

De eerste editie

Geachte lezer,

Bij de eerste aflevering van het Nederlands Tijdschrift voor Medische Microbiologie past een introductie van het tijdschrift door de redactie. Dit nieuwe tijdschrift is het officiële orgaan van de Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie, een samenbundeling van de vroegere Nederlandse Vereniging voor Laboratoriumartsen en de medische sectie van de Nederlandse Vereniging voor Microbiologie.

Het tijdschrift stelt zich ten doel de leden van de vereniging te informeren over ontwikkelingen betreffende het vakgebied. In het tijdschrift worden zowel fundamentele als klinische aspecten van de Medische Microbiologie belicht, in de vorm van overzichtsartikelen, oorspronkelijk onderzoek, opinie-artikelen en casuïstiek. Daarnaast biedt het plaats voor promoties, oraties e.d., nieuws over evenementen en voor mededelingen uit de vereniging.

Het Nederlands Tijdschrift voor Medische Microbiologie is bedoeld als vak-tijdschrift voor en door degenen, die in de praktijk betrokken zijn bij microbiële ziekten. Dat kan zijn op het gebied van preventie, diagnostiek, studie van pathogenese, behandeling en/of epidemiologie. Voor het slagen van het tijdschrift zijn bijdragen van de lezers essentieel, en de redactie hoopt dat de inhoud van het tijdschrift lezers stimuleert om eigen teksten aan de redactie aan te bieden.

Bij de beoordeling van manuscripten wordt de redactie terzijde gestaan door de redactie-adviesraad. De redactie is de leden van de redactie-adviesraad erkentelijk voor hun bereidheid om deze taak op zich te nemen. De redactie wil verder de leden van de Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie bedanken die bij de totstandkoming van dit tijdschrift betrokken zijn geweest, met name Dr. G.J.H.M. Ruijs en Dr. M.S.M. Daniëls-Bosman. Tenslotte dankt de redactie de uitgever, Reed Elsevier, voor de participatie in het vervaardigen van dit tijdschrift.

VAN DE REDACTIE

De eerste ledenvergadering

Op 26 november 1992 vond in Bilthoven de eerste algemene ledenvergadering plaats van de drie weken tevoren opgerichte Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie. Nu vier maanden later is het zover dat het verenigingsblad, het Nederlands Tijdschrift voor Medische Microbiologie, voor het eerst verschijnt en de vereniging een communicatiemiddel rijker is geworden. De verwachting is dat de leden veelvuldig gebruik zullen maken van de mogelijkheden van het tijdschrift zoals de redactie dat voor ogen staat. Ik zal als voorzitter van de vereniging mijn bijdrage leveren aan het tijdschrift, voor het eerst in de vorm van de toespraak bij de opening van de eerste algemene ledenvergadering in november. Alvorens over te gaan naar de toespraak wil ik de hoofdredacteur, collega M.R. Visser, de overige redactieleden en de uitgever van harte gelukwensen met de geboorte van het tijdschrift. Het is aan de leden van de vereniging om van het tijdschrift een volwassen en graag gelezen periodiek te maken.

De toespraak

De vereniging combineert de krachten van diverse specialisten op het gebied van de Medische Microbiologie en is gericht op alle facetten van ons vakgebied. Het gaat ons niet alleen om de wetenschap, niet alleen om de scholing en nascholing van medisch microbiologen, maar ook om de kwaliteit van ons handelen en, last but not least, ook om een gedegen behartiging van de beroepsbelangen van al onze leden. De nieuwe vereniging wil onderdak bieden aan en ruimte maken voor alle deelgebieden van de medische microbiologie; het gaat bijvoorbeeld om de activiteiten van de Werkgroepen Oost en West, de deelwerkgemeenschap microbiële pathogenese, de activiteiten van de groep medisch virologie en die van de groep medisch mycologie. Gezien de uiteen-

VAN DE VOORZITTER

H.A. Verbrugh

nederlandse vereniging voor
**Medische
 Microbiologie**

lopende achtergronden van onze leden en de verschillende aandachtsgebieden binnen de medische microbiologie zouden sommigen, wat afstandelijk, kunnen spreken van een experiment en zich afvragen of deze vereniging wel levensvatbaar zal blijken te zijn. Het bestuur is zich terdege bewust van de nieuwe uitdagingen die voor ons liggen maar ziet naast potentiële moeilijkheden ook veel mogelijkheden die door het ontstaan van de nieuwe vereniging nu aanwezig zijn. Als voorbeelden van deze mogelijkheden wil ik u gaarne het volgende noemen:

Op de eerste plaats is de nieuwe vereniging door de Landelijke Specialistische Vereniging (LSV) en het Centraal College erkend als de wetenschappelijke vereniging van de artsen-microbioloog en worden wij door de Nederlandse Vereniging voor Microbiologie beschouwd als partners op het gebied van de medisch microbiologische wetenschap. Dat betekent ook dat wij bij deze twee verenigingen steun zullen kunnen vinden bij het bereiken van onze doelstellingen. Wij dienen dan ook onze contacten met deze koepelverenigingen te koesteren. Op de tweede plaats heeft dit rijksinstituut, het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne (RIVM), ons geaccepteerd als gesprekspartner op het gebied van microbiële ziekten in de samenleving. Het RIVM verwacht van ons een visie op hun functioneren in relatie tot de nieuwe doelstellingen die zij voor zichzelf hebben opgesteld. Wij moeten ons realiseren dat de doelstellingen van het RIVM gewijzigd zijn en veel meer gericht zijn op het registreren en analyseren van gezondheidsproblemen in de samenleving dan op het actief interveniëren in die samenleving bijvoorbeeld in de vorm van patiëntgerichte diagnostiek.

Toch vindt uw bestuur dat er bij het RIVM een centraal laboratorium moet blijven bestaan ten behoeve van de preventie en bestrijding van microbiële ziekten in de samenleving. Wat verwachten wij dan van een dergelijke laboratoriumfunctie van het RIVM, hoe moet dat georganiseerd worden en hoe kunnen de medisch microbiologen bijdragen aan de surveillancebehoeften van het RIVM op het gebied van infectieziekten? Uw bestuur hecht grote waarde aan het verstevigen van de contacten tussen het veld en het RIVM op een wijze die recht doet aan de behoeften die aan beide zijden bestaan. Het bestuur vindt het van cruciaal belang dat het RIVM aandacht blijft schenken aan het gebied van de medische microbiologie, daarbij niet alleen diensten verleent maar ook initiatieven onderneemt, een bijdrage levert aan het wetenschappelijk werk, aan de opleiding van specialisten op ons gebied. Het RIVM heeft inmiddels toegezegd ook in de toekomst betrokken te willen blijven bij de opleiding van medisch microbiologen, en ziet onze voorstellen met belangstelling tegemoet.

Ook de geneeskundig hoofdinspectie is geïnteresseerd in deze vereniging. Uw bestuur heeft met collega Van Wijngaarden, hoofdinspecteur infectieziekten, gesproken en van hem begrepen dat wij op zijn lijst staan van organisaties die een rol kunnen spelen bij het vormgeven van het beleid en bij de uitvoering van het beleid. Zo heeft hij zijn zorg uitgesproken over het toenemende probleem van resistentie tegen antimicrobiële middelen bij een steeds groter wordend scala van micro-organismen, en hoopt hij van ons een bijdrage, zo niet een initiatief, te krijgen om dit volksgezondheidsprobleem hanteerbaar te maken. Kortom, deze en andere voor ons belangrijke organisaties zijn formeel of informeel op de hoogte van de oprichting van de NVMM en men verwacht het een en ander van ons.

Gaarne wil ik in het kort met u enkele punten van ons beleid doornemen zoals die tot uitdrukking komen in de statutaire commissies van onze vereniging.

Wetenschap

Als we bij de wetenschap stilstaan kijkt men in de eerste plaats naar hetgeen in de academische vakgroepen wordt gedaan. Het zal niemand hier ontgaan zijn dat er juist in de academische setting problemen zijn met het werven van gekwalificeerde microbiologen; men stelt vragen ten aanzien van de wetenschappelijke output van de medisch microbiologische vakgroepen. Langdurig staan er verschillende ordinariaten in de medische microbiologie vacant die slechts met moeite vervuld lijken te kunnen worden. Ordinariaten

dreigen zelfs in het geheel niet ingevuld te worden alsof de trend niet is naar meer en meer diverse wetenschap, meer kennen en kunnen op het gebied van de medische microbiologie; men zou juist een uitbreiding van het kroondocentencorps verwachten maar deze verwachting wordt slechts op een enkele plaats bewaarheid. Het bestuur is van mening dat verbetering van de positie van onze wetenschapscentra dringend gewenst is, vooral omdat daar de meeste medisch microbiologen, zowel artsen als niet-artsen, worden opgeleid. De toekomst en het prestige van de medische microbiologie worden voor een belangrijk deel daar bepaald. Een van de mogelijkheden tot versterking van de academische centra bestaat uit het aangaan van regionale samenwerkingsverbanden, waarbij een academisch centrum met een of meer nabijgelegen ziekenhuizen formele banden aangaat voor het doen van wetenschappelijk onderzoek, het participeren in de opleiding van medisch microbiologen en zelfs het afstemmen van het routine onderzoek rond patiënten en de consultaties daarbij. Wellicht klinkt u dit wat al te revolutionair in de oren maar het is de stellige overtuiging van uw voorzitter dat de verschillen tussen academia en periferie niet absoluut en onoverbrugbaar zijn en dat door samenwerking de positie van de academische en perifere microbiologie versterkt kan worden. In ieder geval is dit een van de onderliggende gedachten bij het creëren van B-opleidingen in circuit met A-opleidingen waarvoor in de nieuwe opleidingseisen ruimte is gemaakt. Ik hoop dan ook van harte dat er gebruik gemaakt zal worden van deze mogelijkheid.

Overigens is regionale samenwerking buiten academia al lang usance en dienen ook deze samenwerkingsvormen gekoesterd en waar mogelijk vorm gegeven te worden; de tijd van solistische praktijken lijkt definitief voorbij.

Opleiding medische microbiologie

De nieuwe opleidingseisen tot medisch microbioloog staan op de agenda en ik wil hier nu niet op deze opleidingseisen ingaan. Wel moeten wij ons nog eens afvragen of er thans voldoende microbiologen worden opgeleid om in de behoefte te voorzien. Hoewel achteraf praten altijd makkelijk is kan men nu stellen dat het terugschroeven van de opleidingscapaciteit enige jaren geleden wellicht een schot in eigen voet is geweest. Er is nog steeds een merkbaar tekort aan medisch microbiologische deskundigen; als voorbeeld het feit dat arts-assistenten in opleiding die nog een jaar opleiding voor de boeg hebben, blijken in staat te zijn zich een vestigingsplaats te verwerven. Goed en aardig voor deze collega's maar wel tekenend voor de nijpende situatie. Beter is het om de opleidingscapaciteit af te stemmen op de werkelijke behoefte aan medisch microbiologen, bijvoorbeeld zoals dat al is vastgelegd in het rapport Hoefnagels waar sprake is van ruim 190 artsen-microbioloog in de jaren negentig.

In elke gezondheidsregio dient er tenminste één medisch microbioloog per 110.000 inwoners werkzaam te zijn. Er dienen extra medisch microbiologen beschikbaar te zijn voor instituten als de academische ziekenhuizen, het RIVM, de GHI, de Gezondheidsraad, de Werkgroep Infectie Preventie (WIP) en andere wetenschappelijke en beleidsbepalende instellingen. Juist door het vormen van A-B-opleidingscircuits moet het mogelijk zijn om de capaciteit van de opleiding weer snel op te voeren zodat er een einde komt aan het chronische tekort aan microbiologen en er in elke regio voldoende pleitbezorgers zijn voor ons vakgebied. Slechts indien er voldoende aantallen collega-specialisten zijn, en ik bedoel hiermee artsen zowel als niet-artsen, kan men met succes de medische microbiologie presenteren en profileren als een onmisbaar element in de gezondheidszorg. Met beloften alleen, gebaseerd op ervaringen en successen in het (verre) buitenland, komen wij er niet.

Kwaliteit

Maar met voldoende medisch microbiologen alleen komen we er ook niet. De wijze waarop wij vorm geven aan de medisch microbiologische praktijkvoering, de kwaliteit van ons handelen, zijn eveneens van doorslaggevende betekenis. Gelukkig hebben wij al ruim tien jaar geleden het initiatief genomen tot bevordering van de kwaliteit van ons handelen door het oprichten van de Stichting Kwaliteitsbewaking Medische Microbiologie (SKMM). Veel is er geleerd door de rondzendingen van de SKMM en de bespreking van de

resultaten in de Werkgroepen 'West' en 'Nijmegen'. Het is nu echter tijd om de volgende stappen te maken op het gebied van de kwaliteitsbevordering door ons te realiseren dat kwaliteit verder gaat dan het goed uitvoeren van laboratoriumbepalingen. Minstens zo belangrijk is de vraag of wij in staat zijn de microbiologische dienstverlening zo te organiseren dat zij een werkelijke meerwaarde heeft voor de patiënt.

Wij zijn een bij uitstek consulerend specialisme waarmee ik bedoel dat voor ons handelen de vraagstelling bij de patiënt, het klinische syndroom, de infectie, centraal staat waarbij wij worden ingeroepen voor advies bij de diagnose, therapie of preventie van ziekten. Het laboratorium is daarbij ons belangrijkste instrument, maar niet het enige; zo is kennis van de literatuur ook zeer belangrijk voor onze consulten, wij moeten op de hoogte blijven van de relevante literatuur omdat veel vragen niet om een onderzoek in het laboratorium nopen maar op een snel antwoord gebaseerd op kennis in ons hoofd, op onze boekenplanken, in onze archiefkasten of in onze computers. Ons specialisme is derhalve gericht op interventies bij de patiënt (antibiotica toediening, invasieve diagnostische manoeuvres, isolatie) onze adviezen beïnvloeden de patiënt direct; wij zijn dus geen managers van een facilitair bedrijf 'het laboratorium' maar belangrijke consultants in het medische veld. Dat betekent ook dat de kwaliteit van ons handelen sterk beïnvloed wordt door de mate waarin wij onze consulten doen op een wijze die bruikbaar is voor de behandelend collega's, snel en to the point.

Onze dienstverlening moet dus zo ingericht worden dat het past in het continuüm van de zorg rond een patiënt en wij klantgericht werken. Als dit dan belangrijke facetten van kwaliteit zijn, moeten wij bij onze kwaliteitsbevorderende activiteiten ruimte reserveren voor deze onderdelen. De LSV adviseert hiertoe over te gaan tot regelmatige visitatie van alle ziekenhuizen, maatschappen of samenwerkingsverbanden. Het bestuur zou graag zien dat ook binnen onze vereniging dergelijke visitaties op gang komen die juist aandacht moeten schenken aan de organisatie van de medisch microbiologische dienstverlening in een regio. Ook de commissie nascholing is van wezenlijk belang en moet vorm gaan geven aan de al dan niet verplichte nascholing van medisch microbiologen in de toekomst.

Geachte collega's, ik hoop u een indruk te hebben gegeven van hetgeen uw voorlopige bestuur motiveert; het zal duidelijk zijn dat wij iedereen willen vragen bij te dragen aan het invullen van de doelstellingen van onze nieuwe vereniging.

Ik wens u een vruchtbare vergadering toe en de vereniging een vruchtbaar leven.

*Dr. H.A. Verbrugh, medisch microbioloog.
Voorzitter Ned. Vereniging voor Medische Microbiologie,
Diakonessenhuis, afd. Medische Microbiologie,
Postbus 80250, 3508 TG Utrecht.*
