Standpunt BBC-AM mbt gebruik normtijden UMCs

Vanuit de Raad Beroepsbelangen zijn wij geïnformeerd dat momenteel vanuit meerdere universitaire centra (LOGEX) normtijden worden opgevraagd bij medisch specialismen. Eenzelfde signaal hebben wij ontvangen van meerdere collegae artsen-microbioloog. Het gebruik van normtijden zonder de juiste kennis en ervaring voor benchmarking kan leiden tot onjuiste conclusies en verkeerde beleidskeuzes. Om deze reden volgt hieronder achtergrondinformatie over normtijden en het standpunt van de BBC-AM indien (LOGEX) normtijden vanuit organisaties/RvB bij individuele vakgroepen artsen-microbioloog worden opgevraagd. Het toekennen van normtijden medische microbiologie (aan verrichtingen c.q. zorgactiviteiten en zorgproducten), het zorgen voor balans in normtijden en het onderhoud daarvan wordt gezien als de verantwoordelijkheid van de NVMM, waarbij deze technisch wordt ondersteund door LOGEX.

Hoewel dit niet als zodanig schriftelijk 'contractueel' is vastgelegd beschouwen zowel LOGEX, de Federatie Medisch Specialisten als de wv-en zelf, de wv als eigenaar van de normtijden voor wat betreft hun (sub)specialisme(n). Dit betekent dat de route voor het opvragen van normtijden via de NVMM verloopt (via BBC-AM).
Normtijden bij de medisch microbiologie (en bij andere specialismen) worden gemeten in normuren. Dit zijn geen reële uren maar een maat om zorgzwaarte van verrichtingen binnen een specialisme te vergelijken. Er zijn per specialisme afspraken hoeveel normuren overeenkomen met 1.0 norm fte.

Normtijden worden regelmatig herzien, net als het aantal normuren dat overeenkomt met 1 norm fte. Hierdoor zijn zelfs binnen 1 specialisme normuren niet zomaar te gebruiken zonder context. Ook zijn normtijden tussen medische specialismen niet vergelijkbaar, net zo als de meeste werkzaamheden, verrichtingen (diagnostiek en behandelingen) en verhouding van de settingen met de daarbij behorende tijdsbesteding tussen medisch specialismen dat niet zijn. Voor de vergelijkbaarheid van normtijden binnen de medische microbiologie zijn er verschillende benchmarks beschikbaar, de twee benchmarks waar de meeste vakgroepen zich aan spiegelen zijn de STZ/OVA benchmark en de OVA/SAZ benchmark. Deze benchmarks omvatten tevens eerstelijnsproductie. De normtijd voor eerstelijns productie is identiek aan die van tweede of derdelijnsproductie omdat de normtijd gekoppeld is aan een NZA verrichtingen code en deze is gelijk ongeacht de patiëntenpopulatie waarvoor die wordt verricht. De tijd die een arts-microbioloog besteed aan een eerstelijns verrichting is echter wezenlijk anders dan die voor tweede of derdelijns verrichting door het verschil in casemix. Een tweedelijns of derdelijns verrichting zal vaker gepaard gaan met een consult of een bespreking. Tevens houdt de benchmark geen rekening met de tijdsbesteding van medisch specialisten aan zorgactiviteiten die niet geregistreerd (kunnen) worden, en dus niet meegenomen worden in het totaal van normtijden.

Daarom is uit normuren niet de gehele tijdsbesteding van medisch specialisten in hun dagelijkse praktijk af te leiden.

Als BBC-AM zien we een risico in oneigenlijk gebruik van deze (LOGEX) normtijden door management/RvB van een zorginstelling voor bepaling van (minimaal) benodigde fte formaties van vakgroepen, mede doordat de kennis van de benchmarkingsystematiek (zoals van LOGEX) bij het ziekenhuismanagement en RvB's onvoldoende lijkt. Het risico is dat op basis daarvan fte formaties gedownsized worden, op grond van alleen benchmarking m.b.v. normtijden c.q. normuren per fte per jaar, ondanks het gegeven dat die slechts een deel van de werkzaamheden en werkbelasting van de medisch specialist weergeven. Voor de microbiologie geldt hierbij aanvullend dat de casemix per verschillende setting verschilt, waardoor de tijdsbesteding per verrichting fors kan variëren afhankelijk van de zorgzwaarte. De BBC-AM stelt zich daarom op het standpunt dat (LOGEX) normtijden binnen universitaire centra niet te vergelijken zijn met (LOGEX) normtijden binnen STZ/OVA/SAZ ziekenhuizen en dat indien normtijden gebruikt gaan worden hiervoor aan aparte benchmark dient te worden ontwikkeld die recht doet aan de expertise, patiëntenpopulatie en academische referentietaak die een UMC heeft.

De BBC-AM adviseert aan vakgroepen om o.b.v. objectieve data een zo realistisch mogelijk beeld van de totale werkzaamheden en tijdsbesteding van de medisch specialisten te geven, samen met de zorgactiviteiten en zorgproducten en ook alle andere werkzaamheden die niet in normtijden te vatten zijn. Dit alles kan, samen met goede uitleg over de (on)mogelijkheden van de gehanteerde systematiek, helpen om een te ongenuanceerde benadering m.b.t. fte formatie bepaling en werkbelasting van medisch specialisten in juiste banen te leiden. Als laatste adviseert de BBC-AM om uitvraag van (LOGEX) normtijden altijd via NVMM te laten verlopen en alleen hieraan mee te werken indien bij het gebruik van normtijden en een benchmark er voldoende kennis aanwezig is met betrekking tot de interpretatie en toepasbaarheid van de benchmark. Bij gebruik van de (LOGEX) normtijden is het standpunt van de BBC-AM, dat alleen LOGEX deze specifieke expertise heeft om dit goed te begeleiden.