- en bewegingsapparaat. Daarnaast vindt er oriënterend orthopedisch en neurologisch onderzoek plaats gevolgd door manueel geneeskundig onderzoek, bestaande uit beweegketen onderzoek, analyse van compensatiepatronen, stand- en functie onderzoek en toepassen van belastingsstrategieën. Tevens behoort het uitvoeren van beeldvormend onderzoek c.q. de interpretatie van de uitkomsten van reeds verrichte aanvullende beeldvorming (röntgenonderzoek, MRI, echografie en functionele doorlichting) tot de diagnostische mogelijkheden. Op indicatie wordt het onderzoek aangevuld met diagnostische injecties.

Op basis van de bevindingen uit het diagnostisch onderzoek wordt samen met de patiënt een behandelplan gemaakt en uitgevoerd, óf wordt de patiënt gericht doorverwezen naar een medische specialist of paramedicus.

De MSK arts maakt gebruik van de volgende behandelmodaliteiten:

- manuele behandeltechnieken;
- medicamenteuze behandeling;
- minimaal invasieve pijnbestrijdingstechnieken middels injecties;
- voorlichting/coaching/gerichte oefenadviezen tevens gericht op secundaire preventie;
- aansturen, monitoren en waar nodig aanpassen van het complete behandelplan.

2. Doelgroepen

Patiënten in alle leeftijdscategorieën en met acute maar vooral chronische (a)specifieke klachten van het bewegingsapparaat, zoals:

- patiënten met rug- en nekklachten;
- patiënten met klachten in de bovenste en/of onderste extremiteiten;
- patiënten met (pseudo)radiculaire klachten;
- patiënten met hoofdpijnklachten;
- patiënten met chronische overbelastingsklachten;
- patiënten met degeneratieve aandoeningen van het bewegingsapparaat;
- patiënten met chronische pijn aan het bewegingsapparaat zonder organisch aantoonbaar substraat (somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten).

3. Het werkkterrein van de MSK arts

De MSK arts werkt voornamelijk extramuraal. Verwijzing vindt plaats door huisartsen en door medisch specialisten, zoals orthopedisch en neurochirurgen, sportartsen, neurologen en revalidatieartsen. Daarnaast komt een deel van de patiënten op eigen initiatief bij de MSK arts terecht (zelfverwijzers).

Het werkkterrein van de MSK arts is tweeledig:

Veel van de klachten die zich voordoen aan het houding-, steun- en bewegingsapparaat worden geduid als aspecifiek. Veelal blijkt dat dergelijke klachten enerzijds atypisch zijn en anderzijds berusten op functie- c.q. bewegingsstoornis (ICPC, WHO 2002). Deze klachten van bewegingsbeperking en/of pijn gaan gepaard met disfunctie van afzonderlijke gewrichten dan wel van een gehele bewegingsketen c.q. diverse gewrichten. Het kunnen onderkennen en duiden van deze reversibele functiestoornissen en het determineren van de bron van de pijn, vormt de essentie van het vakgebied van de MSK arts.

De MSK arts stelt een diagnose op basis van een beoordeling van houding-, stand- en functiestoornissen, oriënterend mechanisch/orthopedisch en neurologisch onderzoek en beeldvorming. Op basis hiervan kan de MSK arts adequaat zelf behandelen of doorverwijzen naar het juiste specialisme. Dit voorkomt operaties (4) en toewijzing van eerstelijnsklachten van het houding-, steun- en bewegingsapparaat aan een hooggekwalificeerde specialist. Een dergelijke beoordeling door de MSK arts leidt tot effectieve en efficiënte behandelingen. Tevens voorkomt het een langdurige symptoom bestrijdende behandeling bij een paramedicus.

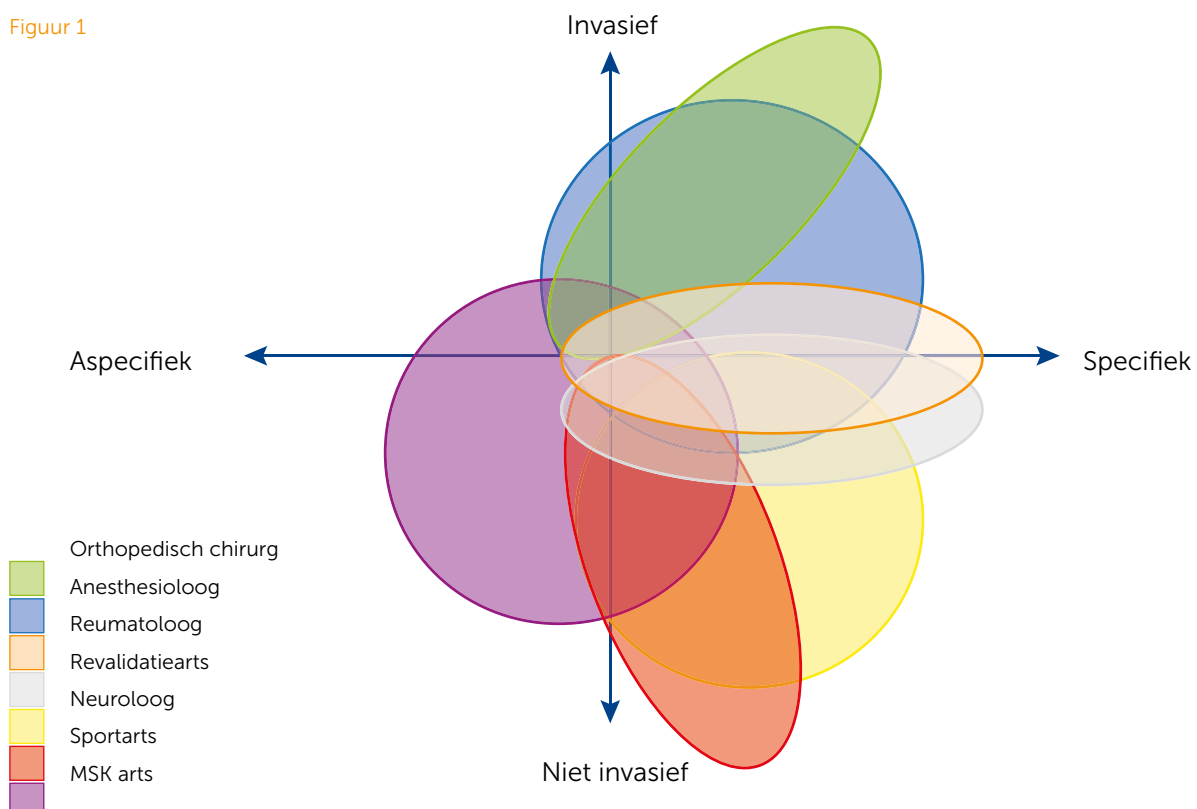
De MSK arts is deskundig op het gebied van behandeling en begeleiding van patiënten met reversibele functiestoornissen van het bewegingsapparaat die leiden tot of voortkomen uit pijn, overbelasting, immobiliteit, acuut en/of chronisch letsel. De MSK arts heft met manuele behandeltechniek, adviezen, medicatie en/of minimaal invasieve technieken - een functiestoornis op. Hiermee wordt de vicieuze cirkel van pijn of ongemak, ontstaan door een bewegingsbeperking, doorbroken.

4. Positionering van de MSK arts in de praktijk

Het werk van de MSK arts is een aanvulling binnen het bestaande zorglandschap. De MSK arts kan daarin een positie innemen naast de al bestaande specialismen die zich richten op patiënten met pijnklachten van het houding- en bewegingsapparaat. In het kader van de positionering van de musculoskeletale geneeskunde is het relevant het werkgebied van de MSK arts te duiden in relatie tot verwante vakgebieden. Voor een deel overlappen de activiteiten en daarvoor benodigde deskundigheid met activiteiten binnen andere specialismen zoals orthopedie, anesthesiologie, sportgeneeskunde, revalidatiegeneeskunde, reumatologie en neurologie. Om in beeld te brengen hoe het vakgebied van de MSK arts zich positioneert ten opzichte van aanpalende specialismen worden twee dimensies onderscheiden. Dit zijn de mate van invasiviteit en de specificiteit van klachten, zoals weergegeven in figuur 1.

De verticale as van het diagram betreft de mate van invasiviteit. Deze verloopt van niet invasief tot maximaal invasief (grote operatieve ingrepen). De horizontale as betreft de specificiteit van de klachten. Deze loopt van specifieke klachten (duidelijk te herleiden en toe te wijzen aan (structurele) pathologie) tot aspecifieke klachten (minder duidelijk toe te wijzen aan een specifiek ziektebeeld). Het algemene doel van de MSK arts is de patiënt weer optimaal te laten functioneren door de verstoorde werking van de beweegketen te corrigeren. De MSK arts werkt daarbij voornamelijk met manuele behandeltechnieken en in voorkomende gevallen met licht invasieve technieken, zoals (diagnostische) injecties ten behoeve van pijnbestrijding.

Figuur 1



Er is sprake van een toename in de behoefte aan geïntegreerde diagnostiek en behandeling van chronische, (a)specifieke klachten van het bewegingsapparaat. Deze klachten, hebben een grote ziekte- en schadelast, nemen door de vergrijzing toe en verhogen daarmee de druk op het zorgsysteem. Een integrale behandeling met de patiënt op de juiste plaats in de behandelketen en afschaling van zorg met inachtneming van patiënttevredenheid is nodig. [3] MSK geneeskunde biedt hierbij één loket voor deze klachten en combineert kennis en behandeling van eerste en tweede lijn. De combinatie van specifieke brede kennis en vaardigheden op het gebied van (a)specifieke klachten van het bewegingsapparaat met niet tot minimaal invasieve behandeltechnieken binnen één specialisme maakt dan de MSK zich onderscheidt van andere specialismen.

5. Referenties

1. Schuller et al: Physicians using spinal manipulative treatment in the Netherlands: a description of their characteristics and their patients. *BMC Musculoskeletal Disorder* (2017) 18: 512
2. <https://www.nivel.nl/nl/nieuws/nederlanders-vooral-met-beweegklachten-naar-de-huisarts>
3. EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS: Training Requirements for the Additional Competence of "Manual Medicine" for European Medical Specialists - European Standards of Postgraduate Medical Training
4. H van Helvoirt et al: Transforaminal Epidural Steroid Injections Followed by Mechanical Diagnosis and Therapy to Prevent Surgery for Lumbar Disc Herniation. *Pain medicine* (2014)



6. Competentieprofiel MSK arts

6.1 Medisch handelen

De MSK arts heeft kennis en vaardigheden met betrekking tot het houding- en bewegingsapparaat en blijft actief op de hoogte van de stand van de wetenschap en praktijk met betrekking tot zijn vakgebied. Hierdoor is hij in staat gegevens te verzamelen en te interpreteren, zodat hij diagnostische, therapeutische en evidence-based beslissingen kan nemen binnen de grenzen van de discipline en expertise. Hij verleent up-to-date effectieve zorg op verantwoorde wijze.

De MSK arts is op de hoogte van ontwikkelingen in het vakgebied en bezit adequate kennis en vaardigheid naar de stand van het vakgebied. De MSK arts:

- heeft kennis van de anatomie, fysiologie en pathofysiologie van het houding- en bewegingsapparaat en het (perifere) zenuwstelsel.
- heeft kennis van ziektebeelden en aandoeningen aan houding- en bewegingsapparaat.
- heeft vaardigheid in het afnemen van de uitgebreide algehele anamnese, het verhelderen van de hulpvraag en in het uitvoeren van algemeen en gericht lichamelijk onderzoek om hiermee een adequate differentiaal diagnose en/of werkhypothese te kunnen opstellen.
- heeft kennis van het opstellen van een behandelplan, waarbij de MSK arts rekening houdt met de bevindingen uit het diagnostisch proces, het natuurlijk beloop, patiëntgebonden factoren, co-morbiditeit, mogelijke bijwerkingen, complicaties en kosten.
- heeft kennis van indicatiestelling en juist gebruik van diagnostiek van beeldvorming en de toegevoegde waarde hiervan.
- heeft kennis en vaardigheden met betrekking tot manuele technieken en minimaal invasieve technieken.
- heeft kennis van algemene farmacotherapie en specifieke farmacotherapie betreffende pijnbestrijding en aandoeningen aan het houding- en bewegingsapparaat.
- heeft kennis van mogelijke complicaties en risico's behorend bij de MSK behandelingen, diagnostiek en het medisch instrumentarium.



- kent de gebruikelijke classificatiesystemen, evidence-based behandelwijzen, richtlijnen en interventies.
- bezit kennis van andere aan het vakgebied gerelateerde disciplines en de zorg rondom het houding en bewegingsapparaat om adequaat te kunnen verwijzen en samen te werken.
- heeft kennis en vaardigheden om direct te handelen in situaties waarin dit essentieel/noodzakelijk is.
- herkent onderliggende psychologische problematiek en kan op de juiste manier verwijzen.

De MSK arts past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied doelmatig en waar beschikbaar evidence-based of op basis van richtlijnen toe. De MSK arts:

- diagnosticeert en behandelt volgens de stand der wetenschap en praktijk.
- voert actief en passief onderzoek naar beweging en statiek uit m.b.t. aandoeningen van de wervelkolom, het bekken en de perifere gewrichten.
- legt verbanden tussen gegevens en is in staat tot een deskundig oordeel te komen. Stelt op systematische wijze een differentiaaldiagnose op.
- komt tot een beredeneerde diagnose en behandeling c.q. stelt op basis van de onderzoeksgegevens in volgorde van aannemelijkheid hypothesen op.
- vraagt aanvullend diagnostisch onderzoek aan en interpreteert dit conform richtlijnen.
- maakt een effectief behandelplan en stelt dit waar nodig bij wanneer dit klinisch relevant voor de patiënt is.
- brengt prioriteiten aan in de interventies die toegepast moeten worden in de behandeling.

- stelt indicaties, biedt behandeling met inachtneming van de actuele stand van de wetenschap en vigerende richtlijnen met betrekking tot het houding- en bewegingsapparaat en biedt conservatieve en minimaal invasieve behandelingen aan.

De MSK arts levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg. De MSK arts:

- handelt doelmatig en efficiënt bij indicatiestelling en aanvragen van diagnostiek.
- draagt er zorg voor dat de behandeling passend is en voorspoedig verloopt in samenwerking met de patiënt en zijn omgeving.
- verwijst adequaat naar eerste lijn en/of medisch specialist.
- is in staat draaglast en draagkracht van de patiënt in te schatten en deze te integreren in de behandeling, handelt adequaat bij complicaties en in noodsituaties.
- consulteert andere professionals voor intercollegiaal advies en integreert dit in het behandelplan.
- handelt binnen de relevante wettelijke regelingen (zoals Wkkgz, BIG e.d.).

De MSK arts vindt snel de vereiste informatie en past deze goed toe. De MSK arts:

- weet de juiste vraagstelling te formuleren wanneer hij/zij geconfronteerd wordt met complexe casuïstiek.
- vindt in wetenschappelijke literatuur de juiste informatie.
- beoordeelt de gevonden literatuur kritisch

6.2 Communicatie

Om de kwaliteit van patiëntenzorg en de patiënttevredenheid te kunnen waarborgen, onderhoudt de MSK arts effectieve relaties met patiënten. De MSK arts communiceert op heldere, transparante, effectieve en efficiënte wijze met de patiënt.

De MSK arts is patiënt georiënteerd en bouwt effectieve behandelrelaties op met de patiënt. De MSK arts:

- bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten op.
- bouwt gedurende het gehele zorgproces aan een verstandhouding met de patiënt op basis van begrip, respect, vertrouwen en vertrouwelijkheid waardoor de kans van slagen van een behandeling bevorderd wordt.
- kan op adequate wijze (dat wil zeggen: rekening houdend met bijvoorbeeld sekse, leeftijd, levensbeschouwing, cultuurpatroon, belastbaarheid en opleidingsniveau van de patiënt) structureren:
 - ♦ anamnese;
 - ♦ lichamelijk onderzoek;
 - ♦ voorstellen en bespreken behandelplan.
- begeleidt de verantwoordelijkheid van de patiënt adequaat naar de uiteindelijke keuze van behandeling, in een goede afweging, waar het gaat om de hoeveelheid verantwoordelijkheid die de patiënt kan dragen.
- bespreekt op heldere wijze de geconstateerde problemen, afwijkingen en medische risico's met patiënten.

De MSK arts luistert goed en verkrijgt doelmatig relevante patiëntinformatie. De MSK arts:

- is zich bewust van non-verbale communicatie bij patiënten, familie of collegae en is zich bewust van de eigen non-verbale communicatie.
- betreft bij verheldering van de hulpvraag de ideeën, zorgen en verwachtingen van de patiënt over het ontstaan, de aard en behandeling van het probleem.
- onderzoekt de wensen en behoeften van de patiënt vanuit zijn perspectief.
- reageert gepast op patiënten, familie of collegae die zich oneigenlijk (bv agressief of vijandig) gedragen en handelt adequaat.

De MSK arts bespreekt medische informatie goed met patiënten en desgewenst familie en hanteert shared decision making. De MSK arts:

- bespreekt medische informatie met de patiënt en de direct betrokkenen in begrijpelijke bewoordingen.
- informeert de patiënt over de verschillende behandelmogelijkheden, inclusief eventuele verwachte resultaten, beperkingen, mogelijke bijwerkingen en complicaties, en begeleidt de patiënt bij het maken van een keuze.
- kan adequaat uitleg geven over bevindingen en beargumenteert waarom hij/zij wel of niet (verdere) behandeling voorstelt.
- verwerft informed consent en legt dit schriftelijk vast.
- past de communicatie en woordkeus aan bij leeftijd, geslacht, etnische en culturele achtergrond, emotie van de patiënt en verifieert systematisch of de informatie is begrepen.

De MSK arts doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag van de patiëntencasus en werkt met betrouwbare patiëntveiligheids- en kwaliteitssystemen. De MSK arts:

- legt gegevens eenduidig interpreteerbaar, bondig en leesbaar vast, conform de eisen binnen de geneeskunde en de eigen beroepsgroep; dit met het oog op zowel continuïteit van zorg en toetsing als verdieping van de eigen wetenschap.
- legt de verwijzing naar een andere arts of hulpverlener duidelijk vast met relevante inlichtingen en een duidelijke omschrijving van het doel van de verwijzing. Wanneer nodig en/of gewenst vult de MSK arts het schriftelijk verslag aan met een mondeling verslag.

6.3 Samenwerking

De MSK arts kent de algemene structuur van de gezondheidszorg, de maatschappelijke dienstverlening en de eigen organisatie. Hij participeert in een netwerk van functionele samenwerkingsrelaties. De MSK arts kan adequaat samenwerken met andere deskundigen op het gebied van het houding en bewegingsapparaat en maakt optimaal gebruik van beschikbare expertise.

De MSK arts overlegt doelmatig met zorgprofessionals en andere hulpverleners. De MSK arts:

- betreft de patiënt en andere disciplines tijdig bij de verschillende fasen van het zorgproces en respecteert de onderscheidende expertises en verantwoordelijkheden.
- treedt in overleg met de verwijzend arts, zorgprofessionals en/of andere hulpverleners indien dit voor de continuïteit en/of in verband met de complexiteit van de behandeling noodzakelijk is;
- overlegt met patiënt op gelijkwaardig niveau in het kader van shared decision making.
- stelt de huisarts en/of de verwijzer van de patiënt schriftelijk op de hoogte van de bevindingen en de behandeling.
- kan conflicten in een professionele relatie hanteren en werkt actief mee aan oplossing hiervan.



De MSK arts verwijst adequaat. De MSK arts:

- verwijst adequaat indien de diagnose dan wel de behandeling daarom vraagt en houdt bij de verwijzing rekening met de beschikbaarheid, verantwoordelijkheid en toegankelijkheid van zowel andere zorgverleners als wensen van de patiënt.
- heeft inzicht in de grenzen van de eigen deskundigheid.
- respecteert de deskundigheid van andere specialisten en zorgverleners in de patiëntenzorg.

De MSK arts levert een effectief intercollegiaal consult.

- de MSK arts communiceert duidelijk, beknopt en collegiaal met verwijzend specialisten.
- geeft desgevraagd en voor zover hiertoe competent adequaat consult aan zorgprofessionals.
- consulteert zorgprofessionals waar nodig en met gerichte vragen.

De MSK arts draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg. De MSK arts:

- is op de hoogte van de behandelmogelijkheden van het houding- en bewegingsapparaat bij diverse aandoeningen.
- heeft overzicht van verwijsmogelijkheden rondom het eigen vakgebied en verwijst proactief.
- neemt deel aan interdisciplinair overleg en respecteert de mening van anderen.
- werkt constructief samen in inter- en multidisciplinair verband op basis van kennis en heeft respect voor ieders rol en verantwoordelijkheden.
- participeert in relevante netwerken en organisaties, evenals in politieke en maatschappelijke discussies over zijn vakgebied en werkterrein.



6.4 Kennis en wetenschap

De MSK arts kenmerkt zich door zijn continue streven naar vermeerdering van zijn kennis en kunde in het vakgebied. Hij kan wetenschappelijke vragen die uit de aspecten van de praktijk naar voren komen onderkennen en kritisch beschouwen. Hij kan wetenschappelijke gegevens interpreteren en medische informatiebronnen beoordelen op hun relevantie voor het betreffende werkteerrein van de MSK arts. De MSK arts kan (toegepast) wetenschappelijk onderzoek uitvoeren.

De MSK arts beschouwt medische informatie kritisch. De MSK arts:

- heeft een gefundeerde kritische houding ten opzichte van wetenschappelijke kennis waarop het medisch handelen is gebaseerd.
- is in staat onderzoek met betrekking tot het eigen vakgebied te interpreteren, te evalueren en te presenteren.
- is op de hoogte van richtlijnen en wetenschappelijke kennis voor aandoeningen die in zijn praktijk frequent voorkomen.

De MSK arts bevordert de verbreding en ontwikkeling van de wetenschappelijke vakkennis. De MSK arts:

- levert, indien mogelijk, een bijdrage aan de ontwikkeling van het wetenschappelijk domein van de MSK geneeskunde door zelf onderzoeks- en/of kwaliteitsprojecten op te zetten, dan wel deel te

- nemen aan dergelijke projecten;
- levert een bijdrage aan de ontwikkeling en implementatie van aanvullende en/of specifieke richtlijnen, protocollen en behandelkaders.
- bevordert de ontwikkeling en implementatie van vakkennis.
- onderhoudt en deelt proactief kennis over de lange termijn effecten van musculoskeletale behandeltechnieken.

De MSK arts ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan en legt hier verantwoording voor af. De MSK arts:

- stelt persoonlijke leerdoelen, kiest geschikte leermethoden zoals intercollegiale toetsing, vraagt feedback en evalueert de eigen leerresultaten met het oog op een optimale praktijkvoering.
- neemt deel aan symposia voor bijscholing in praktijk, onderwijs en wetenschap.
- neemt deel aan onderzoek of stelt desgewenst de resultaten van methodisch verzamelde gegevens beschikbaar aan derden.

De MSK arts bevordert de deskundigheid van studenten, aios, collegae, patiënten en andere betrokkenen bij de gezondheidszorg. De MSK arts:

- werkt samen in het ontwikkelen van onderwijs en richtlijnen;
- verzorgt onderwijs voor aios, studenten en collegae;
- geeft het vakgebied van de MSK arts door aan volgende generaties via onderwijs, opleiding of op een andere wijze.

6.5 Maatschappelijk handelen

De MSK arts heeft kennis van sociale, maatschappelijke, culturele en politieke factoren die van invloed zijn op de gezondheidsbeleving van het individu. Kern is het maatschappelijk verantwoord uitoefenen van het beroep. Naast de maatschappelijke en culturele context zijn kennis van (beroeps)ethiek en wetgeving/juridische aspecten tevens van invloed op de zorg.

De MSK arts kent en herkent determinanten van ziekte. De MSK arts:

- herkent, kan inschatten en reageren op de psychosociale, maatschappelijke, psychologische en biologische factoren die de gezondheidsbeleving van patiënten beïnvloeden.
- levert een bijdrage aan het verbeteren van de Nederlandse gezondheidszorg voor kwetsbare groepen, neemt voor deze patiënten regie voor het verwijzen naar de juiste zorg op de juiste plek.

De MSK arts bevordert de gezondheid van patiënten en van de gemeenschap als geheel en heeft aandacht voor kwetsbare groepen. De MSK arts:

- past medische deskundigheid toe in situaties die niet noodzakelijkerwijs te maken hebben met directe patiëntenzorg.
- is op de hoogte van maatschappelijke ontwikkelingen met betrekking tot gezondheidszorg en met name op:
 - ♦ het gebied van de MSK geneeskunde.
 - ♦ vigerende actuele vakoverstijgende thema's zoals: kwetsbare ouderen, gendersensitieve zorg, de juiste zorg op de juiste plek en gepast gebruik.
- draagt effectief bij aan programma's voor gezondheid bevorderend gedrag.
- draagt zorg voor een goede toegankelijkheid van de zorg en heeft daarbij ook oog voor kosteneffectiviteit en doelmatigheid.

- koppelt preventieve interventies aan medisch handelen.

De MSK arts handelt doelmatig volgens de relevante wettelijke bepalingen. De MSK arts:

- kan omgaan met een conflict van plichten t.a.v. privacy wetgeving/beroepsgeheim ofwel de belangen van patiënten en derden/de maatschappij.
- wanneer hij genoodzaakt is het beroepsgeheim te overschrijden, is hij op de hoogte van de betreffende meldcode.

De MSK arts treedt adequaat op bij incidenten in de zorg binnen de praktijk. De MSK arts:

- herkent incidenten in de patiëntenzorg, hij onderkent eigen fouten en die van anderen en heeft geleerd deze bespreekbaar en hanteerbaar te maken.
- weet om te gaan met klachten over de patiëntenzorg.
- informeert de patiënt desgewenst over de geldende klachtenprocedures en instanties.

6.6 Leiderschap

De MSK arts functioneert als coördinator van zijn eigen werkzaamheden en indien relevant ook als coördinator van de werkzaamheden van anderen. De MSK arts neemt besluiten met betrekking tot het gebruik of inzet van middelen en medewerkers, het stellen van doelen en prioriteiten, het maken van beleid en hij organiseert het werk. De MSK arts creëert een balans tussen beroepsmatig handelen, beleidsvoering van de praktijk en de behoefte aan verdere ontwikkeling van zichzelf en de organisatie.

De MSK arts richt zich op verandering en strategische mogelijkheden op basis van een persoonlijke en met anderen gedeelde visie. De MSK arts:

- is zich bewust van zijn rol en invloed op de organisatie van effectieve zorg en zorgprocessen.
- is in staat te reflecteren op zijn eigen functioneren en zo nodig aanpassingen te verrichten.

De MSK arts werkt aan de ontwikkeling van eigen houding en gedrag, is een voorbeeld voor anderen, is zichtbaar en neemt verantwoordelijkheid. De MSK arts:

- zorgt voor het onderhouden van de eigen deskundigheid en ontwikkeling van competenties.
- toont in zijn gedrag verantwoordelijkheid voor eigen handelen en spreekt anderen, indien nodig, hierop aan.

De MSK arts oefent invloed uit en stuurt, coacht en verbindt anderen. De MSK arts:

- toont leiderschap in complexe situaties en is in staat tot medisch verantwoorde besluitvorming.
- neemt actief deel en geeft, indien nodig, leiding aan een (multidisciplinair) team.

De MSK arts organiseert processen, verbetert de zorgkwaliteit, zet middelen duurzaam in en is ondernemend en innovatief. De MSK arts:

- stelt zich innoverend en ondernemend op naar ontwikkelingen in de zorg.
- is zich bewust van de effectiviteit en de kosten van diagnostiek en behandeling en handelt hiernaar.
- organiseert mensen, middelen en informatie binnen de (eigen) praktijk zodanig dat efficiënt en effectief zorg geboden wordt.

6.7 Professionaliteit

De MSK arts heeft een centrale rol in het werkgebied als deskundige met specifieke kennis, kunde en gedrag dat erop gericht is de gezondheidszorg op individueel en gemeenschapsniveau zo doelmatig mogelijk te verbeteren. Hij streeft hierbij de hoogst mogelijke normen na in zorg en ethisch gedrag en streeft ernaar zijn eigen kennis te optimaliseren.

De MSK arts levert hoogstaande patiëntenzorg op een integere, oprechte en betrokken wijze en kan eigen handelen verantwoorden. De MSK arts:

- is zich bewust van het centrale belang van de patiënt en maatschappij.
- onderkent en gaat adequaat om met diversiteit in etnische en culturele achtergronden
- houdt relevante kennis, vaardigheden en professioneel gedrag op peil en verdiept deze.

De MSK arts vertoont adequaat persoonlijk en interdisciplinair professioneel gedrag en bewaart een goede balans tussen werk en privé. De MSK arts:

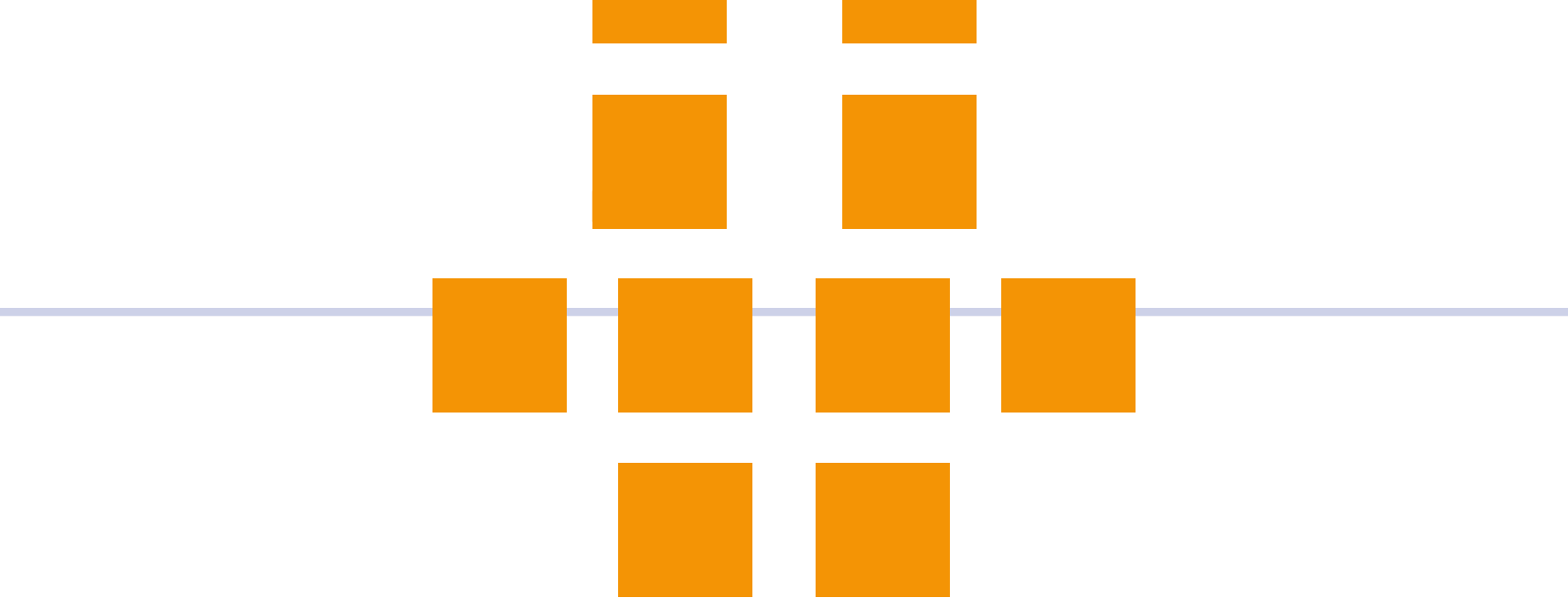
- reflecteert kritisch op de eigen competentie en professionaliteit, staat open voor feedback en is bereid tot leren.
- heeft een professionele samenwerkingsrelatie met zorgprofessionals en patiënten waarbij de zelfstandigheid en onafhankelijkheid gestimuleerd wordt.
- behoudt een juiste balans tussen persoonlijke en professionele rollen, participeert in intervisiebijeenkomsten.
- toont leiderschapskwaliteiten; stelt grenzen, geeft richting met zelfreflectie en respect voor mens en maatschappij.
- kan adequaat omgaan met eigen emoties, normen, waarden en vooroordelen.

De MSK arts kent de grenzen van de eigen competentie en handelt daarbinnen. De MSK arts:

- neemt beslissingen over de zorg voor de patiënt die nodig zijn om bij te dragen aan de kwaliteit van leven van de patiënt.
- treedt adequaat op in de zorg en onderkent zijn eigen fouten en die van anderen, maakt deze bespreekbaar en hanteerbaar teneinde hiervan te leren dan wel beleid hierop aan te passen om herhaling te voorkomen.
- handelt binnen de grenzen van de eigen competenties en bevoegdheden.

De MSK arts oefent de geneeskunde uit naar de gebruikelijke ethische normen van het beroep en toont actief gedrag bij benodigde professioneel ethische kwaliteitsverbetering. De MSK arts:

- heeft inzicht in en houdt zich aan de juridische, ethische en medische gedragsregels.
- herkent en reageert adequaat op onprofessioneel gedrag van zichzelf of anderen.



NVAMG
Professor Bronkhorstlaan 10 (gebouw 26)
3723 MB Bilthoven
Telefoon 030-225 05 52
www.nvamg.nl | www.mskzorg.nl

