

Jaarverslag medische staf 2018

**Vereniging medische staf
Ziekenhuis Gelderse Vallei**

Inhoud

Jaarverslag medische staf 2018.....	1
1. Kwaliteit	3
2. Zorg & organisatie.....	4
3. Opleiding, onderzoek en onderwijs	5
4. Voeding, sport en bewegen.....	5
5. Samenwerking	5
6. ICT.....	6
7. Financiën	7
8. Organisatie medische staf.....	7
9. Vooruitblik	9

Jaarverslag medische staf 2018

Voor u ligt het jaarverslag 2018 van de Vereniging Medische Staf (VMS) van Ziekenhuis Gelderse Vallei (ZGV). In dit jaarverslag is te lezen wat de VMS in 2018 aan activiteiten heeft ondernomen en wat er bereikt is. De VMS van ZGV bestaat uit ongeveer 175 leden verdeeld over 30 vakgroepen. De VMS geeft samen met de ziekenhuisorganisatie vorm en inhoud aan het medisch beleid, kwaliteit en veiligheid van zorg, opleiding en wetenschappelijk onderzoek. Daarnaast behartigt de VMS de belangen van haar leden.

Het jaar 2018 heeft in het teken van samenwerking gestaan. Samenwerking binnen de medische staf, samenwerking tussen medische staf en ziekenhuisorganisatie en samenwerking tussen medische staf en externe partijen. De meeste punten uit het jaarplan van de VMS zijn behaald. Enkele punten zullen nog doorlopen in 2019.

1. Kwaliteit

Het verscherpt toezicht, waaraan het ziekenhuis gedurende een half jaar in 2017 heeft blootgestaan, heeft een impuls gegeven aan het inzicht dat taken en verantwoordelijkheden onvoldoende belegd waren in het ziekenhuis. Daarnaast was de mate van transparantie van de medische staf naar de organisatie en visa versa een obstakel. Met het oog op de gewenste transparantie is een kerngroep kwaliteit en veiligheid opgericht waarin vertegenwoordigers uit de hoogste geledingen van zowel bestuur van het ziekenhuis, medische staf als verpleegkundigen zitting hebben. De medische staf heeft deelgenomen aan een traject waarbij middels werkgroepen verschillende elementen van ons kwaliteit en meldingssysteem zijn belicht. Deze werkgroepen hebben inmiddels vervolgp opdrachten gekregen om hun bevindingen om te zetten naar nieuw beleid. Diverse onaangekondigde bezoeken van de IGJ¹ hebben kwetsbare onderdelen in onze zorg naar voren gebracht. Hierop zijn verbetermaatregelen doorgevoerd op het gebied van antistolling, kritieke bevindingen radiologie en hoog risico medicatie. Een bijzondere plaats is weg gelegd voor de medische technologie. Door het instellen van een actiegroep is ziekenhuis breed de medische technologie onder de aandacht gebracht en zijn alle medewerkers geschoold op een aantal aspecten hiervan. De medische staf is nadrukkelijk betrokken geweest bij dit traject. Middels maandelijks informatie presentaties is de medische staf meegenomen bij alle activiteiten die plaatsvonden in het kader van het verscherpt toezicht.

1.1. Hoofdbehandelaarschap

Er is veel aandacht door de medische staf besteed aan de uitwerking en invulling van het hoofdbehandelaarschap. Hiervoor is het document medische staf aangepast en is een praktische werkwijze uitgewerkt. Hierin wordt samengewerkt met het ziekenhuis wat betreft het zichtbaar maken van het hoofdbehandelaarschap in het elektronisch patiënten dossier (EPD), op de afdeling en aan bed van de patiënt.

1.2. Kwaliteitsinstrumenten

Op dit moment wordt nog niet alle informatie uit kwaliteitsinstrumenten ten volle benut. De medische staf is betrokken bij het aanpassen van de werkwijze van kwaliteitsborging waarbij informatie uit kwaliteitsinstrumenten, meer dan nu het geval is, ingezet wordt als feedback van geleverde zorg en moet leiden tot verbetering van patiënten zorg. Dit past in het ziekenhuis brede proces waarbij taken en verantwoordelijkheden opnieuw belegd en geherdefinieerd worden. In de toekomst is een belangrijke rol weggelegd voor de vertegenwoordigende medisch specialist binnen een functionele eenheid om samen met de zorgmanager verbeteringen van zorgprocessen in gang te zetten. De 5 werkgroepen hebben allen een stuk ter hand genomen om te evalueren en met verbeter voorstellen te komen. Daar is verslag over gedaan aan de RvB. Vervolgens is aan de 5 werkgroepen gevraagd om de verbetervoorstellen uit te werken en te implementeren. Inmiddels is dat gedaan of lopende en worden de werkgroepen opgeheven.

¹ IGJ: Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting

1.3. IFMS

IFMS verloopt volgens schema. In 2018 hebben 56 (peildatum 12-10-2018) stafleden een IFMS gesprek gevoerd voor november en december staan 25 lopende dossiers die tot eind december 2018. Er waren 20 actieve auditoren. Zij hebben allemaal drie tot vijf IFMS gesprekken gevoerd. Drie auditoren hebben in 2018 geen gesprekken gevoerd, een van hen heeft zich teruggetrokken als IFMS auditor door een andere betrekking buiten het ziekenhuis. Twee andere auditoren hebben geen gesprekken gevoerd in verband met managementtaken binnen ZGV (stafvoorzitter) en een persoonlijke reden. In 2018 heeft er een auditorenbijeenkomst plaatsgevonden.

De mogelijkheden van groepsFMS zijn onderzocht waarbij het besluit om groepFMS i.p.v. IFMS in te zetten is voorgelegd aan de ALV van de VMS op 5 november 2018.

1.4. Visitaties

In 2018 zijn de volgende vakgroepen gevisiteerd:

- Vakgroep gynaecologie (september 2018)
- Vakgroep revalidatieartsen (november 2018)

Een afvaardiging van het stafbestuur heeft met alle visitatiecommissies gesproken. Tevens zijn bij verschillende visitaties gesprekken gevoerd met medisch specialisten, die veelvuldig samenwerken met de betrokken vakgroep. Voorafgaand aan iedere visitatie heeft het stafbestuur informatie opgevraagd bij aanpalende specialismen als input voor het gesprek met de visitatiecommissie.

De conclusies en aanbevelingen van visitatierapporten uit 2018 zijn nog niet bekend en besproken door het stafbestuur. Daar waar nodig worden aanvullende vragen gesteld of zal er een gesprek met de betreffende vakgroep plaatsvinden.

De procedure 'omgang met visitaties' als onderdeel van het Document Medische Staf is herzien en wordt nog geaccordeerd.

1.5. Protocollen en commissies

In 2018 zijn onder andere de volgende stafbrede richtlijnen opgesteld in afstemming met de RvB:

- B1 Opleidingsreglement medische opleidingen
- B2 Wetenschappelijk onderwijs in ZGV
- C1 Medische technologie
- C2 Soft signals
- C4 Richtlijn hoofdbehandelaarschap en praktische uitwerking hoofdbehandelaarschap
- C6 Functioneringsvraag medisch specialist
- C7 Informed consent

Nb. In meerdere onderdelen van het DMS is de oude structuur nog zichtbaar (vakgroepvoorzitter/ Medisch hoofd/ medisch leider). Dit vraagt nog aandacht v.w.b. de verantwoordelijkheids- structuur.

Onderdeel A zal aangepast worden aan de nieuwe organisatiestructuur als de mandateringsstructuur helder is (dec. 2018).

2. Zorg & organisatie

Het medisch beleidsplan is in 2017 verder uitgewerkt in een meerjarig medisch beleidsplan voor de jaren 2018-2020. De medische staf is met dit medisch beleidsplan in staat om samen met de Raad van Bestuur een goed toekomstbeleid uit te zetten voor ZGV. Het is een kader voor de medische staf waarbij zij zich met enthousiasme inspant om, samen met de ziekenhuisorganisatie, kwalitatief hoogwaardige zorg voor de patiënt te bieden.

Het meerjarig medisch beleidsplan is in samenwerking tussen de VMS, VMSD² en CMSGV³ tot stand gekomen middels een 'bottom up' proces. De beschreven wensen, verwachtingen en visies van de

² VMSD: Vereniging Medische Stafleden in Dienstverband

³ CMSGV: Coöperatie Medisch Specialisten Gelderse Vallei

medisch specialisten vormen de basis voor het medisch beleidsplan. Er is tevens gebruik gemaakt van het Strategisch Kader 2017-2020, versie 2018 van ZGV en het visiedocument 'Medisch specialist 2025' van de Federatie Medisch Specialisten.

2.1. *Acute zorg*

De kwaliteit van zorg op de spoedeisende hulp is nog niet op het gewenste niveau. De vakgroep voorzitter heerkunde a.i. Eric Hammacher, het management duo Dave Tjan en Linda Duijn a.i. hebben vanuit CMSGV en de RvB de opdracht gekregen medio november 2018 een nieuw plan van aanpak aan te leveren.

3. **Opleiding, onderzoek en onderwijs**

- Veel tijd en aandacht is gegaan naar het verder ontwikkelen van het programma 'Interprofessioneel Samenwerken En Leren' (IPSEL). Dit programma is in 2018 in praktische zin uitgerold door middel van het inrichten van proeftuinen. Binnen IPSEL is ook een programma voor de jonge medisch specialisten in ZGV in ontwikkeling.
- Ook het implementeren van het Convenant Medische Technologie heeft veel tijd en energie gekost van de medewerkers van het Leerhuis ZGV. Het Leerplein is ingericht als registratie van alle benodigde bekwaamheden om aan de vereisten van het Convenant te kunnen voldoen.
- Onder regie van een strategisch projectmanager is gekeken naar welke stappen gezet kunnen worden in het kader van strategisch personeelsplanning. Binnen dit project wordt ook gekeken naar de (mogelijke) introductie van de functie van ziekenhuisarts in ZGV.
- De Raad van Bestuur heeft eenmalig € 150.000 vrijgemaakt voor verdere stimulering van het wetenschappelijk onderzoek op de speerpunten van ZGV. Samen met de Commissie Wetenschap wordt dit in 2019 ter beschikking gesteld voor het verlenen van onderzoeksubsidies van €50.000,- per toe te kennen subsidie.

4. **Voeding, sport en bewegen**

In 2018 is in de ZGVisie 2019-2021 het besluit genomen dat ZGV 'Het ziekenhuis van voeding, sport en bewegen is' en dat er gekozen is voor Topsport en Sport als een van onze speerpunten. ZGV, CMSGV, VMS en in het bijzonder de afdelingen topsportgeneeskunde, sportgeneeskunde, de vakgroep orthopedie en het Radiologisch Centrum Topsport (RCT) hebben afgelopen jaar gewerkt aan het uitwerken van de ambities voor het speerpunt topsport en sport. Hierbij is voortgebouwd op de unieke en sterke positie die in de afgelopen tien jaar al is bereikt. Het resultaat hiervan is een business plan om onze initiatieven rond Sport en Topsportgeneeskunde in ZGV te bundelen onder één merknaam, met een toegespitste organisatie-inrichting. De tijdelijke werknaam hiervoor is Sport Park.

5. **Samenwerking**

5.1 *Externe samenwerking*

In 2017 is een samenwerkingsovereenkomst getekend tussen Menzis, ZGV en de Coöperatie Huisartsen Gelderse Vallei. Met de overeenkomst wordt beoogd samen afspraken te maken over de gewenste ontwikkeling van het zorgaanbod en van de zorgkosten voor 2017-2020 en over de implementatie van gezamenlijk ontwikkelde zorgconcepten. Dit gebeurt onder de noemer van de regionale zorgagenda Gelderse Vallei Samen Beter. Op deze manier dragen partijen bij aan een samenhangend en passend regionaal zorgaanbod met de patiënt in de regio. In de stuurgroep regionale zorgagenda participeert de medische staf.

Naast Samen Beter was ook het 1e en 2e lijns platform in 2018 actief. Zij richtten zich op informatie-uitwisseling en afstemming tussen medisch specialisten, huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde over scholing en andere organisatorische zaken zoals de jaarlijkse clinic, het netwerk- en bijscholingsevenement voor huisartsen, medisch specialisten en specialisten ouderengeneeskunde. Het thema van de clini in november 2018 is thema Gezond weer op!?

5.2 Interne samenwerking

De medische staf is intensief bezig geweest met verbetering van de samenwerking met de Raad van Bestuur en Raad van Toezicht. De overlegstructuur is gewijzigd. De voorzitters van VMS, CMSGV en VMSSD maken deel uit van de vergaderingen.

De medische staf heeft tevens gewerkt aan de samenwerking binnen de medische staf. Het doel was integratie van de gremia binnen de medische staf om meer slagkracht, één duidelijke gesprekspartner voor de Raad van Bestuur en een snellere interne besluitvorming te realiseren. De vervolg stappen hiervoor zijn reeds gezet. Er is een stafbestuur, samengesteld uit bestuursleden van de VMSSD en de CMSGV, aangesteld en de statuten van de VMS zijn gewijzigd. In 2018 is verder gewerkt aan professionalisering van het bestuur en de medische staf, optimalisering van (de interne) communicatie en stroomlijning van de besluitvorming.

In 2018 heeft de RvB een nieuw besturingsmodel 'Herstructurering fase 1' doorgevoerd. Vol goede moed wordt ingezet richting fase 2, 3 en 4.

6. ICT

In 2018 is verder gewerkt aan de structurele betrokkenheid van de medische staf bij ICT projecten, ICT beleid en ontwikkelingen op ICT gebied waarbij de focus lag op het EPD, patiëntenportaal en e-health. Er is blijvend gewerkt aan een gelijkgerichtheid van ZGV bedrijf afdeling I&A en de medische staf. Hiervoor zijn o.a. verschillende visie documenten vanuit de iRaad aan de RvB en Stafbestuur gepresenteerd waaronder in september het Visiedocument Digitale Strategie ZGV.

6.1 EPD

- De uitgangspunten voor een nieuw EPD zijn verder uitgewerkt en geaccordeerd door RvB en Medische Staf. Noodzakelijk is om zorgprocessen verder te optimaliseren door o.a. standaardisatie en uniformering. Hiervoor is een projectleider aangesteld ter inventarisatie en het schrijven van een beleidsvoorstel.
- In het kader van werkproces optimalisatie met behulp van gestandaardiseerde brongegevens in het zogenaamde Kerndossier is er gewerkt aan de ZGV brede digitale anamnese. Hierbij kunnen patiënten zelf voorafgaand aan het eerste polikliniek bezoek (een deel van) de anamnese digitaal invullen. De pilot is gestart bij de vakgroepen orthopedie en gynaecologie
- Er is een e-learning klinisch EPD ontwikkeld en door bijna alle leden van de medische staf gevolgd om de kennis van het EPD te vergroten. De e-learning verpleegkundig EPD is eveneens opgeleverd in 2018.
- Met het leerhuis en anderen in ZGV werd een aanzet gegeven tot het ontwikkelen van een visie en beleidsplan digitale vaardigheden en kennis in ZGV. Eveneens zal een jaarprogramma met externe informatie bronnen zoals congressen en beurzen gepresenteerd worden waarbij een multidisciplinaire ZGV afvaardiging voorgesteld zal worden.

6.2 Patiëntenportaal

Medische specialisten zijn betrokken geweest bij de voorbereidingen van het patiënten portaal. Het patiëntenportaal is begin 2018 live gegaan waarbij de gegevens 7 dagen na release getoond worden. Er wordt hard gewerkt aan onderbrengen van de zorg in het portaal zodat de patiënt slechts 1 digitale toegang hoeft te gebruiken.

6.3 e-health

Er is een visiedocument E-Health gepresenteerd door de stuurgroep E-Health. Daarbij is een Roadmap als visuele ondersteuning getoond. De hoofdlijn van de strategie is dat niet E-Health niet alleen als innovatie wordt gezien maar als een belangrijk deel van de standaard zorg waarvoor een structuur en personele

ondersteuning neergezet wordt. Er zijn inmiddels meer dan 30 e-zorg paden, een portaalfunctie en de mogelijkheid tot beeldbellen.

6.4 *iRaad*

De iRaad is een multidisciplinair advies orgaan voor de Raad van Bestuur en het Stafbestuur. Er waren in 2018 3 specialisten vertegenwoordigd: Oosterhof, Sepmeijer en Van der Steen.

6.5 *Overig*

- De aanmeldzuilen in de centrale hal zijn gerealiseerd. Dit heeft geleid tot een aanzienlijke optimalisatie van de wachttijden voor de patiënten.
- Het VIPP project is gestart en de modules A1 (download van medische gegevens mogelijk voor patiënt) en B1 (ten alle tijden een digitaal overzicht mogelijk van medicatie) zijn succesvol afgerond. Er werd een start gemaakt met de hierop volgende modules die een veel grotere impact op de processen en werkwijze binnen het ZGV zullen hebben.
- Op 25 mei 2018 ging een nieuwe Europese Informatie Veiligheid wet in, de zogenaamde Algemene Verordening Gegevens bescherming (AVG). Hiervoor werd een functionaris Gegevens bescherming aangesteld (Hans Meulenkamp; Elibart Gerritsen).
- In maart 2018 werd voor een jaar op proef een abonnement genomen op de Angelsaksische adviesorganisatie Advisory Board. De 4 onderwerpen waarvoor in ieder geval ondersteuning gevraagd wordt zijn Keuze nieuwe EPD, interproces/dokter variatie, Patiënt Portaal en de ZGV digitale strategie. De betrokken specialisten en andere zorgprofessionals werden uitgenodigd voor bezoek van de website van de Advisory Board en bijeenkomsten (video of telefonisch).
- Het landelijke CMIO netwerk is steeds actiever en wordt NL breed bij diverse beleidsonderwerpen betrokken. Ook hier zijn o.a. de gebruikersvriendelijkheid van EPD's en de versnelling in de informatie uitwisseling (o.a. VIPP) de belangrijkste onderwerpen.
- In samenwerking met Datawarehouse werden verkennende stappen gezet t.a.v. Proces Mining (analyse complexe processen in de zorg) en Predictiva Analytics (digitale ondersteuning waarbij voorspellende inschattingen worden gemaakt als advies aan het medisch team, bijv. kans op heropname)

7. Financiën

De jaarrekening wordt in april 2019 ter accordering aangeboden aan de ALV VMS.

8. Organisatie medische staf

8.1 *Wijzigingen in de samenstelling medisch management en stafbestuur*

Per 3 september bestaat het stafbestuur uit 3 stafleden welke zich laten adviseren door de portefeuillehouders en medisch kwartiermaker. Tevens heeft Ellen Hopman op 3 september 2018 het voorzitterschap van de medische staf overgedragen aan Frans Timmer. Het stafbestuur ziet er als volgt uit:

- Frans Timmer, voorzitter (tevens voorzitter CMSGV)
- André Janse, vicevoorzitter (tevens voorzitter VMSD)
- Thomas Oosterhof, penningmeester

De portefeuillehouders/ kwartiermaker zijn:

- Dik Snijdelaar, portefeuillehouder onderwijs, onderzoek en opleiding
- Harm Lourens, portefeuillehouder kwaliteit en patiëntveiligheid
- Marijke van der Steen, portefeuillehouder ICT
- Marc van der Beek, portefeuillehouder financiën & bedrijfsvoering
- Ellen Hopman, medisch kwartiermaker
- Frenk Schut, toehoorder

Het stafbestuur wordt ondersteund door het bureau medische staf.

Per september 2018 is door de herstructurering fase 1 een duaal management ingezet. De medische leiders zijn per 1 september aangesteld.

- Arnold Baars, Internist en medisch leider thema oncologie
- Jildau Mensink, kinderarts en medisch leider thema vrouw moeder kind
- Bas Maresch, radioloog en medisch leider thema bewegen & sport
- Peter Maat, neuroloog en medisch leider thema ouderen & hersenen
- Bas Bertina, anesthesioloog en medisch leider thema chirurgisch
- Ronald Walhout, cardioloog en medisch leider thema beschouwend
- Dave Tjan, intensivist en medisch leider thema acute zorg
- Edwin Frowijn, anesthesioloog en medisch leider thema OK & capaciteit
- Gert-Jan Spaargaren, radioloog en medisch leider thema apotheek & laboratoria
- Hiske Wiersma, radioloog en medisch leider thema radiologie, nucleaire geneeskunde, medische psychologie

8.2. Wijzigingen in de vakgroepen

De volgende wijzigingen in de samenstelling van de medische staf hebben zich voorgedaan in 2018:

In dienst 2018	Uit dienst 2018
P.M.C. Klein Klouwenberg, cdc arts microbioloog	B. van der Steen, SEH arts
R.G. Borgonjen, dermatoloog	E. Denie-Verhaegh, cdc arts microbioloog
M.C.H.M. Verstappen, cdc internist	D.J. Richel, waarnemend internist
E.O. Udo, cdc cardioloog	S. Wittebol, waarnemend internist
D. Dietz de Loos, cdc KNO arts	D. Burgers, intensivist
A.M.A.P. Govers, waarnemend kinderarts	M. Walraven, waarnemend internist
F.E. van Gelder, intensivist	L. Kastelijn, longarts
M. Grotenhuis, klinisch geriater	J.P. Driessen, cdc KNO arts
G.P. Serafino, cdc radioloog	F. Hoekstra, waarnemend kinderarts
M. Vesterling, cdc radioloog	C.W.D.A. Klapwijk, gynaecoloog
D. Molenaar, cdc uroloog	K.Janssen, topsportarts
E.C. Diepeveen, orthopeed	M. Deenstra, waarnemend longarts
S.H.W. van Bree, intensivist	D.A.E. Dietz de Loos, cdc KNO arts
M. Claessen, cdc MDL-arts	E.J.F.M. de Kruijf, internist-hematoloog
F.J. Kreemer, longarts	A.M.A.P. Govers, waarnemend kinderarts
A.C.M. Mulders, longarts	D. van Breukelen, reumatoloog
J. Willemsen, uroloog	M.R. van Gelder, waarnemend gynaecoloog
C.N. de Jong, internist	H.J. Schaafsma, cardioloog
B. van der Sluis, gynaecoloog	T.M. Smits, waarnemend chirurg
E. van Beelen, cdc KNO arts	M. Bosman, SEH arts
M. van Heumen, topsportarts	R.G.D. Odijk, cdc gynaecologie
D. te Raa, waarnemend internist*	
W.M.C. Koenraadt, cdc cardioloog	
D. Snik, waarnemend revalidatiearts	
B. Nijssse, cdc neurologie	

* arts-assistent onder supervisie van internist

In 2018 zijn enkele waarnemers werkzaam geweest in ZGV om tijdens verlof, ziekte of managementtaken voor stafleden waar te nemen. De medische staf heeft eenmaal positief geadviseerd ten aanzien van het continuering van de werkzaamheden na het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd als waarnemer.

8.3 Gastoperateurs

In 2018 is in het kader van het gezamenlijk verrichten van diensten en MDO's aan diverse medisch specialisten van Rijnstate Ziekenhuis en Slingeland ziekenhuis toegang verleend tot (het EPD van) ZGV.

9. Vooruitblik

Voor het komende jaar blijft de medische staf de prioriteit geven aan het aanbieden van kwalitatief hoogwaardige, goed georganiseerde basiszorg met aandacht voor preventie. De kwaliteit van zorg wordt geëvalueerd met kwaliteitsparameters. De Medische Staf blijft haar expertise ontwikkelen door onder andere het verder ontwikkelen van een innovatiebeleid. Daarnaast excelleert ZGV in een aantal speerpunten waarvan de kracht ligt in de specifieke expertise en de multidisciplinaire aanpak.