

Jaarverslag medische staf 2017

**Vereniging medische staf
Ziekenhuis Gelderse Vallei**

Jaarverslag medische staf 2017

Voor u ligt het jaarverslag 2017 van de Vereniging Medische Staf (VMS) van Ziekenhuis Gelderse Vallei (ZGV). In dit jaarverslag is te lezen wat de VMS in 2017 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 2017 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 2018.

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 vervolgoopdrachten 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 maandelijkse informatie presentaties is de medische staf meegenomen bij alle activiteiten die plaatsvonden in het kader van het verscherpt toezicht. In de loop van 2017 is het vertrouwen hersteld tussen medische staf, Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht.

Begin 2017 heeft het zittende hoofd kwaliteit een andere betrekking gevonden. Tot het aantreden van een nieuw hoofd kwaliteit begin 2018 heeft het hoofd van het beleidsbureau de functie ad interim ingevuld. Het hoofd kwaliteit a.i. stemde in de dagelijkse praktijk haar werkzaamheden af met de portefeuillehouder kwaliteit en veiligheid van de medische staf. In deze periode is, ondanks het dreigende verscherpte toezicht, de accreditatie van de NIAZ behaald.

1.1. Hoofdbehandelaarschap

Veel aandacht is door de medische staf besteed aan de uitwerking en invulling van het hoofdbehandelaarschap. Hiervoor wordt het document medische staf nog 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.

Eind 2016 zijn er nieuwe SIRE onderzoekers geworven binnen de medische staf en begin 2017 opgeleid. Inmiddels zijn zij allen ingezet om onderzoek te doen naar enkele incidenten.

¹ IGJ: Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting

1.3. IFMS

In 2017 hebben 86 stafleden een IFMS gesprek gehad. Er waren 20 actieve auditoren. Zij hebben allemaal drie tot vijf IFMS gesprekken gevoerd. Drie auditoren hebben in 2017 geen gesprekken gevoerd, een van hen heeft zich teruggetrokken als IFMS auditor. Twee andere auditoren hebben geen gesprekken gevoerd in verband met hun managementtaken binnen ZGV (stafvoorzitter en medisch manager). In 2017 is er geen auditorenbijeenkomst of training geweest.

In 2017 heeft één vakgroep een groepsFMS traject doorlopen onder begeleiding van een externe daarin gespecialiseerd bureau. Het gegeven dat niet alleen individueel functioneren van belang is voor de zorg van een patiënt maar ook het functioneren van een microsysteem als een vakgroep heeft er toe geleid dat op dit moment de mogelijkheden van groepFMS worden onderzocht.

1.4. Visitaties

In 2017 zijn de volgende vakgroepen gevisiteerd:

- Vakgroep intensive care
- Vakgroep medische psychologie (kwaliteit)
- Vakgroep MKA chirurgie
- Vakgroep neurologie
- Vakgroep plastische chirurgie
- Vakgroep longgeneeskunde
- Vakgroep klinische geriatrie
- Vakgroep klinisch chemie (kwaliteit en opleiding)
- Vakgroep kindergeneeskunde (kwaliteit en opleiding)
- Vakgroep chirurgie (kwaliteit en opleiding)

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.

In 2017 zijn de volgende conclusies en aanbevelingen van visitatierapporten besproken door het stafbestuur:

- Visitatierapport chirurgie
- Visitatierapport MDL
- Visitatierapport neurologie
- Visitatierapport cardiologie
- Visitatierapport nucleaire geneeskunde
- Visitatierapport urologie (hervisitatie 2016)

Daar waar nodig zijn aanvullende vragen gesteld of heeft een gesprek met de betreffende vakgroep plaatsgevonden en zijn nadere afspraken gemaakt.

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

1.5. Protocollen en commissies

In 2017 zijn onder andere de volgende stafbrede richtlijnen opgesteld en/of afspraken gemaakt:

- Module hoofdbehandelaarschap
- Procedure soft signals
- Procedure scholingsaanbod huisartsen en medisch specialisten
- Leidraad kritische bevindingen

2. Zorg & organisatie

In 2017 is het medisch beleidsplan 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, VMDS² en CMSGV³ tot stand gekomen middels een 'bottom up' proces. De beschreven wensen, verwachtingen en visies van de 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 taskforce SEH heeft eind 2017 een uitgebreide verantwoording opgeleverd waarin is aangegeven dat het doel het implementeren van de aanbevelingen uit de rapportage 'Fundamentele keuzes ten aanzien van de inrichting van de SEH in ZGV' van Heijmer/Frowijn te implementeren werkbaar is gebleken. Er zijn overkoepelende en onderlinge afspraken gemaakt waardoor de kwaliteit van zorg op de SEH verbeterd is. Er zijn echter nog punten die nader uitgewerkt moeten worden. Er is zodoende met mandaat vanuit de Raad van Bestuur en de medische staf een medisch hoofd ad interim benoemd. Tweewekelijks vindt overleg plaats tussen partijen om de voortgang op de SEH te monitoren.

3. Opleiding, onderzoek en onderwijs

- De vakgroep neurologie is, in samenwerking met Pro Persona, per 1 september 2017 gestart met een stage slaapgeneeskunde voor arts-assistenten in opleiding tot psychiater.
- De opleidingen kindergeneeskunde, heilkunde, klinische psychologie en klinische chemie zijn in 2017 gevisiteerd. Voor wat betreft de opleiding heilkunde is een zienswijze gesprek aangevraagd naar aanleiding van het voorgenomen besluit van de RGS.
- In 2017 is veel aandacht gegeven aan het ontwikkelen van het programma 'Interprofessioneel Samenwerken En Leren' (IPSEL). De verwachting is dat dit programma in 2018 ook in praktische zin kan worden uitgerold.
- Vooral in de laatste maanden van 2017 heeft het implementeren van het Convenant Medische Technologie 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.
- Door de bestuurscrises is er geen besluit genomen over de businesscase (opgesteld door Jeroen van Wijk en Dik Snijdelaar) over het binnenhalen van de opleiding ziekenhuisgeneeskunde in ZGV. Een eventuele rol en positie van de ziekenhuisarts in ZGV wordt in 2018 meegenomen in het project 'Taakverschuiving / taakherschikking in relatie tot verminderde inzet aios en optimale mix zorgprofessionals'.

Het wetenschappelijk onderzoek in ZGV is gegroeid tot een stabiel aantal van ca. 70 onderzoeken per jaar. De groei in het aantal onderzoeken op de speerpunten voeding, (top)sport en bewegen is (in 2016 en) 2017 wat achtergebleven. Door langdurige ziekte van een van de twee researchmedewerkers van de Research Unit is het helaas niet gelukt om alle ambities (zie 'Research Unit 2.0 Ambitiedocument') waar te maken.

4. Voeding, sport en bewegen

In 2017 is in samenwerking met het ziekenhuis een quickscan uitgevoerd om na te gaan hoe het speerpunt topsport de komende jaren verder ontwikkeld kan worden. Topsportgeneeskunde zorgt voor de komst van topsporters naar ZGV en geeft een positieve uitstraling, naamsbekendheid en spin-off naar de overige medische specialismen. Er is meerwaarde voor de bredere patiëntenzorg door de grote ervaring met sport en bewegingsvraagstukken.

Op basis van de uitkomsten van de quickscan is de missie en visie ten aanzien van topsport aangescherpt. Dit wordt in 2018 verder uitgewerkt in een businesscase topsport.

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

² VMDS: Vereniging Medische Stafleden in Dienstverband

³ CMSGV: Coöperatie Medisch Specialisten Gelderse Vallei

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 regierol. In de stuurgroep regionale zorgagenda participeert de medische staf.

Naast Samen Beter was ook het 1e en 2e lijns platform in 2017 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. In 2017 had de clinic als thema Allemaal transmuraal.

In 2017 is het ketenprotocol kwetsbare ouderen vastgesteld. Het protocol is opgesteld om de zorg voor de kwetsbare oudere verder te verbeteren en de zorg in de keten goed op elkaar af te stemmen. In het protocol is vastgelegd hoe de zorg in de keten wordt geboden.

Tevens is de ketenbrede antistollingsrichtlijn ontwikkeld door het antistollingscentrum Gelderse Vallei (AGV) en vastgesteld.

5.2 Interne samenwerking

De medische staf is in 2017 intensief bezig geweest met verbetering van de samenwerking met de Raad van Bestuur en Raad van Toezicht. Er is een nieuwe Raad van Bestuur en een gedeeltelijk nieuwe Raad van Toezicht gekomen. De overlegstructuur is gewijzigd en er is een nieuwe start gemaakt eerst met een interim Raad van Bestuur en sinds eind 2017 met de nieuwe Raad van Bestuur.

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 eerste stappen hiervoor zijn reeds gezet. Er is een interim stafbestuur, samengesteld uit bestuursleden van de VMSD en de CMSGV, aangesteld en de statuten van de VMS zijn gewijzigd. In 2018 wordt verder gewerkt aan professionalisering van het bestuur en de medische staf, optimalisering van (de interne) communicatie en stroomlijning van de besluitvorming.

In verband met alle bestuurlijke wisselingen is de ontwikkeling van een nieuw besturingsmodel ZGV doorgeschoven naar 2018.

6. ICT

In 2017 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.

6.1 EPD

De uitgangspunten voor een nieuw EPD zijn opgesteld en vastgesteld. In 2018 krijgt dit een vervolg. Er is in 2017 veel aandacht besteed aan het standaardiseren en uniformeren van het huidige EPD. Het klinisch deel is vrijwel uniform en er zijn meer metavelden gekomen. Dit zijn velden die eenmaal ingevuld worden en dan op een vaste plek getoond worden. Poliklinisch is er nog veel variabiliteit in het EPD wat storend werkt voor kwaliteit, veiligheid en uitwisselbaarheid.

Er is een start gemaakt met de ZGV brede digitale anamnese waarbij patiënten zelf voorafgaand aan het eerste polikliniek bezoek (een deel van) de anamnese digitaal invullen.

Er is een e-learning EPD ontwikkeld en door bijna alle leden van de medische staf gevolgd om de kennis van het EPD te vergroten. Er is nog winst te boeken in verdere kennisverspreiding over de meer complexere functionaliteit die in het EPD aanwezig is. 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 waarbij zowel op operationeel, tactisch als strategisch niveau professionals scholing dienen te krijgen.

6.2 Patiëntenportaal

Door de medische staf is er meegedacht over het patiëntenportaal en de rol van medisch specialist hierin. Er zijn diverse informatie sessies geweest. Het portaal gaat begin 2018 live.

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 Overig

Er is een inventarisatie geweest ten aanzien van (het gebruik van) medische apps. Daaruit is gebleken dat de kennis en het gebruik nog zeer beperkt is en dat de inzet van apps in de klinische en I&A omgeving complex is door o.a. koppeling met het EPD en security aspecten.

ICT security stond nadrukkelijk op de agenda waarbij onder andere een e-learning over dit onderwerp ZGV breed verplicht werd gesteld om te volgen.

7. Financiën

De jaarrekening wordt op 2 juli 2018 ter accordering aangeboden aan de ALV VMS.

8. Personeel

8.1. Samenstelling medisch management en stafbestuur

In 2017 is Gert Jan van der Burg teruggetreden als medisch directeur. In zijn opvolging als medisch directeur is niet voorzien in verband met de voorgenomen herstructurering in 2018.

Het voorzitterschap van de medische staf is per 1 januari 2017 door Evert-Jan de Kruijf overgedragen aan Ellen Hopman. Het stafbestuur was per 31 december 2017 als volgt samengesteld:

- Ellen Hopman, voorzitter
- André Janse, vicevoorzitter (voorzitter VMSSD)
- Paul Kapitein, penningmeester
- Marc van der Beek, lid (voorzitter CMSGV)
- Dik Snijdelaar, portefeuillehouder onderwijs, onderzoek en opleiding
- Harm Lourens, medisch specialist patiëntveiligheid
- Marijke van der Steen, portefeuillehouder ICT
- Frans Timmer, lid
- Colin Sietses, lid
- Thomas Oosterhof, toehoorder

Het stafbestuur wordt administratief en beleidsmatig ondersteund door het bureau medische staf. De medewerkers van het bureau medische staf zijn met ingang van 1 juni 2017 in dienst gekomen bij CMSGV. De VMS heeft sinds 1 juni 2017 geen personeel meer in dienst.

8.2. Samenstelling vakgroepen

De volgende wijzigingen in de samenstelling van de medische staf hebben zich voorgedaan in 2017:

In dienst 2017	Uit dienst 2017
Monique Heusinkveld, arts-microbioloog	Ries Schouten, arts-microbioloog
Jan Eize Lindeboom, cdc cardiologie	Jan Eize Lindeboom, cdc cardiologie
Angelique van Dongen, gynaecoloog	Eduard Scheenjes, gynaecoloog
Maike Gerritse, gynaecoloog	Jan Burggraaf, KNO arts
Roeland Odijk, cdc gynaecologie	
Els Rengers, cdc intensive care	Els Rengers, cdc intensive care
Renske Bottema, kinderarts	Wim Avis, kinderarts
Steven Froeling, kinderarts	
Bart Vermolen, klinisch fysicus	
Nynke Veltman, klinisch geriater	
Lisanne Kastelijn, longarts	Ad Verschoof, longarts
Juliette Driessen, cdc KNO	Darius Henatsch, cdc KNO

Carlijn Holland, cdc KNO	Carlijn Holland, cdc KNO
Myrthe Boss, cdc neurologie	
Irene Miedema, cdc neurologie	Esther Gieteling, cdc neurologie
Maartje Zengerink, orthopeed	
Anniek Snoek, SEH arts	
Bastiaan van der Steen, SEH arts	
Monique Bosman, SEH arts	
Annemijke Witjens, cdc urologie	André Viddelaar, uroloog
Mirha Halilovic, cdc urologie	

In 2017 zijn enkele waarnemers werkzaam geweest in ZGV om tijdens verlof, ziekte of managementtaken voor stafleden waar te nemen. De medische staf heeft tweemaal positief geadviseerd ten aanzien van het continuering van de werkzaamheden na het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd.

8.3 Gastoperateurs

In 2017 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 heeft een aantal onderwerpen de aandacht waaronder een betere integratie van informatie uit de verschillende kwaliteitsinstrumenten. Om dit goed mogelijk te maken wordt het kwaliteitssysteem van het ziekenhuis onder de loep genomen en taken en verantwoordelijkheden als onderdeel van een ziekenhuis breed proces herschreven. Onderdeel van dit proces is het afbakenen van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de kerngroep kwaliteit en veiligheid en rol van de calamiteitencommissie.

Ten aanzien van opleiding, onderzoek en onderwijs heeft het uitrollen van het programma 'Interprofessioneel Samenwerken En Leren' (IPSEL) prioriteit in 2018.

Daarnaast wordt in 2018 verder gewerkt aan professionalisering van het bestuur en de medische staf, optimalisering van (de interne) communicatie en stroomlijning van de interne besluitvorming.