

NOTULEN



Nederlandse Vereniging voor
Thoraxchirurgie

Bijeenkomst: Algemene Ledenvergadering

Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie

Datum: 18 november 2022

Tijd: 12.00 – 13.00 uur

Plaats: Bleu point, Luik

Aanwezig: Getekend voor aanwezigheid: R. Accord, P.J.C. Barenbrug, Ö. Birim, W. Bouma, W.J.P. van Boven, T.J. van Brakel, S. Bramer (bestuurslid), G.J. Brandon Bravo Bruinsma, J. Braun (voorzitter/bestuurslid), J.J. Bredée, E.J. Daeter, Th.W.O. Elenbaas, M.W.A. van Geldorp, M.M.P. Haalebos, P. Klein, B.M.J.A. Koene, T.L. de Kroon, K.Y. Lam, W.W.L. Li (bestuurslid/secretaris), A.P.L. Markou (bestuurslid), E.A.F. Mahtab, B.G. Martina, G. Mecozzi, E. Natour, F.B.S. Oei, F. Ramjankhan, P. Segers, T.H. Sie, H.G. Smeenk (bestuurslid), M. Soliman Hamad, U. Sonker, H. Talacua, Y.J.H.J. Taverne, A.F.T.M. Verhagen, A.B.A. Vonk, A. de Weger, I.J. Wijdh-den Hamer (secretaris/voorzitter), M. Zegel (juniorkamer), K. Averink (notulen) - **39 leden**

Afwezig m.b.: N. Grewal, L.M. de Heer, R.J.M. Klautz, J.G. Maessen, R. Speekenbrink, W. Stoker

1. Opening en vaststellen agenda

Alle aanwezigen worden van harte welkom geheten. Opmerkingen/vragen die niet door de microfoon worden gemaakt worden niet meegenomen in de notulen.
De agenda wordt ongewijzigd vastgesteld.

2. Mededelingen van de voorzitter

- Mutaties leden vanaf 20 mei 2022 (bijlage)
Volgens de nieuwe statuten hoeven alleen de nieuwe gewone leden worden genoemd.

Omzetting junior lidmaatschap naar gewoon lidmaatschap

- L.B. van Middendorp (MUMC)
- F. Akca (Catharina Ziekenhuis)
- L.W.L.M. Wollersheim (Radboud UMC)
- M.W. Pieraets (Catharina Ziekenhuis)

Er zijn geen bezwaren tegen deze nieuwe gewone leden. De overige wijzigingen staan in de bijlage vermeld.

- Voorjaarsvergadering 26 mei 2023:
De voorjaarsvergadering zal op 26 mei 2023 plaatsvinden in Pathé Leidsche Rijn te Utrecht.
- Visiedocument:
Het bestuur is begonnen met een rondje langs de velden. De bedoeling is om alle centra voor de zomer te bezoeken. De reden om dit te doen is een visiedocument op te stellen voor de toekomst, wat is een toekomstbestendige cardio-thoracaal chirurg. Ook zal er in dit kader nog gepraat worden met de juniorkamer. Wanneer leden iets in willen brengen kan dit doorgegeven worden aan het bestuur.
- 75-jarig bestaan Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie:
1 januari bestaat de vereniging 75 jaar. Er zal een feestavond georganiseerd worden in het najaar. De datum zal zo spoedig mogelijk kenbaar worden gemaakt.
- Jubileumboek:
Hier wordt volop aan gewerkt en zal in het najaar 2023 gereed zijn. Brandon Bravo Bruinsma is toegetreten tot de redactieraad.
- CCTC:
De NZA impactanalyse is afgerond en opgestuurd naar de minister. Het bestuur heeft hierin nog geen inzage gehad. Er wordt nog gevraagd om i.p.v. het inzegement het toegestuurd te mogen krijgen. Daarnaast heeft het bestuur een brief gestuurd aan minister Kuipers met de vraag om een transparante besluitvorming. M.b.t. de financiële vergoeding m.b.t. mediation traject laat het bestuur weten dat dit in eerste instantie was toegezegd door Kuipers, maar later toch is teruggetrokken vanwege allerlei regelgeving.

3. Bestuurssamenstelling (bijlage)

Voordracht herbenoeming 2e termijn bestuurslid Wilson Li overeenkomstig de statuten: Er is geen bezwaar vanuit de leden tegen deze herbenoeming.

4. NVVC Consultancy

Braun geeft een korte toelichting. NVVC consultancy is een onderdeel van de NVVC. Het bestuur is benaderd met de vraag of wij hier interesse in hebben. Deze vraag is gekomen omdat NVVC consultancy ook regelmatig wordt benaderd om vraagstukken m.b.t Cardio-thoracale chirurgie te beantwoorden (letselschadeonderzoek, bemiddeling binnen CTC vakgroepen). De vraag aan de leden is om hierover mee te denken en of we participatie verder willen onderzoeken?

Vragen/opmerkingen van de leden:

- Deater: is er vanuit de FMS ook een mogelijkheid om dit te doen? Voor zover bekend niet. Dit zal worden nagevraagd.



- Van Brakel: het is een goede constructie om de kwaliteit te verbeteren van de rapportages en een duidelijke dekking m.b.t. aansprakelijkheid.
- Er worden al leden ingezet vanuit de NVT.

Het bestuur gaat het verder onderzoeken/uitwerken en zal de volgende algemene ledenvergadering een terugkoppeling geven.

5. Project uitgestelde thoraxchirurgie (GUPTA)

In opdracht van de NFU, NVA en ZN heeft GUPTA het verloop van de uitgestelde CTC zorg onderzocht. Na gesprekken met alle centra en uitvraag van data is er inmiddels een rapport opgesteld. Op 12 december volgt er een webinar waarbij alles wordt gedeeld wat ze hebben onderzocht. De afdelingshoofden ontvangen hiervoor een uitnodiging.

Wijdh-den Hamer geeft alvast een korte uiteenzetting van de bevindingen rondom productie, capaciteit, oplossingen en aanbevelingen.

Er zijn geen vragen vanuit de zaal.

6. Terugkoppeling commissies/werkgroepen

Er wordt ter informatie een schema getoond van deelname aan de diverse werkgroepen en commissies binnen de vereniging om een indruk te geven hoeveel en welke leden zich inzetten hiervoor.

- Werkgroep THI
De weger geeft een korte presentatie over de stand van zaken rondom de TAVI en het gebruik van het MDO formulier. De richtlijn is nu het MDO formulier. Hij wil graag namens de werkgroep THI voorleggen of we ons moeten conformeren aan de leeftijd van 75 jaar (in plaats van 80) van de Europese richtlijn (ESC/EACTS). Met name omdat het aantal patiënten wat afneemt in de chirurgische praktijk per groep minimaal zou zijn. Daarnaast doet hij een verzoek aan de leden om zich aan te melden voor de werkgroep THI, dit kan via het secretariaat. De chirurgen zijn in deze werkgroep zwaar ondervertegenwoordigd t.o.v. de cardiologen.

Het bestuur is benieuwd wat de visie van de leden hierop is.

Vragen/opmerkingen van de leden:

- Segers: Belangrijk is dat bij het aanhouden van 75 jaar wel de discussie gevoerd moet blijven worden in het hartteam m.b.t. de risicofactoren (anders dan nu in de Europese richtlijn staat). Volgens De Weger zal dit blijven bestaan in Nederland (75+1).
- Er is nog geen contact gezocht met het ZIN omdat ze eerst de getallen van de NHR af willen wachten (eind januari).
- Verzoek verbeteren respons door verfijnen MDO formulier, zoals standaard de lijst nalopen bij alles wat met aortaklepverving te maken heeft. Aanpassen zal volgens De Weger waarschijnlijk niet gebeuren omdat dit te veel tijd kost.



- Daeter: er wordt telkens gezegd dat het invoeren van het indicatiedocument weinig effect heeft gehad. Hij denkt dat het in Covid tijd juist wel degelijk invloed heeft gehad. De Weger vindt het lastig om te zeggen om dat er geen normaal aanbod was. Over de jaren heen blijft het aantal relatief stabiel.
 - Is er al analyse gedaan naar de uitkomst? Er is nog geen analyse gedaan naar de uitkomst. Hier zou het eigenlijk over moeten gaan. Het probleem is het koppelen van de diverse databases. Deze koppeling moet meer gemaakt worden om een totaalbeeld te krijgen van alle TAVI patiënten.
 - Li geeft aan dat het niet het doel van ZIN is om de internationale richtlijn te volgen, kijkend naar de Nederlandse populatie. Hij geeft aan dat als er iets veranderd moet worden m.b.t. de leeftijd van 75 jaar dit data gestuurd moet zijn. Aangezien deze data er niet is, blijft alleen het argument over om de Europese richtlijn te volgen. De Weger is het eens dat dit niet het doel moet zijn, maar geeft aan dat het ook andersom gezien kan worden, dat we geen buitenstaander worden omdat we ons niet met de Europese richtlijnen bezighouden. Het zou beter zijn om een op data gebaseerd onderzoek in Nederland te houden, echter zijn hier te weinige patiënten voor.
 - Braun benadrukt nog dat er in Nederland geen richtlijn is m.b.t. TAVI. Hij zou deze term graag nadrukkelijk vermijden. Wat wel zou kunnen is in het Indicatie document de leeftijdsgrens aanpassen.
- Commissie Longchirurgie
- Verhagen geeft een korte presentatie over de visie en de doelstellingen, het verbeteren van kwaliteit van zorg m.b.t. de longchirurgie en de concentratie daarvan. Het uitgangspunt is het visiedocument van 2016 met oog voor lokale belangen en bundeling van kennis en kunde. De vrijblijvendheid lijkt er nu van af te gaan door het integraal zorgakkoord (IZA), waarbij de complexe oncologie onder de eerste tranche valt. Hij ligt kort de uitgangspunten, de realisatie en de uitvoering voor her-organisatie toe. Qua tijdslijn moet de eerste tranche 1 januari 2024 ingaan, wat betekent dat medio 2023 de longchirurgische klinieken en referentieklinieken benoemd moeten zijn (concentratie naar 24 klinieken/met tenminste 100 anatomische resecties per jaar).

Suggesties kunnen doorgegeven worden voor de voorjaarsvergadering van 2023, omdat dan een akkoord gegeven moet worden door de ledenvergaderingen van de NVT en de NVvL.

Vragen/opmerkingen van de leden:

- Wijdh-den Hamer pleit voor het uitvoeren van een impactanalyse.
- Daeter vraagt of kwaliteit als criteria is meegenomen? Verhagen laat weten dat dit moeilijk hard te maken is. Gezien de lage aantallen is het lastig zo niet onmogelijk om verschillen in beeld te brengen van zowel chirurgische als niet chirurgische patiënten.

- Commissie Kwaliteit (Integraal Zorgakkoord)
Markou geeft een korte presentatie over de volgende onderwerpen:

Integraal Zorgakkoord (IZA):

Belangrijk voor de CTC is concentratie en zorg op de plek waar deze het beste geboden kan worden. Voor alle details wordt naar het rapport verwezen.

Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg (Wkkgz):

De wetwijziging zorgt voor een verschuiving in rollen en de daarmee samenhangende verantwoordelijkheden m.b.t. kwaliteitsregistraties. Dit heeft impact voor de ziekenhuizen en de rol van de NHR alsook voor de financiering. De centrale financiering zal gaan lopen via ZN. Wat vooral belangrijk is de governance van de data goed te regelen en in de lead te blijven.

Vragen/opmerkingen van de leden:

- Van Boven: de financiering gaat nu via de DBC's, betekent dit dat de financiering nu rechtstreeks naar de NHR gaat? Het abonnementsgeld van de NHR vervalt nu voor de ziekenhuizen. E.e.a. dekt elkaar.
- Was er in een eerder stadium nog invloed uit te oefenen om mede eigenaar te blijven van de data of overkomt dit ons? De regering zegt dat dit noodzakelijk is vanwege de AVG wetgeving. Dit overkomt ons. We moeten zorgen om alles eromheen goed te regelen, zodat data niet zomaar op straat komt te liggen.
- De Weger: wordt de NHR de organisatie die de aanleverende specialist gaat corrigeren of, zoals dat nu eigenlijk door het bestuur gedaan zou moeten worden? Het idee is dat de registratiecommissie en de huidige afspraken blijven bestaan. Dit moet nog verder uitgekristalliseerd worden.
- Daeter: het belangrijkste is de governance goed te regelen nu de wet nog niet in werking is getreden. Dit zal ook in de registratiecommissie worden besproken. Het is goed om de FMS hierbij te betrekken.
- Moet men voor onderzoek met data van het eigen ziekenhuis toestemming vragen bij de NHR? Er is nog niet een duidelijke koppeling met onderzoek m.b.t. deze wet. Wanneer externe partijen de data willen gebruiken voor onderzoek, moet het zo blijven dat dit via de registratiecommissies blijft gaan, maar men kan zeker met eigen data onderzoek blijven doen.

Commissie Kwaliteitsvisitaties:

Er wordt een oproep gedaan voor nieuwe jonge leden om zich aan te melden voor de commissie kwaliteitsvisitaties om het samenstellen van ad hoc commissies voor kwaliteitsvisitaties makkelijker te maken. Aanmelden kan via het secretariaat.

- Consilium (Expertise Centra verdiepingstages)
Li geeft een korte toelichting. Het betreft een gezamenlijk project van het consilium en het bestuur, waarbij het gaat om expertisecentra voor de verdiepingstages van de opleiding cardio-thoracale chirurgie. Dit is in het nieuwe opleidingsplan opgenomen, waarbij de aios in het laatste jaar een verdiepingstage moet gaan doen van 6 maanden.

Hiervoor zijn door het consilium criteria opgesteld waaraan een expertisecentra moet voldoen, aangevuld door het bestuur met een volumenorm van 250 per 5 jaar. Het is aan het bestuur om, in overleg met het consilium, deze criteria en de expertise centra goed te keuren.

Dit gaat in per 1 juli 2023. Aanmeldingen voor een expertisecentrum voor een specifieke verdiepingsstages lopen via het bestuur en kunnen elk jaar voor februari ingediend worden.

- Commissie Scholing en Nascholing

Vonk heeft als enige punt vanuit de commissie Scholing en Nascholing te melden dat zij benaderd zijn door het consilium omdat er een probleem is ontstaan m.b.t. examinering op basis van het Europese examen. Hier is wat kritiek over omdat dit niet helemaal dekt wat er verwacht wordt van een Nederlandse Hartchirurg. De vraag was of het cursorisch onderwijs hier een rol in zou kunnen spelen. Het consilium en de commissie Scholing en Nascholing gaan hierover in gesprek. Het is niet de bedoeling dat dit de geest van de Cursorische Onderwijsdagen gaat vervangen, maar ze gaan wel meedenken hoe de examinering van het Europese examen anders ingevuld kan worden.

- Commissie Wetenschap en Innovatie

Li geeft een korte presentatie namens collega De Heer. De commissie Wetenschap en Innovatie is een vrij jonge commissie welke past in de gedachte van de 4 raden van de FMS, waaronder de Raad Wetenschap en Innovatie. Een van de belangrijke taken van deze commissie is om tot standaarden te komen m.b.t. de NVT kennishiaten. Dit heeft twee jaar geleden geleid tot een mooie kennisagenda, echter opmerkelijk is dat deze nauwelijks zijn opgepakt. Ook voor het krijgen van subsidie is deze kennisagenda van belang, want dit wordt als leidraad gebruikt voor de toekenning hiervan. Om de kennisagenda verder te kunnen uitbouwen is besloten om een researchteam samen te stellen met vanuit elk centrum een vertegenwoordiger in de hoop om zo op korte termijn daadwerkelijk te komen tot multicenter nationale onderzoeksprojecten die zo'n kennishiaat uiteindelijk gaat behandelen. Elk centrum wordt opgeroepen om iemand binnen het centrum aan te melden bij De Heer.

- Registratiecommissie NHR

Deater geeft kort een overzicht van de projecten die lopen vanuit de registratiecommissie.

- Werkgroep aortachirurgie: gestart in 2022, bedoeld om de kwaliteit van de aortachirurgie in kaart te brengen.
- Hoogrisico patiënten (niet euroscore items)
- Aortakleppen: alle aortakleppen tussen 2007 en 2018 zijn in kaart gebracht (meer dan 80.000). Het eerste artikel is bijna klaar. Het vervolgonderzoek richt zich op de verschillen tussen de hartkleppen onderling. Het bestuur wordt hier nauw bij betrokken om geen problemen te krijgen met de industrie en de buitenwereld.
- Samenwerking DHD: dit betreft een koppeling tussen de NHR met DHD ter ondersteuning van alle aanvullende zaken die we willen weten m.b.t. het zorgpad CTC. De eerste resultaten worden in 2023 verwacht.
- Project Wachtlijsten: het bestuur heeft een verzoek gedaan om een aanvullende uitvraag te doen naar de huidige wachtlijst. Het resultaat wordt kort toegelicht.

Er zijn geen vragen vanuit de zaal.



7. Verslag ALV 20 mei 2022 (bijlage)

Er zijn geen op- en of aanmerkingen naar aanleiding van het verslag. Het verslag wordt zonder tegenstemmen goedgekeurd.

8. Inkomende en uitgaande stukken (bijlagen)

Er zijn geen vragen naar aanleiding van de inkomende en uitgaande poststukken.

9. Rondvraag/Sluiting

Geen bijzonderheden. De vergadering wordt onder dankzegging van ieders aanwezigheid en inbreng om 13.35 uur afgesloten.