

Beleidsplan Netwerk Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten 2016 - 2019

Inhoud

1. Inleiding
2. Terugblik 2012 - 2015
3. SWOT-analyse
4. Beleid 2016 - 2019
5. Conclusie

1. Inleiding

NOLK is een netwerk van instellingen en professionals op het gebied van onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten. Het stelt zich ten doel de kwaliteit van behandeling, scholing en onderzoek te verbeteren. NOLK werd in 2011 officieel opgericht. Academische, eerste, tweede en derdelijns gezondheidszorginstellingen en individuele professionals sloten zich aan. Andere partijen in dit veld (beroepsverenigingen, wetenschappelijke instellingen) onderschreven de noodzaak van het netwerk.

In haar eerste beleidsperiode (beleidsplan 2012 - 2015) richtte NOLK zich op profilering, herkenbaarheid en versterking van haar positie als netwerk. Het onderhavige NOLK beleidsplan blijkt eerst terug op bestuurlijke veranderingen en het groeiend ledenaantal en op de uitwerking van het beleidsplan 2012 - 2015. Vervolgens gaat een SWOT-analyse in op de sterktes, zwaktes, bedreigingen en kansen. Hieruit volgen beleidspunten voor de periode 2016 - 2019. Deze vormen de basis voor activiteiten van het bestuur en de werkgroepen in de komende periode.

2. Terugblik 2012 - 2015

2.1. Bestuur

Huidig bestuur:

- Voorzitter: Jaap Spaans (Altrecht), klinisch psycholoog, herkozen per 24.4.2014 (aftreden of herverkiezen in 2017)
- Secretaris: Frederike Lether (lid professional), manager, herkozen per 24.4.2014 (treedt af m.i.v. 01-07-2016)
- Penningmeester: Peter Westdijk (De Gezonde Zorg), manager, gekozen per 9.10.2012 (aftreden of herverkiezen in 2015)
- Algemeen bestuurslid:
 - Yanda van Rood (lid professional), klinisch psycholoog, gekozen per 9.10.2012 (aftreden of herverkiezen in 2015)
 - Menno Pont (Reade), revalidatiearts, gekozen per 9.10.2012 (aftreden of herverkiezen in 2015)
 - Lineke Tak (Dimence), psychiater, gekozen per 1.10.2015 (aftreden of herverkiezen in 2018)

Bestuursleden die vertrokken sinds 2012:

- Stanneke Lunter, psychiater, Ziekenhuisgroep Twente
- Carla Flik, klinisch psycholoog, Sint Antonius Ziekenhuis Utrecht
- Joost Roth, psychiater, GGZ Ingeest

2.2. Commissie van aanbeveling

Aangetreden zijn:

- Else de Haan, psycholoog, hoogleraar
- Bert van Hemert, psychiater, hoogleraar
- Henriette van der Horst, huisarts, hoogleraar
- Kim Putters, bestuurskundige, hoogleraar en directeur van het Sociaal en Cultureel Planbureau
- Guus Schrijvers, econoom, emeritus hoogleraar
- Niek de Wit, huisarts, hoogleraar

De volgende leden hebben de commissie van aanbeveling verlaten:

- Frits Huyse, consulent geïntegreerde zorg
- Walter Vandereycken, psychiater, hoogleraar

2.3. Groei van het aantal leden

Bij de oprichting waren een twintigtal instellingen lid. Thans zijn dit er drieënvijftig, waarvan zes academische- en drie TOPGGz instellingen. Bij de oprichting waren er nog geen lidprofessionals. Lid professionals zijn hulpverleners met een BIG-registratie of onderzoekers en managers die werkzaam zijn op gebied van SOLK. Het aantal lid-professionals bedraagt nu zevenentachtig.

2.4. Beleidsontwikkelingen 2012 - 2015

Onderstaande beleidsgebieden stonden omschreven in het beleidsplan 2012 - 2015. Per gebied staan hieronder steeds de plannen en de uitwerking ervan.

2.4.1. Inzicht in wat leden verlangen van het netwerk

Plannen 2012 - 2015:

NOLK zal openheid aanmoedigen onder de leden m.b.t. wensen over en visies op het netwerk. Deze verlangens en standpunten zullen worden onderzocht om er zo goed mogelijk op te kunnen aansluiten.

Uitwerking:

NOLK riep de leden op wensen en meningen ten aanzien van NOLK en visies op SOLK kenbaar te maken. Dit gebeurde via de e-mail, website, ideeënbus op ledendagen en het landelijke congres. Het aantal reacties was minder dan verwacht en vaak onvoldoende substantieel om beleidsmaatregelen op te baseren.

Mogelijke verklaringen voor het geringe aantal reacties zijn: tevredenheid over de koers van NOLK, onvoldoende kennis over de positie van NOLK om suggesties te kunnen doen, onvoldoende duidelijkheid bij de aanwezigen op ledendagen of duidelijkheid of men een instelling vertegenwoordigde en dus mocht reageren.

2.4.2. Participatie leden

Plannen 2012 - 2015:

Actieve participatie van leden zal worden gestimuleerd. Hiervoor zal een plan van aanpak worden ontwikkeld. Eerst kan bijvoorbeeld onderzocht worden welke specifieke deskundigheden leden/vertegenwoordigers hebben en in welke werkgroepen zij kunnen participeren. Leden kunnen dan benaderd worden om in werkgroepen of bestuur zitting te nemen.

Uitwerking:

De volgende werkgroepen werden opgericht en waren meer en minder actief:

- organisatie van zorg
- chronische onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten
- wetenschappelijk onderzoek
- kinderen en jeugd
- website
- congres

Via de website werden leden opgeroepen deel te nemen aan werkgroepen en het bestuur en nieuwe werkgroepen op te zetten. Een plan van aanpak voor het verbeteren van participatie van de leden is niet opgesteld, evenals het onderzoeken van specifieke deskundigheid van leden. Reden hiervoor is ondermeer dat niet altijd duidelijk was onder wiens bestuursportefeuille deze plannen vielen. De participatie van leden in werkgroepen viel tegen ten opzichte van de verwachtingen en plannen. Bestuursleden hadden zitting in of onderhielden, in beperkte mate, het contact tussen bestuur en vertegenwoordigers van de werkgroepen.

2.4.3. Criteria voor lidmaatschap

Plannen 2012 - 2015:

NOLK zal meer heldere criteria voor lidmaatschap opstellen (duidelijker dan in statuten aangegeven) waarbij kwaliteitsaspecten een rol zullen spelen.

Uitwerking:

NOLK wees verschillende aanvragen voor het lidmaatschap af omdat de professional of instelling niet aan de criteria voldeed. Binnen het bestuur vonden discussies plaats over de criteria voor het lidmaatschap van lid-professionals. In januari 2013 scherpte het bestuur de criteria aan. De aangescherpte criteria zijn opgenomen in het huishoudelijk reglement. In december 2015 heeft het bestuur besloten de mogelijkheid van het lidmaatschap te verbreden en alle professionals die vallen onder de wet BIG toe te laten als lid professional (zie 4.2).

2.4.4. NOLK als kennisnetwerk

Plannen 2012-2016:

Samenwerking met of deelname aan het Landelijk Netwerk Kenniscentra GGZ zou van belang kunnen zijn. Samenwerking met universiteiten, onderzoeksinstituten en academische ziekenhuizen is van belang en het lidmaatschap van deze instellingen zal worden bevorderd.

Uitwerking:

NOLK profileerde zich als een kennisnetwerk en belangrijke partijen op gebied van SOLK beschouwen NOLK als kenniscentrum. We legden de domeinnaam www.kenniscentrum-solk.nl vast. Samenwerking met het Landelijk Netwerk Kenniscentra GGZ werd gezocht, maar uiteindelijk bleek dit netwerk niet meer te bestaan.

We zochten en vonden samenwerking met universiteiten, onderzoeksinstituten, academische ziekenhuizen en TOPGGz instellingen. Het aantal universitaire centra en TOPGGz instellingen dat lid werd van NOLK nam toe. Andere activiteiten van het kenniscentrum NOLK in de afgelopen beleidsperiode waren:

- De naam van NOLK werd verbonden aan relevante onderzoeken of subsidieaanvragen voor wetenschappelijk onderzoek
- Via de NOLK e-mail werden wetenschappelijke vragen van professionals beantwoord
- Via de website werd informatie over wetenschappelijk onderzoek verspreid
- De commissie wetenschappelijk onderzoek stelde een wetenschapsagenda op
- Advisering bij onderzoeksprojecten, projecten van de Raad voor de Volksgezondheid & Zorg en zorgstandaarden.
- Stimulering van NOLK leden om onderzoeksvragen te sturen aan de Nederlandse Wetenschapsagenda

2.4.5. Aanwijzingen voor de praktijk en zorgstandaard

Plannen 2012 - 2015:

NOLK zal op haar website verwijzen naar landelijke richtlijnen en NICE richtlijnen (NICE is het Britse National Institute for Health and Clinical Excellence). Ook zal zij waar mogelijk een rol spelen bij de update en verbetering van de huidige richtlijn Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (SOLK) en Somatoforme Stoornissen.

Op grond van bestaande richtlijnen en expert-consensus zal NOLK trachten een aantal eenvoudige algemene aanwijzingen op te stellen. Hiermee kunnen instellingen / professionals een eerste algemene indruk krijgen van wat belangrijk is bij behandeling en diagnostiek van SOLK.

Uitwerking:

NOLK beschouwde het als haar taak leden te voorzien van informatie over professionele standaarden met wetenschappelijk onderbouwde aanwijzingen voor de praktijk. Op de NOLK website plaatsten we links naar richtlijnen. Het plaatsen van links naar richtlijnen is niet alleen een technische handeling maar behelst tevens het inventariseren van nieuwe richtlijnen / zorgstandaarden, het beoordelen of deze betrekking hebben op SOLK en het beoordelen of deze een voldoende multidisciplinair karakter hadden. Het werd duidelijk dat dit een omvangrijke taak is waarvoor een aandachtfunctionaris nodig is.

Van het plaatsen van een aantal eenvoudige algemene aanwijzingen voor de praktijk op de website werd afgezien. Het bestuur besloot dat het plaatsen van links naar richtlijnen voldoende was.

NOLK beschouwde het ook als haar taak te adviseren bij de totstandkoming van nieuwe zorgstandaarden. Daarom trad een vertegenwoordiger van het bestuur toe tot de klankbordgroep van de nieuwe SOLK zorgstandaard (van het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ in samenwerking met het NHG). Dit biedt kansen om NOLK-plannen over organisatie van zorg vorm te geven via de deze zorgstandaard.

2.4.6. Leeftijdsgroepen

Plannen 2012 - 2015:

Het streven zal zijn om meer differentiatie naar leeftijdsgroepen te verkrijgen onder de lidprofessionals en vertegenwoordigers van instellingen.

Uitwerking:

NOLK streeft ernaar het behandelaanbod voor patiënten met SOLK te optimaliseren. Hiertoe bleek het noodzakelijk onderscheid te maken tussen leeftijdsgroepen van patiënten, zodat lid-professionals en instellingen die zich specifiek op zo'n leeftijdsgroep richten zich vertegenwoordigd weten. Daartoe richtten we in samenwerking met een aantal lid-professionals de werkgroep 'Kinder & Jeugd' op, welke NOLK faciliteerde. Deze werkgroep is één van de meest actieve werkgroepen van NOLK.

Zij werkt samen met het Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie aan de beschrijving van de stand van zaken m.b.t. diagnostiek en behandeling van SOLK bij kinderen. Deze informatie zal gepubliceerd worden op de website van het Kenniscentrum Kinder en Jeugdpsychiatrie.

2.4.7. DBC ontwikkelingen en vergoedingen zorgverzekeraars

Plannen 2012 - 2015:

De complexe zorg voor patiënten met SOLK loopt aan tegen de strikte scheiding in somatische- en GGZ-DBC's. NOLK zal zich inspannen voor een brede DBC-somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten en somatoforme stoornissen, waarin zowel somatische als psychische hulp mogelijk is. Hierbij zoekt zij eerst het overleg met beroepsverenigingen zoals de Nederlandse Federatie voor Ziekenhuispsychiatrie om tot afstemming te komen. Hierna kan een gezamenlijk initiatief richting ministerie/zorgverzekeraars worden genomen.

Uitwerking:

Het contact met de Nederlandse Federatie voor Ziekenhuispsychiatrie verliep moeizaam en is over dit onderwerp niet tot stand gekomen. Gezien de eerder geschetste onduidelijke vertegenwoordiging van instellingen binnen NOLK was het ook niet mogelijk om namens instellingen deel te nemen aan landelijke overleg over financiering van SOLK zorg.

2.4.8. Relatie met patiënten(verenigingen)

Plannen 2012 - 2015:

Pas als in de komende jaren NOLK als netwerk een stevige verankering heeft gekregen kan (bijv. in 2015) onderzocht worden of patiëntenverenigingen deel kunnen uitmaken en of meer patiënteninformatie op de website moet worden gezet. Onderwijl zullen vragen van patiënten die binnenkomen bij NOLK wel worden beantwoord.

Uitwerking:

In overeenstemming met de plannen is onderzocht of patiëntenverenigingen deel kunnen uitmaken en of meer patiënteninformatie op de website moet worden gezet. Geconcludeerd werd dat dit nog niet het geval kan zijn. NOLK staat echter welwillend tegenover vragen op dit gebied van patiëntenverenigingen maar er is besloten dat NOLK geen pro-actieve houding in dit opzicht aanneemt. Er werd niet ingegaan op een voorstel van een NOLK lid om toe te treden tot het bestuur onder voorwaarde van directe samenwerking met patiëntenverenigingen.

2.4.9. Onderwijs/scholing/congres

Plannen 2012 - 2015:

Behoeftte aan specifieke scholing bij de leden zal worden geïnventariseerd. De mogelijkheid tot regelmatige bijscholingsbijeenkomsten zal worden bekeken en indien mogelijk worden gestart. NOLK zal trachten een in het oog springende rol te spelen bij landelijke congressen. De mogelijkheden tot een vooraanstaande en actieve rol bij het Landelijk Congres Onverklaarde Lichamelijke Klachten 2013 en 2015 zal worden bekeken. Onderzocht zal worden of NOLK per 2013 de hoofdorganisator van dit congres kan worden, waarbij de financiële risico's worden gedragen door instellingen (bij voorkeur NOLK leden) die medeorganisator zijn.

NOLK zal regelmatig presentaties verzorgen op landelijke congressen zoals het voorjaarscongres van de NVvP.

Uitwerking:

De NOLK website vermeldde relevante cursussen, die door leden of buitenstaanders aangedragen werden en nadat het bestuur ze als relevant oormerkte. De mogelijkheden tot het verzorgen van regelmatige bijscholingsbijeenkomsten zijn bekeken. Samenwerking met scholingsinstanties zoals RINO's bleken tot de mogelijkheden te behoren. Het bestuur concludeerde echter ook dat een erkend (en geaccrediteerd) scholingsaanbod organiseren nu o.a. in verband met mankracht en doelstelling nog niet tot de mogelijkheden behoort.

NOLK werd in 2013 de hoofdorganisator van het tweejaarlijkse Landelijk Congres Onverklaarde Lichamelijke Klachten. Een aantal grotere NOLK-instellingen droegen gezamenlijk de financiële risico's en droegen bij aan de organisatie van het congres. De congressen in 2013 en 2015 bleken succesvol zowel financieel als wat betreft het aantal inschrijvingen (450-600) en de waardering van de bezoekers. Het congres bleek één van de grootste in zijn soort met 3 vooraanstaande keynotes, 17 workshops waaronder 3 research tracks, posterpresentaties en een uitgebreide infomarkt. Het congresbureau Congress Care zorgde in samenwerking met de congrescommissie voor de organisatie.

Lidprofessionals gaven namens NOLK ook presentaties op andere landelijke congressen zoals het voorjaarscongres van de NVvP.

2.4.10. Organisatie van zorg

Plannen 2012 - 2015:

NOLK zal contact zoeken met beroepsverenigingen op het gebied van SOLK om gezamenlijke aandachtspunten, gemeenschappelijke belangen en actuele knelpunten in zorg en onderzoek op gebied van onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten en somatoforme stoornissen te inventariseren.

NOLK zal aanbevelingen formuleren voor de organisatie van zorg in Nederland. Hiervoor is een speciale werkgroep in het leven geroepen. Bij het opstellen van aanbevelingen wordt rekening gehouden met reeds bestaande adviezen in Nederlandse SOLK richtlijnen. Op de website kunnen leden ervaringen en opvattingen over de organisatie van zorg uitwisselen. Aan de hand hiervan zal een advies worden opgesteld dat vervolgens uitgangspunt van NOLK-beleid wordt en aan relevante partijen zoals GZ-instellingen, ministerie en zorgverzekeraars zal worden gecommuniceerd.

Uitwerking:

NOLK riep leden via haar website op ervaringen en opvattingen over de organisatie van zorg uit te wisselen. NOLK organiseerde voorts in 2012 een ronde tafelconferentie over knelpunten in de organisatie van SOLK zorg voor vertegenwoordigers van de besturen van

- Afdeling Consultatieve en Ziekenhuis Psychiatrie van de NVvP (ACZP)
- Nederlandse Federatie voor Ziekenhuispsychiatrie (NFZP)
- Landelijke Vereniging Medisch Psychologen (LVMP)
- Psychologen Algemene/academische Ziekenhuizen (PAZ/NIP)
- Nederlandse Behavioral Medicine Federatie (NBMF)
- Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie volgens de Psychosomatiek (NFP)
- Society for Psychosomatic Medicine (SPM)
- VGCT sectie Somatiek en Somatoforme Stoornissen (VGCT)

Aan de hand van de conclusies van deze ronde tafel conferentie stelde NOLK met instemming van de deelnemende partijen een *position paper* op over de organisatie van SOLK zorg met als adviezen:

- Versterk de eerstelijns huisartsenfunctie en basis GGZ.
- Ontwikkel regionale differentiatie en integratie van zorgaanbieders.
- Organiseer financiering op grond van complexiteit en zorgzwaarte.
- Werk met richtlijnen als een professionele standaard.

Dit *position paper* vormde het uitgangspunt voor onze adviezen bij de totstandkoming van de nieuwe zorgstandaard SOLK (van het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ in samenwerking met het NHG). Over de adviezen in het *position paper* werd in gesprek gegaan met Zorgverzekeraars Nederland (29.1.2013). Men adviseerde NOLK onze adviezen vorm te geven via een zorgstandaard en via een pilotstudie naar de werking van een centraal loket voor een regionale organisatie van zorg. In 2015 nam een bestuurslid zitting in de klankbordgroep van de nieuwe zorgstandaard en stelde het *position paper* centraal in zijn adviezen. De werkgroep die de zorgstandaard schrijft heeft deze adviezen opgepikt en schrijft een voorstel voor een landelijk regionaal zorgloket waarin de regionale zorg wordt georganiseerd, de huisartsenfunctie centraal wordt gesteld en differentiatie en integratie van zorgaanbieders plaatsvindt.

2.4.11. Werving nieuwe leden

Plannen 2012 - 2015:

NOLK zal actief nieuwe leden werven.

Uitwerking:

NOLK heeft niet actief leden geworven. Daar bleek geen directe noodzaak voor omdat het aantal leden groeide (zie 2.3.)

2.4.12. Public Relations

Plannen 2012 - 2015:

De PR zal zich de komende jaren toespitsen op bekendheid bij potentiële nieuwe leden, naamsbekendheid bij relevante partijen en op media-aandacht voor SOLK.

Uitwerking:

Er zijn weinig tot geen PR acties uitgevoerd. Toch hebben een aantal interviews met NOLK bestuursleden in landelijke bladen, de website (met 70 hits per werkdag) en het landelijk NOLK congres ongetwijfeld bijgedragen aan een positieve naamsbekendheid.

2.4.13. Politiek

Plannen 2012 - 2015:

In het beleidsplan 2012 - 2015 stonden geen concrete voornemens richting de regering of politieke partijen.

Uitwerking:

De volgende acties vonden plaats richting de politiek:

2011: brief aan Kamerleden over bezuinigingen in de GGZ

2012: brief aan tweede Kamerleden over de voorgenomen eigen bijdrage in de GGZ

2012: overleg met A. Rutte, GGZ woordvoerder VVD fractie Tweede kamer over de voorgenomen eigen bijdrage in de GGZ

2013: brief aan de Minister van VWS over bezuinigingen in de GGZ

2013: brief aan de Minister van VWS met voorstellen voor besparingen (samen met NVGZP, VCGT, etc.)

2.4.14. Adviseurschappen namens NOLK

Plannen 2012 - 2015:

De bij NOLK aangesloten instellingen en professionals hebben gezamenlijke belangen op gebied van kwaliteit van zorg, diagnostiek en onderzoek. NOLK ziet het als haar taak deze belangen te behartigen naar externe partijen zoals het ministerie en zorgverzekeraars.

Uitwerking:

NOLK heeft een adviserende rol in de volgende gremia:

- Adviesgroep van De Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) over de basiszorg als verbindende schakel tussen persoon, zorg en samenleving
- Adviesraad van het onderzoek 'Grip op klachten', UMCG
- Klankbordgroep en werkgroep SOLK zorgstandaard van het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ / NHG)

2.4.15. Website

Plannen 2012 - 2015:

De website zal wat betreft vormgeving en inhoud streven naar een aansprekende opzet: 'professioneel', 'wetenschappelijk verantwoord', 'actueel', 'neutraal' en 'betrouwbaar'. Om dit te bewerkstelligen zal het bestuur een webredactie aanstellen. De webredactie verzorgt inhoud en vorm van de website en bewaakt de kwaliteit. De commissie heeft daarbij hulp van een speciaal daarvoor door het bestuur aangesteld lid dat de website onderhoudt.

Uitwerking:

Een vertegenwoordiger van het bestuur stuurde in samenwerking met de websitecoördinator en met redactionele ondersteuning van de voorzitter van NOLK de website aan. In samenwerking met een websiteontwikkelaar maakten we een aparte, afgeschermdede ledensite aan. Het bestuur heeft een eigen deel waar de voor het bestuur relevante stukken op staan. Pogingen tot werving van een webredacteur hadden nog niet het gewenste resultaat.

2.4.16. Huishoudelijk reglement

Plannen 2012 - 2015:

Het bestuur zal een huishoudelijk reglement opstellen. Alle uitgangspunten die de komende jaren in ledenvergaderingen en bestuursvergaderingen passeren en nog niet in de statuten staan, worden geïnventariseerd. Eens per jaar zal het bestuur bespreken of het nodig is deze in het huishoudelijk reglement op te nemen.

Uitwerking:

Het bestuur stelde een huishoudelijk reglement op, dat nog moet worden uitgewerkt.

2.4.17. Subsidies

Plannen 2012-2016:

Het bestuur zal actief beleid voeren om subsidies of fondsen te verkrijgen voor zover dat van een partij is die het doel van NOLK onderschrijft en daarmee geen strijdige belangen dient.

Uitwerking:

Mogelijkheden tot subsidieaanvragen werden verkend. Het kwam niet tot een concrete aanvraag.

2.4.18. Werkgroepen (commissies)

Plannen 2012 - 2015:

Het bestuur zal het functioneren en initiëren van werkgroepen gericht op een deelgebied van de NOLK-doelstelling ondersteunen en regelmatig evalueren. Steeds zal tenminste één van de bestuursleden contact onderhouden met de werkgroep. Het huidige aantal werkgroepen zal zo nodig worden uitgebreid. NOLK streeft bijvoorbeeld naar meer intervisie werkgroepen.

Uitwerking:

NOLK had zes commissies:

1. organisatie van zorg
2. chroniciteit
3. wetenschappelijk onderzoek
4. kinderen en jeugd
5. congres
6. website

Het streven was dat één van de bestuursleden voorafgaande aan een bestuursvergadering contact zou hebben met een vertegenwoordiger van een werkgroep. Terugkijkend heeft dit minder plaatsgevonden dan de bedoeling was. Dit zal aandacht krijgen in het beleidsplan 2016 - 2019 (zie punt 4).

2.4.19. NOLK dagen

Plannen 2012 - 2015:

Uitwisselen van ervaring, expertise en actuele informatie rondom SOLK is één van de bindende krachten van NOLK. Voorbeelden daarvan zijn de landelijke NOLK-dagen.

Uitwerking:

De NOLK-dagen bleken goed bezocht (gemiddeld 60 deelnemers). In 2015 bleek de belangstelling echter onverwacht te laag en moest een NOLK dag worden geannuleerd. Dit zou te maken kunnen hebben met de late aankondiging, reorganisaties en bezuinigingen in de zorg of meer aanbod van (geaccrediteerde) SOLK congressen.

2.4.20. NOLK als netwerk van instellingen

Plannen 2012 - 2015:

De bij NOLK aangesloten instellingen en professionals hebben gezamenlijke belangen op het gebied van kwaliteit van zorg, diagnostiek en onderzoek. NOLK ziet het als haar taak deze belangen te behartigen naar externe partijen zoals het ministerie en zorgverzekeraars.

Uitwerking:

In toenemende mate werd duidelijk dat belangenbehartiging bemoeilijkt werd door de opzet van NOLK als vereniging, waarin alleen instellingen via vertegenwoordigers stemrecht hebben. Deze opzet heeft een aantal verstrekkende nadelen:

- Onzekere vertegenwoordiging van de instelling

Formeel dient een instelling (rechtspersoon) als lid te worden vertegenwoordigd door een bestuurder. Via een 'verklaring bestuurder' kan de vertegenwoordiging worden overgedragen op een medewerker uit de organisatie die de ledendag/-vergadering bezoekt. In de praktijk is de controle hierop erg omslachtig en nauwelijks te organiseren.

- Onduidelijke vertegenwoordiging van de instellingen

Een lidinstelling laat zich al naar gelang de grootte van haar zorgprogramma (aantal fte's) binnen NOLK vertegenwoordigen door 1 tot 3 vertegenwoordigers. Echter:

- De omvang van het zorgprogramma is moeilijk precies vast te stellen.
- Het is niet duidelijk wie tijdens de ledenvergadering optreden als instellingsvertegenwoordigers.
- Het is niet duidelijk of vertegenwoordigers tijdens de ledenvergadering van NOLK namens de instelling of op persoonlijke titel spreken.
- Het is niet altijd duidelijk of de vertegenwoordiger de gehele instelling, een deel van de instelling (unit) of een afdeling vertegenwoordigt.

Het bestuur maakte een inventarisatie van verschillen tussen een netwerk van instellingen en een vereniging van individuele professionals (Tabel 1):

Tabel 1. Verschillen tussen een netwerk van instellingen en een vereniging van individuele professionals.

	Netwerk	Vereniging van profs
Leden	Instellingen	Individuele professionals en soms lidinstellingen
Algemene doelstelling	Goede, onderlinge afstemming tussen instellingen over zorg en behandeling voor patiënten in een bepaalde regio, ook richting stakeholders in de zorg, zoals verzekeraars en overheid.	<ul style="list-style-type: none"> • Professionals (en instellingen) verenigen. • Leden streven naar 'goede kwaliteit van patiëntenzorg'.
Hoe verbinden de leden zich	Door partnerschap, samenwerken en 'samen sterker staan'. Instellingen gaan bijv. onderling afspraken aan over onderlinge doorverwijzingen, zorgafbakening, afstemming met externe partijen zoals zorgverzekeraars.	Door vereniging (samenkomen) en onderlinge uitwisseling zoals ledendagen, congressen, scholing.
Afhankelijkheid	Instellingen gaan bindende afspraken met elkaar aan en maken zich daardoor onderling afhankelijk.	De leden verbinden zich door criteria voor lidmaatschap en goed professioneel handelen (bijv. door een tuchtcommissie).
Onderlinge uitwisseling	Instellingen delen onderling verantwoordelijkheden, besluitvorming, filosofie, gegevens, planning en interventies.	Leden delen expertise en ervaringen om de kwaliteit van ieder lid en de beroepsgroep als geheel te verhogen.
Financieel	Het netwerk kan uit zijn op versterking van de financiële/economische positie van het netwerk en haar leden: bijv. door gezamenlijk te onderhandelen met zorgverzekeraars.	Vereniging is niet uit op financiële versterking of winstbejag. Alle financiële middelen staan ten dienste van de leden en de doelstellingen.
Belangen vertegenwoordiging	Belangenbehartiging van lid-instellingen.	Belangenbehartiging van de leden, zoals van de beroepsgroep professionals die patiënten met SOLK behandelen.
Organisatie ontwikkeling	Een netwerk transformeert met veranderende omstandigheden in de zorg.	Een vereniging heeft een min of meer vaststaande structuur, los van veranderingen in de markt.

Uit tabel 1 bleek volgens het bestuur dat NOLK in de periode 2012 - 2015 nog het meest lijkt op een vereniging van professionals. Dit terwijl lid-professionals geen stemrecht hadden. Dit vroeg om herbezinning op de identiteit van NOLK. De gedachten van het bestuur gingen uit naar NOLK als vereniging van individuele professionals waar instellingen zich ook bij kunnen aansluiten. Het één en ander blijkt uit de nu volgende SWOT-inventarisatie en SWOT-analyse.

3. SWOT-analyse

De SWOT wordt door instellingen gebruikt om op een systematische wijze een analyse te maken hoe 'men' ervoor staat en om te bepalen in hoeverre het beleid past bij de doelen die de organisatie wil nastreven. Via een interne analyse worden de (huidige) sterktes en zwaktes in kaart gebracht. Met de externe analyse worden kansen en bedreigingen in het veld om de instelling of organisatie heen geanalyseerd. Deze worden vervolgens tegen elkaar afgezet, waarbij de volgende vragen centraal staan:

1. Hoe kan de instelling haar sterke kanten gebruiken om de kansen in de markt te benutten?
2. Hoe kan de instelling voorkomen dat de zwaktes ertoe leiden dat kansen niet benut worden?
3. Hoe kunnen de sterktes gebruikt worden om de bedreigingen die op de instelling af komen het hoofd te bieden?
4. Hoe kan worden voorkomen dat de zwaktes ertoe leiden dat de bedreigingen bewaarheid worden?



Hieronder allereerst een opsomming van de sterktes en zwaktes, gevolgd door de kansen en bedreigingen die worden gezien (Tabel 2).

Tabel 2. SWOT-analyse beleid NOLK




Sterktes	Zwaktes
Toonaangevende instellingen lid van NOLK	Kloof tussen bestuur en leden (m.n. instellingen); onvoldoende slagkracht
Heterogeen ledenbestand	Geen dagelijks bureau/secretariaat
Erkenning als kenniscentrum	Verhouding somatiek/(para)medici/GGZ scheef; GGZ heeft overhand
NOLK heeft erkende positie in 'zorglandschap'	Lid-professionals geen stem, wel grootste deel van ledenbestand
Goede financiële positie	
Wetenschap, praktijk en management 'onder 1 dak'	

Kansen	Bedreigingen
Ketenzorg binnen de zorg neemt toe; past bij problematiek SOLK	Instellingen bezuinigen; focus verlegd naar corebusiness
Er is geen ander centraal netwerk rondom SOLK	Beleid zorgverzekeraars wispelturig; overheid trekt handen van de markt af
Vraag vanuit overheid om zorgstandaarden en richtlijnen	Ledenverloop wanneer toegevoegde waarde van lidmaatschap niet ervaren wordt
Problematiek rondom SOLK onverminderd groot	
Het medische denkmodel lijkt terrein te verliezen	




3.1 **Sterktes – kansen:**

-  Heterogeniteit van ledenbestand (met grote instellingen) gebruiken om invloed te krijgen op de inrichting van ketenzorg en zorgstandaarden.
-  NOLK is de enige organisatie die hier invloed op kan uitoefenen als netwerk (los van de diverse (bestuurs)leden op persoonlijke titel).




3.2 **Zwaktes – kansen:**

-  Kloof verkleinen / leden meer betrekken om gemeenschappelijke belangen van alle leden te dienen (praktijk-management-wetenschap bundelen).
-  Somatici warm maken en betrekken via ketenaanpak.
-  Professionaliseringsslag maken – kwaliteitskeurmerk / sterkte secretariaat.

3.3 **Sterktes – bedreigingen:**


-  Meer invulling aan lidmaatschap geven: meer en meer diverse activiteiten aanbieden – netwerk hiertoe aanspreken.
-  Interesse van instellingen wekken door wetenschap en praktijk vanuit het netwerk in te zetten om een gemeenschappelijke vertegenwoordiging naar onder meer verzekeraars te organiseren.
-  Naam en faam NOLK inzetten om SOLK-aanbod intact te houden voor instellingen.

3.4 **Zwaktes – bedreigingen:**




-  Betrokkenheid nodig van lid-profs en instellingen.
-  Positie verwerven bij Zorgverzekeraars Nederland op gebied van SOLK, daarvoor is verbinding nodig van leden.
-  Meer somatici betrekken in aanpak conform beleid zorgverzekeraars.

3.5 **Aandachtspunten voor beleid op grond van SWOT analyse**

Ad S/K:

-  Hoe gaan we onze positie, naam en faam gebruiken (gebruik makend van de aanwezige kennis en naam van onze leden) om invloed uit te oefenen op verzekeraars/beleidmakers e.d.?



Ad Z/K:

-  Ledenraadpleging lid-profs en leden: waarom zijn ze lid van NOLK? Wat verwachten ze van NOLK? En wat willen/kunnen ze bijdragen aan NOLK?
-  Lidmaatschap instellingen onder voorwaarde van betrokkenheid.
-  Initiëren regionale netwerkinitiatieven.

Ad S/B:

-  Faciliteren geaccrediteerde scholingen op diverse vlakken (FT/GGZ/medici).

Ad Z/B:

-  Initiëren regionale, multidisciplinaire netwerkinitiatieven.
-  Ledenraadpleging om triggers te vinden.

Bovenstaande beleidsaandachtspunten op grond van de SWOT-analyse kunnen onderdeel van NOLK-beleid 2016 - 2019 worden. Het bestuur besluit welke aandachtspunten vertaald worden naar beleid 2015-2019.

4. Beleid 2015-2019

4.1. Aard van NOLK

Het karakteristieke van NOLK als netwerk waarbinnen alleen vertegenwoordigers van instellingen stemrecht hebben zal veranderen. De vertegenwoordiging vanuit instellingen was moeilijk controleerbaar waardoor instellingsleden soms meer een abstractie waren. NOLK kan als netwerk de belangen van instellingen daarom beperkt vertegenwoordigen. De opzet als een netwerk van SOLK- instellingen draagt vanwege onduidelijkheden over de instellingsvertegenwoordiging (zie ook 2.6.) ook onvoldoende bij aan het slagvaardig besturen in het licht van de NOLK doelstelling.

Het bestuur stelt daarom voor om, na overleg met de leden, van NOLK een netwerk (vereniging) van individuele professionals en van instellingen te maken. Met overleg bedoelt het bestuur niet een ledenraadpleging vooraf, want dit stuit waarschijnlijk wederom op onduidelijkheden over de instellingsvertegenwoordiging en zal daarom naar verwachting geen heldere feedback opleveren. Het NOLK bestuur zal de leden bij de ledenvergadering in 2016 daarom een plan voorleggen over de soort toekomstige lidmaatschappen. Individuele professionals hebben in dit plan, in tegenstelling tot voorheen, ook stemrecht. Instellingen kunnen, zoals voorheen, aangesloten blijven bij NOLK. De instelling kan lid worden, maar ook een afdeling van een instelling kan lid worden. De eis dat het bestuur van de juridische rechtspersoon waar de instelling of afdeling onder valt moet tekenen voor lidmaatschap komt te vervallen. NOLK is daarmee niet meer zo zeer een koepel van instellingen die voornamelijk de belangen van instellingen vertegenwoordigt richting externe partijen. NOLK wordt meer een vereniging van SOLK professionals en van instellingen met als doelstelling:

De vereniging heeft ten doel: het samenbrengen van professionals van verschillende disciplines en van instellingen op het gebied van Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (SOLK), teneinde een professionele uitwisseling en onderlinge afstemming te bevorderen. Hiermee wil de vereniging de kwaliteit van zorg voor patiënten met SOLK verbeteren en bewaken. Voorts al hetgeen met één of ander rechtstreeks of zijdelings verband houdt of daartoe bevorderlijk kan zijn, alles in de ruimste zin van het woord. De vereniging tracht haar doelstelling te bereiken met inzet van wettige middelen, welke voor het doel van de vereniging bevorderlijk zijn.

De kracht van het lidmaatschap ligt in de verbinding, het gelieerd zijn aan NOLK. Het lidmaatschap suggereert dat het lid een beroepsprofessional of instelling is met een zekere kwaliteit en professionaliteit.

NOLK zal het daarbij toejuichen wanneer de instellingen zich weten te verenigen, in de vorm van een werkgroep, om enige gezamenlijke vertegenwoordiging richting stakeholders binnen de zorg te realiseren. NOLK zal dit zo'n werkgroep ondersteunen o.a. door vergaderruimte te faciliteren.

NOLK tracht haar doestelling te bereiken door:

- 1) *Het organiseren van professionele uitwisseling en deskundigheidsbevordering zoals een tweemaaljaarlijks congres.*
- 2) *Het organiseren van landelijke en regionale overlegbijeenkomsten rond thema's van SOLK zorg en scholing.*
- 3) *Het inzichtelijk maken van het zorgaanbod in Nederland middels een sociale kaart.*
- 4) *Het stimuleren van een voor patiënten adequate organisatie van zorg.*
- 5) *Het bevorderen van evidence-based behandelingen.*
- 6) *Het initiëren, stimuleren en coördineren van wetenschappelijk onderzoek.*
- 7) *Belangenbehartiging van de leden voor zover dit betrekking heeft op het bevorderen en bewaken van de kwaliteit van zorg voor patiënten met SOLK en de organisatie daarvan.*

NOLK zal de voordelen van lidmaatschap goed over het voetlicht trachten te brengen.

4.2. Nieuwe criteria lidmaatschap en bestuursleden

Omdat het 'nieuwe' NOLK meer een multidisciplinair platform wil bieden voor individuele professionals zal een bredere groep professionals dan voorheen lid kunnen worden.

NOLK kent in de vernieuwde opzet vier soorten gewoon lidmaatschap met stemrecht:

- a) Lid-behandelaar: professional die onder de wet BIG valt*
- b) Instellings-lid: een erkende instelling (of afdeling van een instelling) met een contract met één of meer zorgverzekeraars die diagnostiek, behandeling en/of onderzoek biedt voor mensen met SOLK. Een bestuursverklaring is niet meer nodig
- c) Lid-manager: manager (criteria specificeren) werkzaam bij een instelling met een SOLK zorgprogramma
- d) Lid-onderzoeker: onderzoeker (criteria specificeren) op het gebied van SOLK

**Lid-behandelaar is een professional die onder de wet BIG vallen en betrokken is bij de zorg voor patiënten met SOLK, te weten:*

- *beroepen behorend tot artikel 3, met BIG registratie*
- *beroepen behorend tot artikel 34 en ingeschreven in het kwaliteitsregister voor paramedici*
- *beroepen behorend tot artikel 36A met kopie diploma en werkzaam bij een instelling voor SOLK zorg*

NOLK kent in de vernieuwde opzet twee soorten lidmaatschap zonder stemrecht:

- a) Belangstellend lid: professional die werkzaam is op gebied van SOLK-zorg, die niet voldoet aan de criteria voor lidmaatschap, maar vanwege duidelijke professionele kwaliteiten (nader te omschrijven in het huishoudelijk reglement) wordt voorgedragen door twee leden via een daartoe bestemd voordrachtsformulier
- b) Erelid: professional die wegens buitengewone verdiensten jegens de vereniging of in het kader van de doelstelling van de vereniging op voorstel van het bestuur, als zodanig door de algemene vergadering is benoemd

De nieuwe criteria voor het lidmaatschap worden opgenomen in de statuten en in detail uitgewerkt in het huishoudelijk reglement en als zodanig voorgelegd aan de leden.

Bestuur NOLK

In de nieuwe opzet van NOLK is het streven naar een bestuur met

- bestuursleden uit alle vier de categorieën leden
- een zo multidisciplinair mogelijke samenstelling
- minimaal 3 vertegenwoordigers van instellingen.

4.3. *Contributie*

De contributie zal per 2017 bedragen:

- a) € 50 voor individuele leden zoals lid behandelaar, lid-manager, lid onderzoeker, belangstellend lid
- b) € 40 voor leden genoemd onder a) en werkzaam bij een bij NOLK aangesloten instelling
- c) € 325 voor een instelling

4.4. *Inzicht in wat leden verlangen van het netwerk*

De leden zullen actief worden benaderd met vragen over het te voeren beleid. Zij zullen worden gevraagd kennis over de organisatie van zorg en bijv. nieuwe ontwikkelingen zoals zorgstandaard met elkaar te delen.

Deze verlangens en standpunten aangaande het NOLK beleid zullen worden onderzocht om er zo goed mogelijk op te kunnen aansluiten. Dit kan bijvoorbeeld met enquêtes en via de website. Een regelmatige nieuwsbrief en mededelingen op het prikbord van de website zijn noodzakelijk om leden op de hoogte te houden wat speelt zodat zij actief kunnen meedenken en reageren op ontwikkelingen binnen NOLK. Bovendien zal NOLK ideeën vanuit de leden zoveel als mogelijk trachten te bekrachtigen. NOLK ziet zichzelf niet als een statische organisatie. Het zal trachten te blijven transformeren in het licht van wat leden aangeven wat NOLK kan doen om de doelstelling zo goed mogelijk na te leven.

4.5. *Actieve participatie leden*

Hoe actief en betrokken leden zijn bepaalt de mogelijkheden van NOLK. Daarom zullen we actieve participatie stimuleren via werkgroepen, een regelmatige nieuwsbrief en de website.

4.6. *Contacten met andere beroepsverenigingen*

NOLK zal in de komende jaren actief contacten onderhouden met beroepsverenigingen op het gebied van SOLK. Daarbij zal NOLK kijken naar gezamenlijke aandachtspunten, gemeenschappelijke belangen en actuele knelpunten in de zorg, en het onderzoek op het gebied van SOLK en somatischsymptoom-stoornissen.

4.7. *Richtlijnen en zorgstandaarden*

NOLK beschouwt het als haar taak de toepassing van evidence-based behandelingen in de zorg aan patiënten met SOLK te bevorderen. Daarom zal NOLK op haar website blijven verwijzen naar landelijke richtlijnen en zorgstandaarden en waar mogelijk een rol spelen bij de verbetering en totstandkoming van nieuwe SOLK kwaliteitsinstrumenten. Tevens zal NOLK gedegen wetenschappelijk onderzoek naar behandeling, diagnostiek, preventie en kwaliteitsinstrumenten ondersteunen door haar naam eraan te verbinden.

4.8. Kennisnetwerk

NOLK kan gezien worden als een kennisnetwerk waarin gezondheidszorginstellingen en eventueel andere praktijkorganisaties met één of meer onderzoeksinstituten samenwerken. Externe partijen beschouwen NOLK ook als een kenniscentrum (kennisnetwerk). Het bestuur is voor functiebehoud van het kenniscentrum met name om het SOLK vakgebied te verankeren in onderwijs en onderzoek. Anderzijds heeft NOLK zelf niet de middelen om activiteiten die behoren bij een kennisnetwerk uit te voeren, hooguit te faciliteren, zo blijkt de afgelopen periode. Onder de paraplu van NOLK kunnen academische en TOPGGz instellingen een kennisnetwerk vormen. NOLK zou met deze instellingen kunnen onderzoeken wat de win/winsituatie van een kennisnetwerk is op gebied van:

- kennis ontwikkelen, verzamelen en delen
- verankering van academische SOLK-curricula
- een landelijke onderzoeksagenda
- centrale vraagbaakfunctie
- het SOLK vakgebied markeren

NOLK denkt mee en verleent service. Op den duur zou het kennisnetwerk een autonoom onderdeel van NOLK kunnen gaan worden.

4.9. Kwaliteitsparameters en de sociale kaart

Kwaliteitsbewaking is een belangrijk element van goede zorg, diagnostiek en onderzoek. Welke rol moet NOLK hier de komende jaren in innemen? Moet NOLK toewerken naar het opstellen en verlenen van een keurmerk voor instellingen verbonden aan NOLK? Visitatie zou een onlosmakelijk gevolg zijn, waarvoor NOLK op dit moment de mankracht niet heeft. Een geoordeeld keurmerk is daarom nu te hoog gegrepen. Het blijft vooralsnog toekomstmuziek, wat niet wegneemt dat parameters voor een keurmerk in de komende beleidsperiode zouden kunnen worden ontwikkeld. Dit zou bijvoorbeeld kunnen via een werkgroep waarin instellingen zich rond dit thema verenigen.

De samenwerking met het project 'Grip op klachten' van het UMCG (prof. Judith Rosmalen) kan NOLK op kortere termijn wel helpen om uitgebreidere kwaliteitskenmerken van instellingen te inventariseren. Deze kunnen bijdragen aan een algemene landelijke SOLK-sociale kaart (waar ook de SOLK zorgstandaard naar verwijst met daarop alle instellingen, niet alleen NOLK instellingen). Hieruit zijn dan voor buitenstaanders de kwaliteitsaspecten van de instellingen af te leiden zoals de aard van de behandeling, wetenschappelijk onderzoek, scholing, ROM-meting, etc. NOLK zal ervoor pleiten een extra markering van de NOLK- instellingen op de eventuele nieuwe landelijke sociale kaart te verkrijgen. NOLK zal met 'Grip op klachten' overleggen over hoe de nieuwe sociale kaart aan te bieden en wie het beheer heeft.

4.10. Contact met patiëntenverenigingen

De primaire doelstelling van NOLK is gericht op professionals, niet op patiënten. Verzoeken van patiëntenverenigingen tot samenwerking zal het bestuur echter welwillend tegemoet treden. Vragen van patiënten via de NOLK-mail of telefonisch zal NOLK blijven beantwoorden.

4.11. Public Relations

PR beleid zal zich richten op het bereiken van SOLK professionals, zowel individuele professionals als instellingen. Werving van leden staat centraal. NOLK zal zich duidelijk moeten profileren als multidisciplinair netwerk en zich moeten onderscheiden van

andere beroepsverenigingen op het gebied van SOLK. Een regelmatige nieuwsbrief voor de leden kan onderdeel van de PR worden. Daarnaast zal NOLK de publiciteit zoeken teneinde SOLK zorg en het bestaan van NOLK onder de aandacht te brengen. Naamsbekendheid blijft een belangrijk aandachtspunt. NOLK zal zich moeten inspannen om relevante partijen op het gebied van SOLK, zoals beroepsverenigingen of het Kwaliteitsinstituut, op de hoogte te stellen van haar bestaan en doelstelling. NOLK zal niet alleen via digitale en papieren mailing partijen informeren, maar zal zich ook profileren als gesprekspartner en initiatiefnemer van overleggen met één of meerdere partijen.

4.12. Website

NOLK beschouwt de website, naast sociale media als Twitter, als een belangrijk PR-middel. NOLK zal voor de vormgeving en inhoud van de website streven naar een aansprekende opzet. NOLK etaleert zich hier als 'professioneel', 'wetenschappelijk verantwoord', 'actueel', 'neutraal' en 'betrouwbaar'. Dit betekent dat zij enerzijds vaak terughoudend of zelfs conservatief zal zijn bij de beslissing wat zij wel of niet op de site zet om zo betrouwbaar als mogelijk en van een goede kwaliteit te zijn. Maar omdat kennis over SOLK zich steeds vernieuwt zal de website anderzijds ook de innovatie, nieuwe initiatieven, nieuwe wetenschappelijke perspectieven weergeven. De website zal bijdragen tot het delen van kennis en het stimuleren van actieve participatie van leden onder meer door een interactief intranet.

Het streven is tevens een webredacteur aan te trekken. Het ledendeel van de website zal in omvang toenemen. NOLK zal samenwerkingsverbanden met andere websites zoeken zoals met *solk.nl*, *gripoplachten.nl*. en met het eventueel te vormen SOLK-kennisnetwerk met onderlinge links of een gemeenschappelijke (home) pagina.

4.13. Scholing en congres

De organisatie van een twee jaarlijks landelijk SOLK congres is een belangrijk speerpunt van beleid. Het is één van de kerntaken van NOLK. Ook de komende jaren zal de congrescommissie in samenwerking met een congresbureau en de financiële garantstelling van een aantal (academische) zorginstellingen weer aansprekende tweejaarlijkse congressen organiseren. Het streven blijft om het congres tot de grootste in zijn soort in Nederland te laten zijn.

Naast het twee jaarlijks congres zal NOLK onderzoeken of de NOLK-ledendagen nadrukkelijker een scholingskarakter kunnen krijgen en of er in samenwerking met scholingsinstituten bij- en nascholing kan worden georganiseerd. Op de website zullen relevante cursussen en congressen worden vermeld.

4.14. NOLK-ledendagen

Ledendagen zullen een centrale rol gaan spelen als NOLK meer dan voorheen een vereniging van individuele professionals wordt. De organisatie ligt in handen van de congrescommissie. NOLK- dagen zullen eens per twee jaar plaatsvinden, in het jaar waarin er geen landelijk congres Onverklaarde Lichamelijke Klachten (NOLK-congres) plaatsvindt. De congrescommissie zal voorstellen doen teneinde het aantal deelnemers te verhogen.

Mogelijk kan NOLK voortborduren op thema's en sprekers van het NOLK-congres. Accreditatiemogelijkheden worden onderzocht. De congrescommissie zal ook andere mogelijkheden voor ledenbijeenkomsten dan een ledendag onderzoeken zoals ledenavonden (met scholing en een ledenvergadering).

4.15. Organisatie van zorg

NOLK blijft zich inspannen voor een betere organisatie van SOLK-zorg. Het *position paper* over de organisatie van zorg (2013) is daarbij uitgangspunt. NOLK zal trachten na te gaan in hoeverre beroepsverenigingen thans (januari 2016) nog achter het *position paper* staan en of er aanvullingen of opmerkingen zijn. Het *position paper* met mogelijke aanvullingen zou ter

publicatie aangeboden kunnen worden aan een Nederlands vaktijdschrift. De oplossingsrichtingen in het *position paper* zijn uitgangspunt bij onze adviezen en bijdragen aan nieuwe zorg- of kwaliteitsstandaarden.

4.16. Werkgroepen

Het bestuur zal het functioneren en initiëren van werkgroepen gericht op een deelgebied van de NOLK doelstelling ondersteunen en regelmatig evalueren. Steeds zal tenminste één van de bestuursleden contact onderhouden met de werkgroep. Het bestuur zal de werkgroepen verzoeken een heldere doelstelling voor de werkgroep te formuleren. Het huidige aantal werkgroepen zal toenemen. NOLK streeft bijvoorbeeld naar meer intervisiewerkgroepen en een werkgroep voor managers/instellingen.

5. Conclusie

Nu NOLK een positie op het gebied van SOLK zorg heeft ingenomen zal het de komende beleidsperiode haar identiteit als platform voor multidisciplinaire uitwisseling trachten te versterken.

De belangrijkste aandachtspunten van het beleid 2015-2019 zijn:

1. Een bredere multidisciplinaire groep professionals als lid betrekken.
2. Individuele leden krijgen stemrecht.
3. Een nieuwe NOLK doelstelling:
Het samenbrengen van professionals van verschillende disciplines en van instellingen op het gebied van Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (SOLK), teneinde een professionele uitwisseling en onderlinge afstemming te bevorderen. Hiermee wil de vereniging de kwaliteit van zorg voor patiënten met SOLK verbeteren en bewaken.
4. Onder de aandacht brengen van de voordelen van deelname aan NOLK.
5. Actieve participatie van leden en interactie tussen leden via werkgroepen en de website. Een nieuwsbrief speelt hierbij een belangrijke rol evenals sociale het prikbord op de website.
6. Organiseren van het succesvolle twee jaarlijkse 'landelijke congres onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten'.
7. Tweejaarlijkse ledendagen met meer multidisciplinaire scholingselementen.
8. Het ontwikkelen van een kennisnetwerk van academische en TOPGGz instellingen.
9. Meewerken aan het opstellen van kwaliteitsstandaarden (m.n. over organisatie van zorg).
10. Een landelijke sociale kaart van alle SOLK instellingen (niet alleen NOLK instellingen) opzetten in samenwerking met het project 'Grip op klachten' van het UMCG.

Door bovenstaande wil NOLK In 2019 nog meer een gezaghebbend, inspirerend, multidisciplinair landelijk netwerk zijn waarbinnen een groot aantal professionals en instellingen zich thuis voelt.

juni, 2016

Het NOLK bestuur.