

α

2229

KNMG, beroepsorganisatie

Het is een belangrijke en van moed getuigende daad van het bestuur van de KNMG geweest in 1980 het Instituut voor Sociale Geneeskunde van de Katholieke Universiteit Nijmegen op te dragen een onderzoek in te stellen naar de factoren die van invloed zijn op het besluit van artsen al dan niet lid van de KNMG te worden*. Een dergelijk onderzoek was ook al in 1975 verricht, waardoor het mogelijk werd trends en veranderingen in de tijd op het spoor te komen. De onderzoekers, L. H. Boerma en I. M. J. J. Tijssen, hebben een samenvattend artikel geschreven dat in dit nummer van Medisch Contact (zie blz. 107) wordt gepubliceerd.

Aanzet tot het onderzoek is onder andere geweest de afnemende organisatiegraad van de KNMG, dat wil zeggen het langzaam dalen van het percentage artsen dat lid wordt van de KNMG. Uit het onderzoek bleek overduidelijk dat deze daling zich vooral heeft voorgedaan onder sociaal-geneeskundigen: thans is slechts ruim de helft van hen lid van de KNMG. Bij de huisartsen en specialisten ligt dit heel anders: van hen is meer dan 90% respectievelijk 75% lid van de KNMG; in de periode 1975-1981 is dit percentage niet afgenomen.

Moet men zich over deze situatie verbazen? In het door onderzoekers uitgebrachte rapport wordt ingegaan op het begrip 'beroepsvereniging'. Volgens Daheim bevinden dergelijke organisaties zich op een continuüm dat zich uitstrekt van het gericht zijn op de verbetering van de beroepskwalificatie van de leden tot het gericht zijn op een verhoging van de materiële beloning voor de beroepsuitoefening. Iedere beroepsvereniging bevindt zich ergens op deze lijn tussen het *studietype* en het *vakbondstype* en streeft in principe beide doelen na, al ligt de nadruk altijd wel op een van beide polen.

Volgens Lammers is de verbondenheid van leden met hun organisatie drieërlei: ideëel, instrumenteel en sociaal: binding aan de ideeën die de organisatie uitdraagt, waarde die men hecht aan gezamenlijke activiteiten met collegae en het bestaan van een 'wij'-gevoel. Een organisatie bindt haar leden des te meer naarmate deze banden tegelijkertijd bestaan.

Volgens Parry en Parry functioneert een organisatie vooral goed wanneer zij in staat is gevoelens van onzekerheid van individuele beroepsbeoefenaren te beheersen. Tegen deze achtergrond kunnen en

J. C. van Es

KNMG-beleid toespitsen op kwaliteitsbevordering

kele onderzoeksresultaten worden geplaatst. Illustratief is het oordeel dat leden en niet-leden over de door hen gewenste activiteiten van de KNMG geven. Beide categorieën van artsen vinden in grote meerderheid de volgende activiteiten van belang: meewerken aan structurerende maatregelen op het gebied van de gezondheidszorg, het toetsen van de kwaliteit van het medisch handelen, het bevorderen van werkgelegenheid onder jonge artsen en het bemiddelen bij het verkrijgen van opleidingsplaatsen. Er werden wel graduele verschillen geconstateerd: niet-leden vinden dat de KNMG bij het verkrijgen van werkgelegenheid voor jonge artsen en het bemiddelen bij het krijgen van een opleidingsplaats actiever dan thans te werk zou moeten gaan. Hetzelfde geldt voor het meewerken aan structurerende maatregelen in de gezondheidszorg. Belangenbehartiging van artsen wordt ook belangrijk geacht, maar in niet mindere mate medisch-wetenschappelijke ontwikkelingen en medisch-ethische vraagstukken.

Er leven dus verlangens zowel in de richting van kenmerken die behoren bij het studietype als in de richting van kenmerken van het vakbondstype. Interessant is dat men ook verlangens in laatstgenoemde richting heeft; de belangenverenigingen hebben de vakbondstaak immers grotendeels overgenomen. Of kennen veel respondenten de taakverdeling van KNMG en belangenverenigingen niet? Hoe het ook zij, de behoefte aan belangenbehartiging, zowel collectief als individueel, is de sterkste stimulans voor een lidmaatschap van de KNMG. Uit het onderzoek is ook gebleken dat de KNMG meer aantrekkingskracht bezit voor vrijgevestigde artsen dan voor artsen in dienstverband. Vinden laatstgenoemden reeds zekerheid in de organisatie waar zij in dienst zijn: in ziekenhuis, GG&GD, of andere instantie? Als dit zo is, zou de organisatiestructuur van de KNMG daarop kunnen worden afgestemd?

Overziet men het bovenstaande, dan moet men wel concluderen dat de KNMG de belangen van de leden merkbaar zal moe-

ten ondersteunen. Nu is een probleem dat dichtbij liggende belangen van huisartsen en specialisten, van vrijgevestigde en artsen in dienstverband niet altijd overeenstemmen. Daarom is het zinnig dat de verschillende categorieën hun eigen belangenvereniging hebben. Dit neemt echter niet weg dat ook voor de KNMG een taak op het gebied van de belangenbehartiging is weggelegd. Deze betreft echter niet de directe economische belangenbehartiging, maar de schijnbaar verder verwijderde, indirecte belangen van artsen. Deze belangen worden niet direct in honorering of contract omgezet, maar hebben voor de instandhouding van het beroep een des te grotere betekenis. Het sleutelwoord hiervoor is 'kwaliteit'. De KNMG heeft zich hiermee altijd al beziggehouden.

Als kwaliteitsbevorderende activiteiten heeft de KNMG in haar doelstellingen opgenomen: bevordering van geneeskundige wetenschap en kennis, bevordering van een goede behandeling van ziekten en het voorkomen van ziekten. Deze doelstellingen kunnen hand in hand gaan met de wensen niet alleen van leden maar ook van hen die (nog) geen lid zijn: de kwaliteit van het medisch handelen niet alleen bevorderen door onjuist handelen te bestraffen, maar ook door te formuleren wat juist handelen is. Juist handelen heeft zowel een medisch-inhoudelijke als een ethische lading; aan het laatste wordt door de KNMG aandacht geschonken, aan de inhoudelijke aspecten in mindere mate.

Er bestaat in de verschillende colleges wel overleg over de diverse beroepsopleidingen; deze samenspraak met de faculteiten zou echter kunnen worden verbreed door de ontwikkeling van wensen en ideeën op het gebied van de basisopleiding en het post-academisch onderwijs, met dien verstande dat er overleg ontstaat over de vraag aan welke arts de samenleving behoefte heeft. In dit kader verdienen onder andere ontwikkelingen op het gebied van protocolontwikkeling, toetsing en evaluatie de volle belangstelling van de KNMG. Maar ook de werkgelegenheid, de verdeling van arbeid, de werktijden van artsen en wat dies meer zij kunnen in het licht van de kwaliteitsbevordering worden gesteld. Aldus zou de KNMG ook aantrekkelijk kunnen worden voor faculteitsleden en voor jonge artsen. ■

* Boerma L., Tijssen J. Artsen over beroep en organisatie. Nijmegen: Instituut voor Sociale Geneeskunde, 1983.