

KWALITEITSKADER VAN MEDISCH SPECIALISTEN

*richtlijnen voor medisch specialisten
en raden van bestuur*



Orde van Medisch Specialisten

www.orde.nl/kwaliteitskader



“Het leveren van
hoogwaardige zorg
is de essentie
van het beroep”

Inleiding

De kwaliteit van medisch-specialistische zorg in Nederlandse ziekenhuizen is hoog. Volgens de World Health Index is Nederland op dit terrein zelfs koploper. Kwaliteit kan echter alleen geborgd worden als de taken en verantwoordelijkheden van medisch specialisten en raden van bestuur helder zijn en goed zijn vastgelegd. De medisch specialist is namelijk verantwoordelijk voor de juiste en goede zorg en de raad van bestuur is eindverantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg. Maar deze kan de eindverantwoordelijkheid alleen waarmaken als medisch specialisten verantwoording afleggen aan de raad van bestuur over hun handelen. Nederlandse medisch specialisten doen dat goed en regelen dit zelf met hun eigen raad van bestuur. Landelijk zijn hierover echter nog geen eenduidige afspraken gemaakt. Vanuit gezamenlijk belang bij het leveren van de kwaliteit van zorg, dienen ziekenhuisbesturen en medisch specialisten tezamen vorm te geven aan een kwaliteitskader voor medisch-specialistisch handelen. Een kader dat leidt tot uniforme afspraken tussen medisch specialisten en raden van bestuur.

Met dit kwaliteitskader biedt de Orde van Medisch Specialisten de ziekenhuizen en medisch specialisten richtlijnen om de kwaliteit van de medisch-specialistische zorg verder te verbeteren en te uniformeren. Met het in acht nemen van de richtlijnen kunnen medisch specialisten en ziekenhuisbestuurders goede afspraken maken en vastleggen over kwaliteit en verantwoordelijkheidsverdeling en kunnen ziekenhuisbestuurders hun eindverantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de zorg nemen.

KWALITEIT STAAT VOOR:

Veiligheid
Doelmatigheid
Tijdigheid
Effectiviteit
Patiëntgerichtheid

Kwaliteitskader

De Orde van Medisch Specialisten (Orde) biedt in dit Kwaliteitskader richtlijnen om de kwaliteit van de gezondheidszorg van de medisch-specialistische zorg verder te verbeteren. Het maakt duidelijk wat de samenleving op het gebied van kwaliteit van medisch specialisten mag verwachten. Dit kader is tot stand gekomen in nauwe samenwerking met alle wetenschappelijke verenigingen van de erkende medische specialismen.

Vertrouwen in de patiëntenzorg bieden is ons doel

Het kwaliteitsbeleid van medisch specialisten is voor de Orde een van de speerpunten van haar activiteiten. Het leveren van hoogwaardige zorg is immers de essentie van het beroep. Sleutelbegrippen bij het kwaliteitsbeleid zijn: veiligheid, doelmatigheid, tijdigheid, effectiviteit en patiëntgerichtheid. Het kwaliteitsbeleid is erop gericht de samenleving een gerechtvaardigd vertrouwen in de geleverde patiëntenzorg te kunnen bieden. De rol van de Orde in het kwaliteitsbeleid van de medisch specialisten bestaat uit het faciliteren, stimuleren, coördineren en borgen ervan zowel voor de individuele medisch specialist als voor de wetenschappelijke verenigingen.

Hoe handelt een medisch specialisten na incidenten?

Openheid bij incidenten is voor patiënten essentieel. De patiënt heeft recht op eerlijke en tijdige informatie. De medisch specialist informeert de patiënt over de aard en de toedracht van een incident met voor de patiënt merkbare gevolgen en legt dit vast in het medisch dossier van die patiënt. Ook bij minder ernstige zaken heeft de medisch specialist verantwoordelijkheden die hij zal moeten nemen. Als hij¹ merkt dat anderen, inclusief collega's, zich niet of onvoldoende houden aan de regels die men gezamenlijk heeft opgesteld in richtlijnen, protocollen en gedragscodes, dan moet de patiënt erop kunnen rekenen dat de medisch specialist die ander(en) daarop aanspreekt en zo nodig vervolgstappen neemt in de richting van het stafbestuur en/of de raad van bestuur.

In dit kwaliteitskader wordt achtereenvolgens aandacht besteed aan:

- Professionele standaard 7
- Verantwoordelijkheidsverdeling 10
- Verantwoording afleggen 15
- Kwaliteitsborging en kwaliteitsverhoging 22

¹ Waar hij of zijn staat wordt tevens bedoeld zij of haar.

“De Orde van Medisch Specialisten ondersteunt, stimuleert, coördineert en borgt het kwaliteitsbeleid voor zowel de individuele medisch specialist als voor de wetenschappelijke verenigingen”

I Professionele standaard

Zie voor volledige wet- en regelgeving www.orde.nl/kwaliteitskader.

Onderwerp

Toelichting

1 De medisch specialist en het ziekenhuis nemen ten opzichte van de patiënt beiden de zorg van een goed zorgverlener in acht en handelen in overeenstemming met de op ieder van hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor zorgverleners geldende professionele standaard.

De professionele standaard van de medisch specialist² omvat ondermeer de Artseneed van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG), de gedragsregels voor artsen van de KNMG, de gedragscode voor de intramuraal praktiserend medisch specialist van de Orde, het kwaliteitskader van artsen van de Orde, het kwaliteitskader medisch specialisten van de Orde en de kwaliteitsnormen van de wetenschappelijke verenigingen.

Dit laat onverlet dat de genoemde gedragsregels, gedragscode, kwaliteitskaders en kwaliteitsnormen geen absoluut karakter hebben.

* = *nog niet definitief*

2 De medisch specialist levert goede zorg. Dat wil zeggen zorg van goed niveau die veilig, doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht is, die tijdig wordt verleend en is afgestemd op de reële behoefte van de patiënt en waarbij de medisch specialist handelt in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid voortvloeiend uit de voor hem geldende professionele standaard.

Welke verantwoordelijkheden heeft de medisch specialist bij het leveren van de zorg

De medisch specialist is primair verantwoordelijk voor de zorg die hij zelf levert, maar die verantwoordelijkheid strekt zich ook uit over zorg die wordt geleverd door verpleegkundigen en anderen die onder zijn verantwoordelijkheid opereren.

2 Behalve de toepasselijke wet- en regelgeving zoals de Wet Beroepsuitoefening Individuele Gezondheidszorg (BIG), Wet Geneeskundige Behandelingen Overeenkomst (WGBO), Kwaliteitswet Zorginstellingen (KwZ), Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ), Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector (WKCZ).

“Patiënten kunnen
er op rekenen
dat de medisch-
specialistische zorg
veilig is en
voldoet aan de
stand van de
wetenschap”

3 De medisch specialist neemt de voor hem geldende professionele richtlijnen/ protocollen in acht en wijkt indien nodig daarvan gemotiveerd af en legt dat vast in het medisch dossier.

Van de medisch specialist mag worden verwacht dat hij zich in beginsel houdt aan de voor hem geldende professionele richtlijnen/ protocollen met betrekking tot goed medisch-specialistisch handelen. Afwijking is slechts aanvaardbaar indien dat in het belang van goede patiëntenzorg wenselijk is. Afwijkingen moeten worden gemotiveerd.

4 De medisch specialist houdt zijn kennis en kunde actueel, onder meer door geaccrediteerde bij- en nascholingsactiviteiten te volgen in het kader van zijn herregistratie in het register van erkende medisch specialisten van de Medisch Specialisten Registratiecommissie (MSRC). Hij geeft een afschrift van zijn herregistratie aan de raad van bestuur. Hij stelt de raad van bestuur onmiddellijk op de hoogte indien:

- hij niet meer is ingeschreven in het wettelijke register van erkende medisch specialisten;
- deze registratie wordt geschorst;
- of wanneer hem bij onherroepelijke uitspraak de bevoegdheid tot zijn in het register ingeschreven staande beroep uit te oefenen geheel of gedeeltelijk wordt ontzegd.

De medisch specialist moet op grond van het kaderbesluit van het Centraal College Medische Specialismen (CCMS), ten behoeve van zijn vijfjaarlijkse herregistratie, geaccrediteerde bij- en nascholingsactiviteiten volgen om op de hoogte te blijven van de actuele stand van de wetenschap binnen zijn erkend medisch specialisme.

5 De medisch specialist maakt van iedere door hem poliklinisch en/of klinisch en/of in dagbehandeling behandelde/onderzochte patiënt op de in het ziekenhuis gebruikelijke wijze een medisch dossier op en houdt een medisch dossier bij, waaruit een goed beeld kan worden verkregen van de ziektegeschiedenis, de diagnose(n), het behandelplan en de actuele stand van zaken.

Hierbij zijn de wettelijke bewaartermijnen relevant.

II Verantwoordelijkheidsverdeling

Zie voor volledige wet- en regelgeving www.orde.nl/kwaliteitskader.

Onderwerp

Toelichting

1 De medisch specialist is primair verantwoordelijk voor de door hem verleende medisch-specialistische zorg.

2 De medisch specialist is verantwoordelijk voor de zorgverleners die onder zijn verantwoordelijkheid werkzaamheden verrichten.
De medisch specialist is medeverantwoordelijk voor de zorgverlening door andere bij de zorgverlening betrokken zorgverleners.

3 De medische staf is collectief verantwoordelijk voor het kwaliteitsbeleid medisch specialisten, dat in overleg met de raad van bestuur tot stand is gekomen.

Waar 'kwaliteit' staat wordt tevens 'veiligheid' bedoeld.

4 De raad van bestuur is krachtens de Kwaliteitswet Zorginstellingen eindverantwoordelijk voor de integrale kwaliteit van zorg en moet voorwaarden creëren om tot goede zorg te kunnen komen.

Waar 'kwaliteit' staat wordt tevens 'veiligheid' bedoeld.

5 De medisch specialist is alert op de grenzen van de eigen mogelijkheden en deskundigheid en verwijst zo nodig tijdig door naar een andere medisch specialist of zorgverlener.

6 De medisch specialist spreekt zijn collega's, leden van de maatschap, vakgroep of samenwerkingsverband aan op ongewenst gedrag en onderneemt stappen om de ongewenst situatie te beëindigen.

Dit is de plicht van elke medisch specialist en van elke maatschap, vakgroep of samenwerkingsverband.

De medisch specialist informeert daarover zo nodig het stafbestuur en/of de raad van bestuur.

Ongewenst gedrag kan aan het licht komen op basis van eigen waarneming van de medisch specialist, maar bijvoorbeeld ook uit meldingen van collega's en verwijzers of klachten van patiënten en hulppersoneel. Ongewenst gedrag kan samenhangen met mogelijk disfunctioneren of kan mogelijk disfunctioneren tot gevolg hebben. De medisch specialist die van mening is dat er aanwijzingen zijn van ongewenst gedrag van een medisch specialist, bespreekt dit tenminste eenmaal met de betrokken medisch specialist, daarna indien mogelijk met de maatschap of vakgroep, voordat hij het stafbestuur en/of de raad van bestuur hierover informeert.

7 Indien er een vermoeden bestaat van mogelijk disfunctioneren wordt gehandeld conform het 'Reglement Mogelijk Disfunctionerend Medisch Specialist'.

De Orde heeft hiervoor een model opgesteld, zie Model 'Reglement Mogelijk Disfunctionerend Medisch Specialist' van de Orde van Medisch Specialisten (2008).

8 Voor de patiënt moet te allen tijde duidelijk zijn:

- wie aanspreekpunt is voor de patiënt of diens vertegenwoordiger;
- wie de inhoudelijke verantwoordelijkheid heeft voor de zorgverlening aan de patiënt;
- wie belast is met de coördinatie van de zorgverlening aan de patiënt.

Zie de handreiking inzake 'Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg' samengesteld door de KNMG samen met de Orde, NVZ en NFU en andere beroeps- en brancheorganisaties (2010).

Het is van belang dat deze drie taken over zo weinig mogelijk zorgverleners worden verdeeld.

9 De medisch specialist die samen met een collega of collega's en/of een andere zorgverlener(s) zorg verleent aan een patiënt, maakt samen met die collega('s) en/of andere zorgverlener(s) duidelijke afspraken over de verdeling van taken en verantwoordelijkheden betreffende de

Zie de handreiking inzake 'Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg' samengesteld door de KNMG samen met de Orde, NVZ en NFU en andere beroeps- en brancheorganisaties (2010). Het gaat hierbij om de afspraken over samenwerking als zodanig. Afspraken over

“De medisch specialist
is verantwoordelijk
voor de zorg die
hij/zij levert.

Die verantwoordelijk-
heid strekt zich ook uit
over zorg die geleverd
wordt door verpleeg-
kundigen en anderen
die onder zijn
verantwoordelijkheid
werken”

zorgverlening aan de patiënt. Deze afspraken worden schriftelijk vastgelegd.

de patiënt dienen te worden vastgelegd in het behandelplan of het patiëntendossier.

10 De medisch specialist, die samen met een andere medisch specialist(en) en/of andere zorgverlener(s) zorg verleent aan een patiënt, vergewist zich er van dat hij beschikt over relevante gegevens van die medisch specialist(en) ofwel zorgverlener(s) en informeert hen over gegevens en bevindingen die zij nodig hebben om goede zorg te kunnen verlenen.

Zie de handreiking inzake ‘Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg’ samengesteld door de KNMG samen met de Orde, NVZ en NFU en andere beroeps- en brancheorganisaties (2010).

11 De medisch specialist zorgt er voor dat de naleving van de rechten van de patiënt op de juiste wijze worden nagekomen.

Dit vloeit voort uit artikel I lid 1 en uit de handreiking inzake ‘Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg’ samengesteld door de KNMG samen met de Orde, NVZ en NFU en andere beroeps- en brancheorganisaties (2010).

Wat is goede en verantwoorde medisch-specialistische zorg?

Dat is zorg waarvan patiënten er op kunnen rekenen dat die veilig is en voldoet aan de stand der wetenschap. De medisch specialist baseert zich hierbij op wat in richtlijnen op landelijk niveau is afgesproken. Goede zorg is ook zorg die rekening houdt met de wensen van de patiënt wat betreft tijdigheid, beschikbaarheid en behoeften. Om zijn kennis en kunde up-to-date te houden volgt de medisch specialist geaccrediteerde bij- en nascholingsactiviteiten.

“De patiënt
heeft recht op
eerlijke en tijdige
informatie over de
aard en de toedracht
van incidenten met
voor hem merkbare
gevolgen”

III Verantwoording afleggen

Zie voor volledige wet- en regelgeving www.orde.nl/kwaliteitskader.

Onderwerp

- 1 De medisch specialist legt periodiek en systematisch verantwoording af over de kwaliteit van de door hem geleverde zorg op de wijze zoals is vastgelegd tussen het stafbestuur en de raad van bestuur.

Hoe wordt het naleven van de gemaakte afspraken over de kwaliteit van zorg getoetst?

Medisch specialisten leggen verantwoording af over wat zij doen en hoe zij dat doen. Bijvoorbeeld door openheid te geven over doelstellingen en resultaten van hun behandelingen. In de eerste plaats doen we dat tegenover ziekenhuisdirecties en zorgverzekeraars die zorg inkopen. Maar ook tegenover patiënten. Medisch specialisten verschaffen ziekenhuisdirecties onder andere informatie over behaalde resultaten, het aantal en soort complicaties, sterftecijfers, conclusies en aanbevelingen van kwaliteits- en opleidingsvisitaties, knelpunten bij het toepassen van richtlijnen en protocollen, knelpunten bij beschikbaar gestelde faciliteiten door de raad van bestuur, resultaten van patiënttevredenheidsonderzoeken en CQ-indexen van verzekeraars.

Toelichting

Waar ‘kwaliteit’ staat wordt tevens ‘veiligheid’ bedoeld.

Om ziekenhuizen en medisch specialisten systematisch wederzijds verantwoording te laten afleggen kan een informatieprotocol, overeengekomen tussen stafbestuur en raad van bestuur, behulpzaam zijn. De raad van bestuur dient idealiter aan de medisch specialisten (rechtstreeks of via het stafbestuur) periodiek algemene en waar nodig bijzondere verantwoording af te leggen over: (1) de kwantiteit en de kwaliteit van de door het ziekenhuis geleverde integrale zorg, (2) de bestuurlijke voortgang in het ziekenhuis en (3) de naleving van de vigerende governancecode.

Bij voorkeur dient de raad van bestuur op haar beurt weer verantwoording af te leggen over de kwaliteit van de integraal geleverde zorg aan de raad van toezicht. Pas als dit gebeurt, is de governancestructuur geborgd waarbinnen de medisch specialist op verantwoorde wijze zorg kan verlenen.

In het informatieprotocol staat bijvoorbeeld dat, en op welke wijze, gegevens worden gegenereerd over de volgende onderwerpen:

- aantal en soort behandelingen;
- de kwaliteit van de behandelingen;
- het resultaat van de behandelingen;
- soorten en aantallen complicaties;
- sterftecijfers per kwartaal;

Wat is de verdeling van taken en verantwoordelijkheden bij de zorgverlening aan patiënten

Voor de patiënt moet duidelijk zijn wie zijn aanspreekpunt is, wie de inhoudelijke verantwoordelijkheid heeft voor de zorgverlening en wie belast is met de coördinatie van de zorgverlening aan de patiënt.

De medisch specialist, die samen met een collega(s) en/of een andere zorgverlener(s) zorg verleent aan patiënten, maakt samen met die collega(s) en/of andere zorgverlener(s) duidelijke afspraken over de verdeling van taken en verantwoordelijkheden betreffende de zorgverlening aan patiënten.

Deze afspraken worden schriftelijk vastgelegd.

- de conclusies en aanbevelingen van de kwaliteitsvisitaties;
- de rapporten van de opleidingsvisitaties;
- deelname aan IFMS;
- knelpunten bij het toepassen van richtlijnen en protocollen;
- knelpunten bij de door de raad van bestuur aan de medisch specialisten ter beschikking gestelde faciliteiten;
- het kwaliteitsjaarverslag van de medische staf;
- het kwaliteitsjaarverslag van het ziekenhuis;
- het medisch beleidsplan van de medische staf;
- het beleidsplan van het ziekenhuis
- de resultaten van patiënttevredenheids-onderzoeken;
- de resultaten van personeelstevredenheidsonderzoeken;
- klachten, incidenten (waaronder calamiteiten, fouten, ongevallen en bijna incidenten);
- civielrechtelijke, stafrechtelijke of tuchtrechtelijke procedures verband houdend met de zorgverlening;
- verbeteracties.

Idealiter bespreken het stafbestuur en de raad van bestuur gezamenlijk elke drie maanden de gegenereerde gegevens.

- 2 Het stafbestuur informeert periodiek de raad van toezicht over de kwaliteit en de veiligheid van de zorg.

Het in artikel III lid 1 genoemde informatieprotocol kan als basis dienen hiervoor. Informeren van de raad van toezicht dient plaats te vinden in aanwezigheid dan wel in overleg met de raad van bestuur.

- 3 Het stafbestuur en de raad van bestuur ontvangen van de maatschap, vakgroep of samenwerkingsverband de conclusies en aanbevelingen van kwaliteitsvisitaties en het rapport van de opleidingsvisitatie van het opleidingsteam en het ziekenhuis.
- Een van de eisen voor herregistratie in het register van erkende medisch specialisten van de Medisch Specialisten Registratiecommissie (MSRC) is dat de medisch specialist heeft deelgenomen aan het visitatieprogramma van zijn wetenschappelijke vereniging.
-
- 4 De medisch specialist neemt in zijn ziekenhuis deel aan het periodiek en systematisch evalueren van zijn individueel functioneren.
- Het periodiek en systematisch evalueren van het individueel functioneren van de medisch specialist kan plaatsvinden met behulp van het instrument IFMS (Individueel Functioneren Medisch Specialisten) van de Orde van Medisch Specialisten (2008).
-
- 5 De medisch specialist meldt incidenten volgens de procedures die gelden binnen de organisatie waarin hij werkzaam is en verschaft daarbij alle feitelijke informatie die in het belang van de patiënt en het ziekenhuis redelijkerwijs noodzakelijk kan worden geacht.
- Een incident is een onbedoelde gebeurtenis tijdens de zorgverlening die tot schade aan de patiënt heeft geleid, had kunnen leiden of (nog) kan leiden. Het gaat niet alleen om gebeurtenissen die daadwerkelijk tot schade voor patiënten hebben geleid, maar ook om 'bijna incidenten'.
- Systemen voor analyse van incidenten, zoals VIM (Veilig Incidenten Melden) en MIP (Melding Incidenten Patiëntenzorg), zijn er op gericht om te leren en hebben niet tot doel maatregelen te nemen tegen individuele beroepsbeoefenaren. Indien er aanleiding bestaat tot het nemen van een maatregel tegen een individuele beroepsbeoefenaar moet de daarvoor benodigde informatie uit andere bronnen worden verkregen. (Beleidsdocument 'Veilig Melden' van de KNMG, 2007).
-

“Voor de patiënt moet duidelijk zijn wie zijn aanspreekpunt is, wie inhoudelijk verantwoordelijk voor de zorgverlening is en wie belast is met de coördinatie van die zorgverlening”

- 6 Calamiteiten, evenals omstandigheden die tot een calamiteit zouden kunnen leiden, meldt de medisch specialist meteen aan het stafbestuur en aan de raad van bestuur.

Elke calamiteit is een incident, maar niet elk incident is een calamiteit. Is er sprake van een calamiteit, dan moet niet alleen melding plaatsvinden als bedoeld onder III lid 5, maar dient ook melding plaats te vinden aan het stafbestuur en de raad van bestuur.

Een calamiteit is een niet beoogde of onverwachte gebeurtenis tijdens het medisch-specialistisch handelen, die tot de dood of een ernstig schadelijk gevolg voor de patiënt leidt. Een calamiteit komt voor tijdens het medisch-specialistisch handelen of bij de toepassing van een product of apparaat dan wel voortkomend uit een manco in een voorziening of een kwaliteitsafwijking van een product of apparaat dat toepassing vindt bij het medisch-specialistisch handelen.

Zie voor een incident de toelichting bij III lid 5.

-
- 7 Binnen de maatschap, vakgroep, samenwerkingsverband of de medische staf worden incidenten, calamiteiten, complicaties, (bijna) fouten en klachten regelmatig besproken, verbeteracties geformuleerd, uitgevoerd en periodiek geëvalueerd.

Een complicatie is een onbedoelde en ongewenste gebeurtenis of toestand tijdens of volgend op medisch-specialistisch handelen, die voor de gezondheid van de patiënt zodanig nadelig is dat aanpassing van het medisch (be)handelen noodzakelijk is dan wel dat er sprake is van onherstelbare schade.

Nader criterium: een complicatie is geconstateerd gedurende de behandeling of bij het direct daarop volgend poliklinisch consult dan wel binnen een door de wetenschappelijke vereniging bepaalde periode vanaf het begin van de behandeling.

Hier wordt niet bedoeld het resultaat van de feitelijke medisch-specialistische behandeling, de waarschijnlijkheid van de complicatie en

“Medisch specialisten
leggen verantwoording
af over de doel-
stellingen en resultaten
van hun behandelingen.

Dat doen ze
tegenover patiënten,
ziekenhuisdirecties en
zorgverzekeraars die
zorg inkopen”

de eventuele aanwezigheid of afwezigheid van schuld.

Zie voor een incident de toelichting bij III lid 5.

Zie voor een calamiteit de toelichting bij III lid 6.

- 8 Openheid over incidenten is essentieel. Zowel in het ziekenhuis, als tussen medisch specialisten, als in relatie tot de patiënt.

De patiënt heeft recht op eerlijke en tijdige informatie over de aard en de toedracht van incidenten met voor hem merkbare gevolgen.

De medisch specialist informeert meteen de patiënt over de aard en de toedracht van incidenten met voor de patiënt merkbare gevolgen en legt dit vast in het medisch dossier van die patiënt.

- 9 De medisch specialist meldt meteen aan het stafbestuur en aan de raad van bestuur indien een civielrechtelijke, strafrechtelijke of tuchtrechtelijke procedure verbandhoudend met de zorgverlening tegen hem is aangespannen.

IV Kwaliteitsborging en kwaliteitsverhoging

Zie voor volledige wet- en regelgeving www.orde.nl/kwaliteitskader.

Onderwerp

Toelichting

1 De medisch specialist en het ziekenhuis werken beiden mee aan: (1) de kwaliteitsborging en kwaliteitsverhoging van de medisch-specialistische zorg in het ziekenhuis en (2) aan andere activiteiten die in het belang van de patiënten, dan wel het ziekenhuis en/of de daarin werkzame medisch specialisten nuttig kunnen worden geacht.

Zo werkt de medisch specialist onder meer mee aan werkzaamheden ten behoeve van accreditatie, kwaliteitsvisitatie van de maatschap/vakgroep/samenwerkingsverband, onderlinge toetsing, behandeling van klachten, coördinatie van medisch-specialistische zorg, patiëntenbegeleiding, patiëntvoorlichting, patiëntveiligheid, veilig incidenten melden (VIM), complicatieregistratie, ontwikkelen en implementeren van protocollen, ontwikkelen en implementeren van het EPD, individueel functioneren medisch specialisten (IFMS), kwaliteitsverbetering, kwaliteitsmeting, managementparticipatie, wetenschappelijk onderzoek, beleids- en organisatieontwikkeling, relatiebeheer.

2 De medisch specialist heeft regelmatig geïnstitutionaliseerde besprekingen (zoals maatschap of vakgroepbesprekingen en besprekingen van het samenwerkingsverband) niet alleen van het eigen medisch specialisme (zoals patiëntenoverdracht, probleemgevallen, necrologie, complicaties), maar ook tussen medische specialismen (zoals patiëntenoverdracht, necrologie, klinische pathologie, oncologie, röntgen, intensive care, trauma en complicaties).

Colofon

Het kwaliteitskader 2010 is een uitgave van de Orde van Medisch Specialisten (Orde) en is bestemd voor alle leden, niet leden en relaties van de Orde. Dit kwaliteitskader is ook te vinden op de besloten delen van www.orde.nl/kwaliteitskader.

Op deze website kunt u ook terecht voor aanvullende informatie.

Dit kwaliteitskader is van toepassing op medisch specialisten werkzaam in vrij beroep en in dienstverband.

Voor medisch specialisten werkzaam in de academisch medische centra zal een aangepast document verschijnen afgestemd op hun specifieke situatie.

Eindredactie

Orde van Medisch Specialisten
Afdeling Communicatie & Informatie
Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht
Postbus 20057
3502 LB Utrecht
(030) 28 23 666

Vormgeving

Berkhout Grafische Ontwerpen, Harmelen

Copyright

Alle opgenomen informatie is eigendom van de Orde van Medisch Specialisten. De inhoud is alleen bestemd voor eigen gebruik. Het is niet toegestaan de inhoud te vermenigvuldigen of aan derden ter beschikking te stellen zonder toestemming van de Orde.

Vrijwaring

De Orde van Medisch Specialisten heeft de grootst mogelijke zorg besteed aan de samenstelling van dit kwaliteitskader. Desondanks accepteert de Orde geen aansprakelijkheid voor eventuele onjuistheden in de informatie, noch voor schade, overlast, ongemak of andersoortige gevolgen die voortvloeien of samenhangen met het gebruik van de informatie.

De Orde van Medisch Specialisten (Orde) is een beroepsvereniging voor en door medisch specialisten.

De Orde:

- zet zich in voor de kwaliteit van de zorg die door de medisch specialisten wordt geleverd;
- zet zich in voor de belangen van medisch specialisten in het vrij beroep, medisch specialisten met een dienstverband en universitair medisch specialisten;
- speelt een belangrijke initiërende, coördinerende en stimulerende rol in processen ter verbetering van de kwaliteit van de medisch-specialistische zorg;
- levert haar leden juridische en financiële adviezen in het kader van de individuele dienstverlening.



Orde van Medisch Specialisten

www.orde.nl/kwaliteitskader