

NOTULEN



Nederlandse Vereniging voor
Thoraxchirurgie

Bijeenkomst: Algemene Ledenvergadering

Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie

Datum: 17 mei 2019

Tijd: 11.00 uur

Plaats: Pathé (CineMec), Utrecht

Aanwezig: Voor aanwezigheid getekend: E.E.H.L. van Aarnhem, H. Amrane, J.A. Bekkers, A. Bijleveld (Juniorkamer), O. Birim, G. Bol Raap, C.A. Boot, W. Bouma, A.G.M. van Boxtel (juniorkamer), T.J. van Brakel (secretaris), S. Bramer (bestuurslid), G.J. Brandon Bravo Bruinsma, E.J. Daeter, M.W.A. van Geldrop, J.G. Grandjean, L.M. de Heer, S.M. van der Heide, A.G. Hensens, V.G. Hindori, F.N. Hofman, L. Jekel, P.L. de Jonge, N.P. van der Kaaij, C. Kik, P. Klein, G.T.L. Kloppenburg, B.M.J.A. Koene, T.L. de Kroon, K.Y. Lam, W.W.L. Li, B.A.E. Maesen, E.A.F. Mahtab, A.L.P. Markou, R.C.A. Meijer, J. van der Meulen, W.J. Morshuis, M. Palmen, L.L.R. van der Pijl, F. Porta (penningmeester), B.P. van Putte, F.Z. Ramjankhan, N. Saouti, F.R.N. van Schaagen, P.H. Schoof, G.M.M. Shahin, T.H. Sie, H.G. Smeenk, M.A. Soliman Hamad, U. Sonker, S.R. Spiegelenberg, W. Stoker, A.H.M. van Straten, W.J.L. Suyker, G. Tavilla, A.F.T.M. Verhagen, M.W.A. Verkroost, A.B.A. Vonk, I.J. Wijdh-den Hamer (bestuurslid), A. van Wijk, J.A. Winkelman, H.R. Zandbergen, K. Averink (notulen) – **61 leden**

Afwezig m.b.: A.J.J.C Bogers, J.G. Maessen, R. Speekenbrink, F. Vermeulen, A. de Weger

Alle opmerkingen die niet door de microfoon ten gehore zijn gebracht zijn niet meegenomen in het verslag.

1. Opening en vaststellen agenda

De voorzitter opent de vergadering om 11.00 uur en heet iedereen van harte welkom.

De agenda wordt ongewijzigd vastgesteld.



2. Mededelingen van de voorzitter

Mutaties leden vanaf 2-11-2018

Omzetting junior lidmaatschap naar gewoon lidmaatschap

- S.E. Verstraeten, Isala

Omzetting gewoon lidmaatschap naar senior lidmaatschap

- B.A.J.M. de Mol

Omzetting gewoon lidmaatschap naar buitenlands lidmaatschap

- A. Kaya

Nieuwe junior leden

- H. Tolboom, St. Antonius Ziekenhuis
- J.R. Olsthoorn, Catharina Ziekenhuis

Omzetting buitengewoon lidmaatschap naar junior lidmaatschap

- A. Tomsic, LUMC
- J. Flerakker, St. Antonius Ziekenhuis
- E.S. Farag, Amsterdam UMC

Nieuwe buitengewone leden

- R.J. IJsselhof, UMCU
- M. Lust, Amsterdam UMC – locatie AMC
- J.R.G. Etnel, Erasmus MC
- C. Kooijman, St. Antonius Ziekenhuis
- T.M.J. van Bakel
- I. Mousavi, UMCG
- S.M. Daal, Haga Ziekenhuis
- F. Zwiers-Blokzijl, UMCG
- M. van de Stadt, UMCG
- C.L. Kok, UMCU
- K. Ko, St. Antonius Ziekenhuis

Nieuw buitenlandse leden

- G. Ayoub

Beëindiging gewoon lidmaatschap per 1-1-2020

- D.P.B. Janssen, VUmc
- R.P.H. Storm van Leeuwen, Isala

Beëindiging Junior lidmaatschap

- S. Head, Erasmus MC
- P. Loozekoot, MUMC



Beëindiging buitengewoon lidmaatschap

- A. van der Tol
- C. Asselman
- S. Zuijderwijk – van Klaveren
- P.A. Maris (geannuleerd)

(Mutaties) Vertegenwoordiging in Bestuur/Commissies/Werkgroepen
Vanaf 2 november 2018

Afgetreden als bestuurslid (per 1-1-2019)

- B.M.J.A. Koene, penningmeester

Afgetreden als plv. vertegenwoordiger Raad Opleiding (Federatie)

- G.J. Maessen

Toegetreden als plv. vertegenwoordiger Raad Opleiding (Federatie)

- S. Kats

Toegetreden als plv. vertegenwoordiger Raad Wetenschap en Innovatie (Federatie)

- L.M. de Heer

Najaarsvergadering 2019

Deze vindt plaats op 15 en 16 november 2019, gezamenlijk met de BACTS, NeSECC en de BelSECT, in het MECC in Maastricht.

Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA):

Er zijn verkennende gesprekken geweest. Zij willen graag een podium binnen de vereniging vergelijkbaar met de juniorkamer. Als bestuur aangegeven hiervoor open te staan en gevraagd om een verdere uitwerking.

Commissie Professionaliteit:

Zoals eerder aangegeven is deze commissie opgeheven en is besloten aan te sluiten bij FMS. Ook biedt de FMS hulp en juridische steun bij professioneel handelen, conflicten etc. Zij hebben hiervoor een modelreglement gemaakt en deze is overgenomen door de NVT.

SKMS gelden:

Dit zijn kwaliteitsgelden die ter beschikking gesteld zijn aan de Wetenschappelijke verenigingen t.b.v. financiering van projecten die kwaliteitsverbeterend zijn. Er is nog budget voor 2019 beschikbaar waar projecten voor kunnen worden ingediend. Het gaat om ongeveer 80.000 euro. Vanaf 2020 gaan de SKMS-subsidie gelden gaat het over naar ZonMW en zal er geen gealloceerd budget meer zijn per Wv. Dan gaat het om een totaalbudget van 13 miljoen en kunnen er ook grotere aanvragen ingediend worden.

Kennisagenda:

De commissie is inmiddels samengesteld en zal bestaan uit De Heer (voorzitter), Bogers, Boonstra, Bemelmans, Klein, Stooker, Akca, Gaasterland (Kennisinstituut), Leerveld (Kennisinstituut). Het idee is dat er een gemeenschappelijke bijeenkomst komt voor alle leden,

patiëntenverenigingen en aanpalende specialismen en er zal een enquête worden rondgestuurd. Nadere informatie volgt hierover.

Beleid t.a.v. niet leden:

Het bestuur heeft nieuw beleid vastgesteld t.a.v. niet leden. Deze zullen worden gefactureerd voor deelname voor en congres (295,-) en deelname aan een kwaliteitsvisite. Daarnaast worden congressen die buiten de vastgestelde categorie vallen binnen GAIA niet geaccrediteerd. Informatie hierover is ook terug te vinden op de website.

IGJ:

Hellemans heeft afscheid genomen en Haeck zal haar taken overnemen.

CCTC:

Er zijn gesprekken gaande tussen de NVK, NVVC en NVT een kwaliteitsslag te maken. IGJ ziet dit als een belangrijk project de komende jaren en zit hier bovenop. De insteek is kwaliteit en niet aantallen en ook niet het aantal centra in Nederland. Er zal een visiedocument volgen voor de komende 5 tot 10 jaar.

Bezoldiging bestuur:

Er zijn in Nederland geen besturen die niet betaald worden, behalve de kleine verenigingen. Hier is (ook binnen de NVT) geen financiële ruimte voor. Om verder te professionaliseren zou dit wel wenselijk zijn, ook om de klinieken te compenseren. Hier wordt nog verder over nagedacht en als er ideeën zijn hierover dan hoort het bestuur dat graag.

Secretarisfunctie:

Er wordt een oproep gedaan voor een nieuwe secretaris. Iedereen die interesse heeft voor deze functie secretaris kan zich melden bij het bestuur.

3. Bestuurssamenstelling

Jerry Braun wordt voorgedragen als voorzitter: Hiertegen is geen bezwaar vanuit de zaal. Braun dankt iedereen voor het vertrouwen en dankt Wijdh-Den Hamer en Van Brakel voor het tijdelijk overnemen van het voorzitterschap.

Verder worden de volgende bestuursleden voorgedragen voor herbenoeming:

- Van Brakel, 2e termijn (hij zal bij de najaarsvergadering afscheid nemen).
- Porta, 2^e termijn.
- Van Aarnhem, 3e termijn.

Hiertegen is geen bezwaar vanuit de zaal.

4. Financieel jaarverslag

Porta houdt een korte presentatie om het financieel jaarverslag 2018 toe te lichten. Het financieel jaarverslag is mede opgesteld door accountantskantoor Concreet adviseurs, welke hiervoor ook een accountantsverklaring heeft afgegeven.

De vereniging is op dit moment financieel gezond. Een belangrijk punt is nog de vennootschapsbelasting. Op dit moment wordt uitgezocht of we dit moeten betalen en/of we aangifteplichtig zijn.

Hensens vraagt wat er met de SKMS gelden gebeurd wanneer er geen projectsubsidie wordt aangevraagd? Dit betreffen geen geoormerkte gelden en het subsidie bedrag komt dan te vervallen. De SKMS gelden getoond in de jaarrekening zijn gelden van projecten die de afgelopen jaren zijn opgebouwd en ten goede komt van de vereniging (secretariaatskosten, voorgesloten vergaderkosten etc. etc.).

Naar de boete m.b.t. belastinggelden (BTW aangifte) zal in de toekomst kritisch gekeken worden. Dit wordt nu per kwartaal gedaan. De boete in 2018 heeft te maken met de afhandeling van de jaren 2013 t/m 2017.

Bekkers spreekt tot slot zijn complimenten uit dat het goed is op gepakt naar aanleiding van zijn opmerkingen tijdens de vorige ALV en dat het overzicht er goed uit zit.

5. Jaarverslag

Het jaarverslag wordt voor kennisgeving aangenomen.

6. Stand van zaken longchirurgie

Verhagen geeft een korte toelichting over de stand van zaken.

Het uitgangspunt m.b.t. de regionalisatie is het visiedocument. Met op de korte termijn handhaving van de volume norm van 50 anatomische resecties en op de langere termijn concentratie (tot een 15-tal klinieken) welke de verdiepingsstage (eind opleiding) aanbieden. Tevens is het streven deze verdiepingsstage te integreren met de opleiding tot longchirurg van de NVvH.

Hiervoor is in juli 2017 een werkgroep Longchirurgie NL opgericht met leden van de NVT en NVvL en is er een intentieverklaring opgesteld, dat uiteindelijk moet gaan leiden tot één sub vereniging Longchirurgie NL, welke gaat handhaven op kwaliteit, regelgeving en opleiding binnen de longchirurgie.

Hiervoor zijn een aantal sub werkgroep opgericht om dit vorm te geven, zoals regionalisatie, opleiding, MDO, kwaliteit, partners (communicatie met externe partners) en DOTS (DBC's per moedervereniging zijn verschillend).

Regionalisatie is een belangrijke pijler, dit gaat over kwaliteitsverbetering, uniformiteit, beperking van variatie en het creëren van volwaardige opleidingsmogelijkheden etc.

Overwegingen en uitgangspunten die hierbij meegenomen worden zijn: volumenormen, landelijke spreiding, bereikbaarheid, bevolkingsdichtheid, balans perifeer/academisch, bestaande netwerken (chirurgisch danwel oncologisch), beschikbare faciliteiten (SONCOS normeringsdocument) en specifieke vergunningen etc.

Aan alle klinieken is onlangs een brief verstuurd waarin gevraagd wordt om vanuit de eigen kliniek na te denken hoe de kliniek er binnen de regio uit moet gaan zien. Deze inventarisatie

loopt tot 1 oktober 2019. Daarna zal de werkgroep deze brieven gaan verwerken en hopen dat er voorstellen uitkomen en hopen vervolgens e.e.a. tijdens het Bunnik symposium in Januari te presenteren.

Van Straten vindt het een simplificatie van de werkelijkheid wat zich nu afspeelt, althans in zijn regio. Hij is van mening dat men zich moet realiseren dat de longchirurgie maar een onderdeel is van de behandeling van patiënten met longkanker, en longkanker ook weer een onderdeel is van de oncologie. In zijn regio hebben de ziekenhuisdirecteuren een soort regio bedacht waarin de oncologische zorg georganiseerd moet worden (Oncozon), waaronder een werkgroep die zich gaat buigen over de longchirurgie. Wat er tot nu toe gebeurd is teleurstellend met een beperkte visie. Er wordt met name gehandeld vanuit eigenbelang.

Ook de invloed van de Raden van bestuur moet niet onderschat worden.

Verhagen: wetende dat deze verschillen er zijn, is het des te belangrijker om vanuit beide beroepsgroepen de gedachten hierover te laten gaan en proberen tot een consensus te komen. Het is belangrijk om mee te doen en te voorkomen dat er voor ons beslist wordt. Hij geeft aan dat mede hierom elke kliniek gevraagd is om aan te geven wat de meest wenselijke situatie is, zodat dit naast elkaar gelegd kan worden.

Van Wijk: wordt ook de kinderlongchirurgie apart benoemd?

Verhagen geeft aan dat deze er niet actief in betrokken zijn. Dit is een klein segment, waar de NVVL geen rol in speelt. Tot op heden is hier geen aandacht aan besteed. Hij heeft niet de indruk dat het een groep is dat heel verspreid is.

7. Rol registratiecommissie NHR

Daeter geeft een korte presentatie om de organisatiestructuur en de commissie toe te lichten. De registratiecommissie is nu een losstaand entiteit met gemandateerden uit de 16 hartcentra, die opdrachten geeft aan de NHR.

Er is verder ook een hele duidelijke samenwerking met de NVT door het kwartaal overleg en de NVT heeft de verantwoordelijkheid om uit de dataset die samengesteld wordt verplichte variabelen vast te stellen. Ook bij het vaststellen van outliers (o.a. mortaliteit hoger dan 10%) is er een korte lijn met de NVT, zodat zij eventueel actie kunnen ondernemen richting de Raden van bestuur (indien nodig). Dit geldt ook voor de compleetheid van de aanlevering. Wanneer centra in gebreke blijven zal vanuit de NVT de raad van bestuur aangeschreven worden.

Andere onderdelen van de NHR-registratiecommissie is het monitoren van de kwaliteit, waaronder innovatie.

Verder brengt Daeter de chartmodule onder de aandacht waarbij heel dynamisch, d.m.v. het selecteren van variabelen, men inzicht krijgt in de data van het eigen centrum t.o.v. de rest van Nederland (geanonimiseerd). Deze module wordt nog verder uitgebreid met een funnel chartmodule. Deze chartmodule is toegankelijk voor alle hartchirurgen.

Tot slot vraagt Daeter steun van de beroepsgroep om de regie van de data-analyses CTC, m.n. bij ad hoc verzoeken van buiten de organisaties zoals door zorgverzekeraars, IGJ etc., bij de beroepsgroep te houden en vraagt het bestuur hier een standpunt over in te nemen.



Status Werkgroep THI:

Brandon Bravo Bruinsma geeft een korte toelichting over de stand van zaken m.b.t. het bestaan van een werkgroep THI en een registratiecommissie THI. Hierover is wat verwarring ontstaan. Dit heeft de maken met de overgangsfase waar men nu in zit. Hij laat kort zien wat de verschillen zijn en hoe het in de toekomst eruit moet gaan zien. Het is de bedoeling dat de kwaliteit van de THI's meer naar de registratiecommissie gaat en dat het één werkgroep wordt, waarin de taken van de werkgroep THI worden ondergebracht.

Van Brakel geeft aan dat het een duidelijke uiteenzetting is en het het belang onderstreept van de inspanning van de werkgroep THI voor de beroepsgroep. Waarvoor heel veel dank vanuit het bestuur.

Bekkers geeft aan nieuwsgierig te zijn naar het discussiepunt en dat het moeilijk is om inzicht te krijgen over de inhoud hiervan.

Brandon Bravo Bruinsma geeft aan dat het over de inhoud van de dataset gaat, dit is wat zij goed willen borgen. Welke data is belangrijk om af te spreken om goed naar de kwaliteit te kunnen kijken. Zij zetten hierop zo hoog mogelijk in.

8. Verslag ALV 2 november 2018

Er zijn geen bijzonderheden. Het verslag wordt onder dankzeggen goedgekeurd.

9. Inkomende en Uitgaande stukken

Er zijn geen bijzonderheden.

10. Rondvraag/sluiting

Er wordt geen gebruik gemaakt van de rondvraag.

De voorzitter dankt iedereen voor zijn/haar inbreng en sluit de vergadering om 12.20 uur.