

NOTULEN



Nederlandse Vereniging voor
Thoraxchirurgie

Bijeenkomst: Algemene Ledenvergadering

Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie

Datum: 29 mei 2020

Tijd: 16.00 uur

Plaats: Webinar

Aanwezig: Aanwezig : E.E.H.L. van Aarnhem (bestuurslid), M. Bekker, J. Bekkers, G. Bol Raap, S. Bramer (bestuurslid), W.J. van Boven, A. van Bortel, G.J. Brandon Bravo Bruinsma, J. Braun (voorzitter), J.J. Bredée, E.J. Daeter, J. Eikelaar, Th.W.O. Elenbaas, M.M.P. Haalebos, A. Hensens, L. Jekel, S. Kats, R. Klautz, G.T.L. Kloppenburg, B. Koene, T.L. de Kroon, K.Y. Lam, W.W.L. Li, R. de Lind van Wijngaarden, R. Lorusso, A.P.W.M. Maat, J.G. Maessen, T. Markou, M. Palmen, R. van der Pijl, F. Porta (penningmeester), P. Segers, R. Speekenbrink, E. Tan, A.F.T.M. Verhagen, A.B.A. Vonk, L. Vos (juniorkamer), I.J. Wijdh-den Hamer (secretaris), J.A. Winkelman, K. Averink (notulen) – **39 leden**

Afwezig m.b.: C. Boot, M. Mariani

1. Opening en vaststellen agenda

De voorzitter opent de vergadering om 16.05 uur en heet iedereen van harte welkom en legt de spelregels uit. Stemrecht via de Poll's is alleen voorbehouden aan de gewone leden.

De agenda wordt ongewijzigd vastgesteld.

2. Mededelingen van de voorzitter

Mutaties leden vanaf 15-11-2019

Nieuwe gewone leden

- R. Lorusso, MUMC

Omzetting junior lidmaatschap naar gewoon lidmaatschap

- M.J. de Hartog, St. Antonius Ziekenhuis
- S. Siregar, LUMC
- T. Smith, Radboud UMC
- Y.J.H.J. Taverne, Erasmus MC



Poll: is er bezwaar tegen de nieuwe gewone leden?

Er 26 stemmen uitgebracht, waarvan 23 stemgerechtigden. Allen hebben geen bezwaar.

Omzetting gewoon lidmaatschap naar senior lidmaatschap

- P.W. Boonstra

Nieuwe junior leden

- M. Gilbers, MST
- M. Tjon-A-Fat, OLVG
- A. Kougioumtzoglou, Amsterdam UMC

Omzetting buitengewoon lidmaatschap naar junior lidmaatschap

- T. Bracco Gartner, UMC Utrecht

Beëindiging gewoon lidmaatschap

- J. Evens

Beëindiging buitengewoon lidmaatschap

- Wink-Veenhuizen
- Van den Elzen
- J. Beukema
- E. Heerdt
- T.M.J. van Bakel
- C. Langeland
- J. van Hees
- M. Blok
- F. Zwiers-Blokzijl
- F.T.E. Verstappen
- J. Peeters
- N. Harlaar
- A.J. de Vries
- H.J.M. Aert
- P.J.M.J. Lucassen

Overleden

- M.P. Buijsrogge

Van Aarnhem staat namens het bestuur en als directe collega kort stil bij het veel te vroeg en plotselinge overlijden van collega Marc Buijsrogge, werkzaam in het UMCU. Het is een groot verlies waar geen woorden voor zijn. Namens alle stafleden uit het UMCU wordt iedereen hartelijk bedankt voor het medeleven en de steun, ook aan en namens de familie. Hij doet een oproep om naast liefde voor het vak ook oog te blijven houden voor anderen mooie dingen in het leven.



*(Mutaties) Vertegenwoordiging in Bestuur/Commissies/Werkgroepen
Vanaf 15 november 2019*

Lid werkgroep herziening richtlijn primaire spontane pneumothorax

- W.W.L. Li

Bestuurslid DRCP – Dutch Rare Cancer Platform

- J. Braun

Contactpersoon input ontwikkeling Landelijke Leidraad Zorgproces Pijn op de Borst

- F.R.N. van Schaagen

Herbenoeming lid advies en geschillencommissie RGS

- M.E. Erasmus

Afvaardiging advieskamer Biovigilantie TRIP

- L. Putman

Aftredend lid, tevens voorzitter, werkgroep THI

- J.G. Brandon Bravo Bruinsma (A. de Weger neemt het voorzitterschap over)

Toetredend lid werkgroep THI

- J.A. Winkelman

Najaarsvergadering 2020 – NVT/NeSECC/NVA-CA

Afhankelijk van de Corona maatregelen is het de vraag of deze bijeenkomst fysiek door kan gaan. Mocht dit niet zo zijn dan zal deze bijeenkomst verschoven worden naar het najaar 2021. Vanwege het netwerk aspect zal er niet voor gekozen worden om deze bijeenkomst in digitale vorm te laten plaatsvinden. Meer informatie volgt zodra hier meer over bekend is.

Aankondiging naamswijziging vereniging

Er is een verzoek ingediend om de naam van de vereniging te wijzigen in Nederlands Vereniging voor Cardio-thoracale Chirurgie (NVCTC).

Met als overweging dat dit meer aansluit bij Europese benamingen en meer recht doet aan het vak. Het bestuur heeft hier nog geen mening over gevormd. Dit zal de eerstvolgende ALV geagendeerd worden zodat leden hierover een mening kunnen geven en daarna zal dit ter stemming voor akkoord worden voorgelegd.

Jubileumboek

Aan het historisch genootschap is gevraagd om een gedenkboek/jubileumboek te schrijven ter gelegenheid van het 75-jarig bestaan van de vereniging in 2023. Zij hebben dit verzoek aanvaard en er is inmiddels een redactieraad gevormd. Een belangrijk punt dat zij hierin meenemen is dat het een boek is voor en door de leden. Zij zullen hiervoor de centra benaderen voor een aanspreekpunt met wie de commissie contact op kan nemen voor de inhoud van het boek. Het verzoek is dan ook om alvast na te denken over wie men wil afvaardigen.



Document over de positie PA's en Verpleegkundig specialisten

Het bestuur heeft een document ondertekend waarin de positie van onze NP's en Verpleegkundig specialisten wordt omschreven. Het is een mooi document geworden wat een houvast kan bieden voor hun positie binnen ons vak.

3. Bestuurssamenstelling

Het bestuur draagt voor als te benoemen bestuurslid voor de 2e termijn: I.J. Wijdh-Den Hamer

Poll: Is er bezwaar tegen verlenging van de bestuurstermijn van Inez Wijdh-den Hamer voor de 2e termijn?

Er zijn 32 stemmen uitgebracht, waarvan 29 stemgerechtigden. Allen hebben geen zwaar.

4. Jaarverslag 2019

Het jaarverslag, met hierin een korte terugblik op de bestuurlijke activiteiten en de activiteiten van de vereniging in 2019, wordt voorgelegd ter vaststelling.

Poll: Zijn er bezwaren tegen het vaststellen van het jaarverslag 2019?

Er zijn 30 stemmen uitgebracht, waarvan 28 stemgerechtigden. Allen hebben geen zwaar.

5. Financieel jaarverslag 2019

Collega Porta geeft een korte toelichting op het financieel jaarverslag.
De financiële gezondheid van de vereniging is goed.

Hij doet een dringend verzoek om achterstallige contributie zo spoedig mogelijk te betalen.
M.b.t. de contributieachterstand van de buitengewone leden moeten nog wat stappen gemaakt worden om dit binnen te krijgen.

Vraag via Q&A:

Collega Maat: een post van 10.290 euro aan achterstallige contributie is toch niet acceptabel!
Wat gaat het bestuur hieraan doen?

Antwoord: er wordt een incasso regeling opgesteld. Verder wordt er alles aangedaan om het resterende bedrag te innen. Wederom, het gaat meer om buitengewone leden. Wij koppelen de voortgang van dit traject terug tijdens de volgende ALV.

Wat verder opvalt is dat de huisvestingskosten en de secretariaatskosten verder naar beneden zijn gegaan. Verder is de NVT lid geworden van de stichting Domus6. Algemene kosten, zoals voor vergaderzalen, worden naar evenredigheid van gehuurde vierkante meters verdeeld.

De accountant heeft een accountantsverklaring afgegeven.

Poll: Zijn er bezwaren tegen het vaststellen van het financieel jaarverslag 2019?

Er zijn 31 stemmen uitgebracht, waarvan 28 stemgerechtigden. Allen hebben geen zwaar.

6. Nieuw normenrapport Kwaliteitsvisitaties

Collega Van Aarnhem licht toe dat er het afgelopen anderhalf jaar door een aantal collega's, zoals Markou, Kats en hijzelf, gewerkt is aan het tot stand komen van een nieuw normenrapport t.b.v. de kwaliteitsvisite via het project STERK (Systematische Terugkoppeling Resultaten Kwaliteitsvisitaties), met ondersteuning van het Kennisinstituut.

Markou geeft een korte presentatie en licht het nieuwe normenrapport kort toe: Het normenrapport is bedoeld om een systeem in te richten voor terugkoppeling van de resultaten van de kwaliteitsvisitaties en dat iedereen weet waarop hij getoetst wordt. Het gaat om transparantie en eenduidigheid. Het is een normenrapport dat altijd in ontwikkeling zal blijven. Er zal in de toekomst ook nog een nieuw handboek geïntroduceerd worden. Hierin zal in samenspraak met de NHR ook het registratiedeel worden opgenomen.

Het normenrapport zal gebruikt worden bij de volgende visitaties, in eerste instantie als pilot.

Het bestuur dankt de werkgroep voor haar werk. Het is een mooi document geworden.

7. Terugkoppeling Werkgroep THI

Het bestuur is sinds het najaar 2019 veel bezig geweest met het TAVI dossier in overleg met ZINL. ZINL heeft zich gebogen over TAVI in Nederland. In Nederland is het nu zo dat TAVI alleen verzekerde zorg is bij inoperabele patiënten. Dit is aan het verschuiven naar patiënten met een lager operatierisico en naar een jongere leeftijdscategorie. Het ZINL is een onderzoek gestart om te bepalen in hoeverre een TAVI onderdeel moet blijven van het basispakket.

In eerste instantie kwamen ze tot het advies om de indicatie te gaan verruimen naar patiënten met een hoog operatierisico maar niet voor patiënten met een intermediair operatierisico en al helemaal niet voor patiënten met een laag risico. Hier is veel discussie over geweest. Met name vanuit de Cardiologen.

Waar het ZINL erg over valt zijn de guidelines van de ESTS en de EACTS die vooral zijn gebaseerd op studies die door de industrie zijn gesponsord (is een zwak punt). Wat de NVT, samen met de NVVC, nu heeft bereikt is om eigenlijk te komen tot een objectievebare indicatiestelling voor THI. De Werkgroep THI heeft het indicatiedocument opgesteld waarmee binnen het hartteam kan worden bepaald of de patient wel of niet voor TAVI in aanmerking komt.

De Weger, voorzitter werkgroep THI, geeft een korte toelichting op het indicatiedocument, de procedure, het tijdspad en de uitgangspunten/overwegingen bij indicatiestelling (via MDO Hartteam). De hoop is om via dit document meer inzicht en uniformiteit in de indicatiestelling te krijgen.

Daarnaast is het de bedoeling is dat dit in de lokale databases geïncorporeerd wordt zodat van hieruit ook gewerkt kan worden naar een gestandaardiseerde landelijke registratie bij de NHR. Het zou goed zijn om slagvaardig naar buiten te treden en aan te geven dat dit document gedragen wordt door beide wetenschappelijke verenigingen.

Wat op dit moment duidelijk is is dat het ZINL blijft vasthouden aan het vergoeden van TAVI's van inoperabele en hoogrisico patiënten.

Vragen en opmerkingen via Q&A naar aanleiding van de presentatie:

Collega Verhagen: SAVR is meestal bio- niet mechanisch.

Reactie: Dit is toegevoegd omdat bleek dat de kennis binnen ZINL en zorgverzekeraars niet voldoende was om dit soort voor ons evidente feiten. Daarom deze toevoegingen.

Collega Vonk: Zijn de gegevens waarbij TAVI slechter bleek dan SAVR, waarbij de cardiologen “huiswerk” moeten doen in te zien?

Reactie: Het is zo dat uit alle recente studies blijkt dat TAVI op korte termijn (kleiner 2.5 jaar) beter afsteken dan SAVR. Echter daarna gaan de lijnen kruisen. Dat wil niet zeggen dat TAVI dan slechter is waar het gaat om de Area under the curve. Wat minder te verklaren is waarom het bij TAVI een stijgende lijn blijft. De verwachting is wel dat als de trend doorzet en TAVI na 7 jaar slechter wordt dan SAVR, echter deze data zijn er nog niet en gezegd moet worden dat het grotendeels met oude prothesen gedaan is. De data van de bijv. de Sapien 3 lijken in subgroep beter te zijn. Het blijft dus even afwachten.

Het bestuur verzoekt de leden het TAVI document kritisch door te nemen en opmerkingen door te geven aan het bestuur. De bedoeling is dat de NVT samen met de NVVC voor 5 juni een definitief document in moeten leveren. Waarna er in September een definitief advies komt vanuit het ZINL.

8. Stand van zaken COVID-19

Het zal iedereen duidelijk zijn dat COVID-10 voor ons vak veel invloed heeft gehad wat betreft goede patiëntenzorg.

Wat het bestuur heeft gedaan is:

- begin maart contact opgenomen met alle afdelingshoofden met een aantal vragen, met name hoe zij zich hadden voorbereid. Men was unaniem van mening dat concentratie van zorg niet nodig was.
- een appgroep met de afdelingshoofden opgericht, waarbij men elkaar op de hoogte kon houden van de ontwikkelingen binnen de centra en problemen waar men tegenaan loopt. Dit heeft goed gewerkt.
- heel snel een urgentie/indicatiedocument opgesteld en al heel snel contact gezocht met de NVIC (Gommers) met een oproep om voor de CTC zorg toch 2/3 IC bedden dagelijks beschikbaar te hebben. Dit heeft er in ieder geval toe geleid dat de acute zorg door kon gaan.
- contact gezocht met IGJ en Ministerie om de zorg vanuit de CTC aan te geven.
- aan alle afdelingshoofden gevraagd om lijsten te maken, om op week niveau te kijken wat er in 2019 en 2020 is gedaan aan hartchirurgie (zowel volwassen-, kinder- als longchirurgie). Een samenvatting van de resultaten (geaggregeerde data) hiervan worden gepresenteerd en toegelicht.

Het bestuur is verder actief betrokken bij projecten van de FMS om te kijken hoe de zorg veranderd kan worden. De focus ligt hierbij op andere inzet van IC zorg.



Vragen via Q&A:

Collega Klautz: Zijn er plannen om de achterstand in te halen?

Antwoord: Hoe de achterstand ingehaald gaat worden is een ingewikkelde discussie. Dit wordt ook duidelijk door de discussies met de FMS. Er zijn plannen van de NVVH en de NVA om te komen tot toch een inhaalslag. In de praktijk hangt dit heel erg van het centrum zelf af. De regie hierin ontbreekt. De regie ligt nu vooral bij de ROAZ'en en het probleem is dat zij aan niemand verantwoording af hoeven te leggen, ook niet aan het LNPS (Landelijk Netwerk Patiënten Spreiding). Het komt erop neer dat de discussie vooral lokaal moet worden gevoerd. Wat in deze discussie zeker niet helpt is de zg. NZA urgentielijst. De NZA heeft van de Minister de opdracht gekregen om te kijken naar het opstarten van de niet-COVID zorg. Zij hebben toen op basis van zorgproductcodes een urgentielijst opgesteld. De NVT heeft hier nadrukkelijk geen medewerking en goedkeuring aan verleend. Er is ook opheldering gevraagd aan de NZA, maar deze blijft helaas nog uit.

Collega Maat: in de MDO's van de afgelopen twee weken zien we in de R'dam regio een enorme daling van het aantal nieuw aangemelde patiënten bij de longartsen. En interventie longartsen zien een grote stijging van patiënten met totale afsluitingen trachea/hoofd bronchus die voor stent of laser komen: daar is kennelijk te lang gewacht.

Antwoord: Dit kan Braun voor de Leidsche regio ook beamen. Dit heeft te maken met dat de Longpoli's nog niet open zijn. De verwachting is dat er een stuwmeer aan patiënten komt, waarbij het gevaar is dat ze te lang hebben gewacht.

Overall wordt gezien dat de wachtlijsten niet toenemen. Dit is waarschijnlijk een gevolg van dat de poli's, ook van de Cardiologie, nog niet open zijn.

9. Verslag ALV 15 november 2020

Er zijn geen opmerkingen en/of vragen via de Q&A gesteld.

Poll: Zijn er bezwaren tegen het vaststellen van het verslag van de ALV d.d. 15 november 2019?

Er zijn 31 stemmen uitgebracht, waarvan 28 stemgerechtigden. Allen hebben geen zwaar.

10. Inkomende en uitgaande stukken

Vraag via Q&A;

Collega Vonk vraagt n.a.v. de uitgaande post of de collega's in het VUMC een afschrift kunnen ontvangen van de brief die het bestuur aan IGJ heeft gestuurd over volumenormenten.

Reactie: er wordt toegezegd dit op te zullen sturen.

11. Rondvraag/Sluiting

Er is geen gebruik gemaakt van de rondvraag via Q&A.

De voorzitter dankt iedereen voor zijn/haar inbreng en sluit de vergadering om 17.05 uur.