

Uit het bestuur



Als bestuur kijken we terug op een zeer succesvol jaar, met als hoogtepunt het EuSEM congres in Amsterdam. Ongeveer 2500 deelnemers uit 80 verschillende landen: veel meer deelnemers aan een EuSEM congres dan ooit tevoren. Ook wat betreft de inhoud was EuSEM 2014 een groot succes. Als bestuur zijn we door vele internationale collega's gefeliciteerd met het

beste Europese spoedeisende geneeskunde congres ooit. Het congres zou nooit zo'n succes zijn geworden zonder al onze enthousiaste leden, waarvoor dus onze complimenten! We zijn daarom ook blij dat jullie, de NVSHA leden, op de laatste ALV unaniem hebben gestemd voor het doen van een 'bid' op ICEM 2021. We hopen over een kleine zeven jaar het meest prestigieuze internationale spoedeisende geneeskunde congres te kunnen organiseren! Ook wat betreft de ontwikkeling van de spoedeisende geneeskunde wordt Nederland vaak als voorbeeld gesteld voor andere landen. Iets waar alle SEH-artsen in Nederland trots op mogen zijn. Successen behaald in het verleden bieden echter geen garantie voor de toekomst: de

komende jaren zullen we er met elkaar hard aan moeten blijven werken om te zorgen dat onze opleiding wordt uitgebreid naar de Europese norm van vijf jaar. Daarnaast is het streven dat onze wetenschappelijke inspanningen wereldwijd toonaangevende resultaten gaan geven. Ook de huidige generatie SEH-artsen moet ervoor zorgen dat ze in de toekomst dit hogere niveau behalen en behouden. Daarom worden de MNSHA masterclasses nogmaals aan alle SEH-artsen van harte aanbevolen!

Rest ons nog om jullie een voorspoedig 2015 te wensen! NB: voor de meest recente informatie over de NVSHA (en de spoedeisende geneeskunde) verwijzen wij naar onze Twitteraccount @BestuurNVSHA.

Lustrumposter

Vanuit de commissie Communicatie en PR is, ter ere van het 3e Lustrum van de NVSHA, een poster gemaakt. In plaats van het gebruikelijke lustrumboek, wat nogal eens achter een stoffige kast verdwijnt, geeft een poster een kans om aan allerlei omstanders te laten zien dat er iets te vieren valt. Om deze poster lang de moeite van het bekijken waard te maken, hebben wij een professioneel ontwerper in de arm genomen.

Bij deze toelichting van Hugo Schuitemaker, fotograaf en ontwerper:

Mensen zien overal mensen in. Ook als het plaatje niet helemaal klopt of als er informatie ontbreekt. Op de poster staan detailfoto's van delen van verschillende mensen, van uiteenlopende leeftijden. Door op ongeveer de juiste plaats een aantal details van een lichaam te laten zien, is er als som der delen wel een mens te zien, maar niet een compleet mens. Waarom kijk ik naar details? Waar is het hele plaatje? Wat zit er achter het wit? Zo blijft de kijker even kijken en zoeken naar het antwoord. Het is een klassiek dilemma: focus gaat ten koste van overzicht en vice versa. Juist in dit spanningsveld ligt de meerwaarde van de SEH-arts.

Tussen de foto's staan de namen van alle SEH-artsen en AIOS op dit moment (2014). Onder deze lijst is ruimte voor alle namen die hier nog bij gaan komen.

"Here to stay" is een claim in zowel ruimte als tijd. Het is een manier om bestaansrecht te benoemen zonder daarbij een vergelijking te maken met anderen. Bovenal is het een zelfverzekerde uitspraak over de toekomst.

Namens de C&PR commissie:

Gefeliciteerd met ons Lustrum en veel plezier met de poster!

Merle Huizenga, Susan Mollink, Maartje Kruihof

De poster is uitgedeeld aan de meeste leden op de ledendag van 17 december. Degenen die nog geen poster hebben gekregen kunnen deze via het secretariaat opvragen.

1999

Here to stay.

Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen 3^e Lustrum 2014

Mededelingen van de sectie Kinder-mishandeling en Huiselijk Geweld:

Per 1 januari 2015 zijn alle Advies- en Meldpunten Kindermishandeling (AMK) en Steunpunten Huiselijk Geweld (SHG) samengegaan onder een nieuwe naam: AMHK. Daardoor kunnen burgers en professionals bij één punt terecht met zorgen en vragen over - en meldingen van kindermishandeling en/of huiselijk geweld. Vanuit de KNMG komt er binnenkort een 'quickscan' onder artsen om te onderzoeken hoe artsen de meldcode gebruiken, of ze moeilijkheden ondervinden bij het signaleren van kindermishandeling en wat dan de knelpunten zijn. Met de resultaten hiervan hoopt de KNMG betere handvatten te kunnen ontwikkelen om artsen te begeleiden in het proces van signaleren en melden van kindermishandeling.

Sinds deze maand bestaat het LECK: het Landelijk Expertise Centrum Kindermishandeling. Het LECK is een samenwerkingsverband tussen het AMC Amsterdam, UMC Utrecht, Erasmus MC Rotterdam en het Nederlands Forensisch Instituut. Het LECK is met name beschikbaar voor advies en consultatie over lichamelijke mishandeling en verwaarlozing, seksueel misbruik en 'pediatric condition falsification'. Er zijn mogelijkheden voor telefonisch advies, waarbij ook op afstand foto's medebeoordeeld kunnen worden. Het LECK is telefonisch bereikbaar voor advies en consultatie op 0900 – 4445444. Meer informatie is te vinden op de website: www.leck.nu.

Column Met Spoed

Ziek van de sport!

Een 17-jarige patiënte wordt binnengebracht met een anafylactische reactie. Ze is behandeld met adrenaline i.m., Tavegyl en dexamethason i.v. en Combivent verneveling. Ze heeft de laatste tijd bij inspanning last van galbulten en heeft hiervoor van de huisarts levocetirizine gekregen om voor het sporten in te nemen. Vanavond heeft zij opnieuw gevoetbald en kreeg ze hierbij gegeneraliseerde huiduitslag, een stridoreuze ademhaling, kortademigheid en een dikke tong. Met dit verhaal schoot me een Medscape artikel te binnen over "exercise induced anaphylaxis" (EIA). Symptomen hiervan zijn progressief over de tijd en de reactie stopt als de inspanning wordt gestaakt. Ook zijn temperatuur, alcoholinname, medicatiegebruik, voedsel en drugsgebruik van invloed. Een op zichzelf staande entiteit is de "food-dependent exercise induced anaphylaxis" (FDEIA) waarbij bepaald voedsel en inspanning gezamenlijk tot dit beeld leiden. Los van elkaar treden de symptomen niet op. Patiënte is na observatie ontslagen met een Epi-pen, verder onderzoek naar EIA danwel FDEIA staat in.

Joger Jacobs, SEH-arts

Emergency Medicine in the UK

By Rob Galloway, EM Consultant, Brighton and Sussex University Hospital



I work with my friends – 19 consultants, an amazing set of nurses as well as a superb middle grade and junior doctor team.

We lead the way for innovative working using prompt cards and checklists for procedures, managing many procedures 'in house' and being ultrasound friendly. We use an annualised self-rostering style of working that allows us to have time at home and to spend time on various outside interests. It also allows flexibility for part-time workers, whilst allowing us to cover the department 24/7.

Emergency Medicine has progressed so much. First starting as a speciality formed by five consultants in the whole of the UK, things have changed massively. With several achievements made in the last 30 years, we now are starting to get the respect and influence that our speciality deserves.

We've embraced colleagues from Holland and other European countries working with us for stints of six months and longer. People find it a great experience: many patients within a short space of time, learning how to manage those pressures within a safe and supportive learning environment.

If you are interested in joining our team as a middle grade, please contact Duncan.bootland@bsuh.nhs.uk or as a consultant Robert.galloway@bsuh.nhs.uk.

MSB en SEH-artsen

Met de invoering van de integrale bekostiging op 1 januari 2015 verdwijnt het aparte honorariumdeel van de medisch specialist. Als gevolg daarvan hebben medisch specialisten inmiddels diverse organisatiemodellen ontwikkeld, waaronder de samenwerking in een Medisch Specialistisch Bedrijf (MSB). In een aantal ziekenhuizen zijn SEH-artsen gevraagd in dienst te willen komen van zo'n MSB. Van enkele leden hebben wij vragen gekregen over het in dienst komen bij het Medisch Specialistisch Bedrijf. Deze vragen hebben wij voorgelegd aan Jaap Doets, financial consultant bij VVAA, die tevens heeft gesproken tijdens de lustrumdag in juni. Het bestuur ondersteunt zijn mening, die ik hieronder zal weergeven.

Als de huidige vrij gevestigde medisch specialisten kiezen voor een samenwerkingsmodel als het MSB, moet in verband met eisen van de fiscus aan bepaalde voorwaarden worden voldaan. Om op fiscaal gebied de status van ondernemer te behouden geldt voor zowel de stafmaatschap als de coöperatie (of BV) dat deze voldoende met ondernemersrisico's moeten worden geladen. Een van deze risico's is het personeelsrisico. Daarbij wordt er gekeken naar medewerkers van het ziekenhuis die in dienst kunnen treden van het nieuwe MSB. Je kunt dan denken aan medische secretaresses maar ook aan werknemers met tijdelijke contracten, zoals ANIOS en chefs. Uitgaande van de inhoud zouden ook specialisten in dienstverband zoals SEH-artsen KNMG via het MSB kunnen gaan werken. Omdat een medewerker echter niet gedwongen kan worden om van werkgever te veranderen, blijft het bij de tijdelijke contractanten. Een andere mogelijkheid is detachering. De arbeidsovereenkomst blijft dan bij het ziekenhuis maar operationeel val je onder het MSB.

Als in de huidige situatie de specialisten al meebetalen aan de kosten van de SEH, zou dat in de nieuwe situatie ook logisch zijn, zij het dat detachering door de fiscus als onvoldoende personeelsrisico gezien wordt. En is het derhalve geen optie. Het advies van Jaap Doets is, om eerst af te wachten. Dit advies is gebaseerd op het gegeven dat het MSB eerst de interne organisatie op orde moet krijgen en vervolgens ook bestuurlijk en operationeel zichzelf zal moeten bewijzen. Voor de langere termijn ziet hij wel kansen voor een goed werkend MSB om ook specialisten in dienstverband op te nemen. Dat zal dan wel moeten leiden tot een bestuurlijke vorm waarin de dienstverbanders ook een stem krijgen.

Indien u hierover vragen heeft, kunt u deze mailen naar bureau@nvsha.nl.

Edwin Vandewalle,

Bestuurslid NVSHA, portefeuille secties en juridische zaken



HEMS

06.45: we staan te luisteren naar de overdracht van de nachtploeg als de telefoon gaat. Nu al?! We vertrekken meteen, voor wat het begin is van een drukke dag! We gaan naar een bewusteloze motorrijder die onderuit is gegaan, een 93-jarige man met thoraxletsel na een val, een 53-jarige man die gestikt is in zijn verjaardagsmaaltijd en (dus) gereanimeerd is, en nog een motorrijder. Het zijn vaak tragische en heftige casussen. Ik denk terug aan hoe ik naar de UK kwam, "voor 11 maanden", om meer SEH-ervaring op te doen. Aan hoe een van de SEH-artsen die bij HEMS (Helicopter Emergency Medical Service) werkte, me overhaalde hier te blijven en te solliciteren voor de traumaheli. Aan de 6 maanden anesthesie die ik hiervoor heb gedaan. Aan de spannende sollicitatieperiode en de inwerkperiode, toen ik uiteindelijk dan echt begon. Dan worden we opnieuw opgeroepen voor een 5-jarig meisje dat aangereden is door een auto. Ons andere team is al onderweg, maar zij kunnen niet vliegen, en dit meisje moet mogelijk naar Londen om neurochirurgie te ondergaan. Eenmaal aangekomen nemen we het meisje over en vliegen we haar naar Londen. Helaas haalt ze het niet. Ik sta op het helidek op het ziekenhuis midden in Londen en ben ontzettend onder de indruk. Van mijn team waar ik de afgelopen 12 uur mee werkte, van de fantastisch mooie helikopter waar ik naast sta, van de stad met al haar lichten en van deze baan. Hoe moeilijk het soms ook is, het is het zo waard.

Leonieke Vlaanderen

Landelijk onderwijs AIOS Spoedeisende Geneeskunde 2015

In 2014 is de nieuwe stijl van het landelijk onderwijs voor AIOS SEG van start gegaan met zes tweedaagse onderwijsmodules. Deze modules zijn overwegend positief beoordeeld en zullen daar waar nodig verder worden verbeterd. Als Commissie Landelijk Onderwijs zijn we verheugd te kunnen melden dat het onderwijs verder zal worden uitgebreid met een zevende module: Procedurele Sedatie en Analgesie (PSA). Deze module zal verzorgd worden door de NVSHA sectie PSA en is bedoeld voor derdejaars AIOS, mits zij een Advanced Life Support cursus hebben gevolgd en een anesthesie- en IC-stage met een voldoende hebben afgesloten. Vanaf 2015 gaan de modules bovendien niet meer plaatsvinden in Congrescentrum 'de Reehorst', maar in het nabijgelegen Nederlands Simulatie- en Trainingscentrum voor de Zorg (www.nstz.nl). Dit is in hetzelfde pand gehuis-

vest als het kantoor van Interactie en ligt op loopafstand van zowel treinstation Ede-Wageningen als de Reehorst. Het diner en de overnachtingen zullen nog wel plaatsvinden in Hotel de Reehorst. Inschrijving voor de modules is reeds mogelijk via www.nvshaonderwijsmodule.nl. Let op: het is belangrijk op tijd in te schrijven! Bovendien moet er direct voor alle modules, die bij het betreffende opleidingsjaar horen, worden ingeschreven. Als de tweede module later in het jaar al vol zit dan zal er ingeschreven moeten worden voor de eerste module van dat jaar, zodat alle plekken opgevuld worden.

*Vriendelijke groet,
Niek Roossien
Voorzitter NVSHA Landelijk Onderwijs
Commissie*

De Commissie Richtlijnen zoekt nieuwe leden.

Afgelopen jaren hebben we al een mooi aantal multidisciplinair opgestelde richtlijnen mogen ontwikkelen. Daar willen we graag mee doorgaan! Zoek jij een mooie manier om concreet bij te dragen aan de professionalisering van je vakgebied? En ben je enthousiast, kritisch en doortastend? Meld je dan aan via bureau@nvsha.nl.

Inventarisatie Kwaliteitsindicatoren

INDICATOR	Wel aanwezig	Niet ingevuld
ASCAL		
Toepassing indicator (ACS behandeld op SEH)	38/45 (84%)	-
Protocol aanwezig	40/45 (89%)	-
Registratie tijdstip toediening Ascal	39/45 (87%)	-
COMPLICATIES		
Complicatieregistratie	32/45 (71%)	-
Complicatiebespreking	28/45 (62%)	-
KINDERMISHANDELING		
Aanwezigheid multidisciplinair team kindermishandeling:	45/45 (100%)	-
Personeel geschoold in detecteren kindermishandeling:	45/45 (100%)	-
Aanwezigheid protocol	44/45 (98%)	-
Aanwezigheid screeningsinstrument	45/45 (100%)	-
Percentage ingevulde screeningsdocumenten:	1 – 100%	
Protocol oudermeldingen	31/45 (69%)	1/45 (2%)
SEPSIS		
Protocol	43/45 (96%)	-
Screeningsdocument	35/45 (78%)	-
Registratie tijdstip toediening antibiotica	44/45 (98%)	-
TRIAGE		
Aanwezigheid triagesysteem	45/45 (100%)	-
Type triagesysteem:		
- MTS: 34/45 (76%)		
- ESI: 3/45 (7%)		
- NTS: 4/45 (9%)		
- Boston: 2/45 (4%)		
- Onbekend 2/45 (4%)		
Percentage triage	14 – 100%	
Registratie triagetijd	44/45 (98%)	-
PIJNSTILLING		
Pijnscore	45/45 (100%)	-
Pijnprotocol	44/45 (98%)	-
Registratie tijdstip toediening pijnstilling	44/45 (98%)	-

Zorgkwaliteit is een heet hangijzer in tijden van discussie over eventuele concentratie van zorg. Kwaliteit wordt gemeten met zogenaamde indicatoren. Een indicator is een meetbaar element van zorgverlening dat een signalerende functie heeft met betrekking tot de kwaliteit van de betreffende zorgafdeling.

De NVSHA heeft eigen indicatoren ontwikkeld. Er zijn grofweg drie verschillende soorten indicatoren te onderscheiden: structuur-, proces- en uitkomstindicatoren. Als subcommissie Kwaliteitsindicatoren zijn we enerzijds bezig de huidige indicatoren van de NVSHA te herzien en willen we anderzijds nieuwe indicatoren opzetten. Denk hierbij bijvoorbeeld aan 'verblijfsduur op SEH' of 'toepassen van PSA'. Tevens zal er jaarlijks een inventarisatie plaatsvinden over het al dan niet aanwezig zijn van deze indicatoren.

De subcommissie Kwaliteitsindicatoren heeft geïnventariseerd in hoeverre de huidige kwaliteitsindicatoren van de NVSHA in de praktijk aanwezig zijn. De resultaten hiervan staan in de tabel. Van de in totaal 90 aangeschreven ziekenhuizen hebben 45 ziekenhuizen gereageerd. In 6 van deze 45 ziekenhuizen is er geen SEH-arts werkzaam.

Om onze gegevens up-to-date te houden en mail naar de juiste personen te kunnen versturen, verzoeken wij collega's met de portefeuille Kwaliteit hun contactgegevens door te geven aan het secretariaat van de NVSHA (bureau@nvsha.nl). Mocht je de mailing van enkele maanden geleden niet hebben ontvangen, neem dan alstublieft ook contact op met het secretariaat.

Agenda 2015

Januari

dinsdag 27 januari – donderdag 29 januari
Cursus Evidence-Based Medicine in de Klinische Praktijk

Februari

donderdag 5 februari – vrijdag 6 februari
NVSHA Onderwijsmodule; Echografie

donderdag 12 februari – vrijdag 13 februari
NVSHA Onderwijsmodule; Juridische en Forensische Geneeskunde

Maart

dinsdag 10 maart – woensdag 11 maart
NVSHA Onderwijsmodule; Procedurele Sedatie en Analgesie

donderdag 19 maart – vrijdag 20 maart
NVSHA Onderwijsmodule; Toxicologie

donderdag 26 maart – vrijdag 27 maart
2e Emergency Cardiology Congress, Dordrecht

April

donderdag 9 april – vrijdag 10 april
NVSHA Onderwijsmodule; Medisch Management

vrijdag 17 april
Voortgangstoets

Kopij gezocht

Heb je een leuke ingeving bij het lezen van de nieuwsbrief? Of heb je iets meegemaakt wat je met andere SEH-artsen en AIOS wilt delen?

Colofon

Redactie

Roos Flameling
Sophie Litjens
Susan Mollink
Fabienne Roossien
Jolein Huttenhuis

Eindredactie

Kinge van der Heide
Doutsje Idzenga

Contact

bureau@nvsha.nl
www.nvsha.nl

Opmaak en druk

Upmeyer Grafimedia Zwolle

Oplage

750 exemplaren

Mededeling

Op de afgelopen ALV heeft het SGO-fonds de NVSHA award voor Beste Initiatief gewonnen. Voor 2015 is 7.000,- euro beschikbaar voor subsidies. Het SGO-fonds nodigt alle onderzoekers binnen de Spoedeisende geneeskunde uit om een aanvraag in te dienen voor subsidie. Er zijn subsidies beschikbaar voor zowel kleinschalige als grote onderzoeksprojecten. Er is budget beschikbaar voor meerdere beurzen. De deadline voor aanvragen is 1 maart 2015. Check www.sgofonds.nl!

Update AIOS commissie

Sinds de afgelopen ALV hebben we als commissie afscheid genomen van Oene van Meer als onze voorzitter. We willen Oene nogmaals bedanken voor zijn inzet afgelopen jaar! Fenneke van de Wiel heeft zijn taken overgenomen en zal komend jaar aan ons hoofd staan. Ook in het NVSHA bestuur heeft een wissel plaatsgevonden op AIOS-gebied: Bas de Wit heeft de portefeuille AIOS overgenomen van Iris Klijn. Iris, bedankt voor de samenwerking afgelopen jaar! Bas, veel succes!

Voor het aankomende jaar heeft de AIOS commissie weer een aantal activiteiten gepland voor

jullie: op 8 mei zal er weer een carrière-avond plaatsvinden, om je te kunnen oriënteren op een toekomstige werkplek. Tijdens het Dutch Emergency Medicine Congres in Egmond organiseert de AIOS commissie zowel een netwerk-event als een bijeenkomst om jullie op de hoogte te houden van alle ontwikkelingen. In september krijg je de kans om je enthousiasme en sportiviteit telaten zien tijdens een nieuw event: de reanimatiecup! Daarover later meer...

In de tussentijd kun je ons natuurlijk altijd blijven benaderen voor alle AIOS-zaken via aios@nvsha.nl en @SEHAIOS op Twitter!



Van de sectie spoedechografie:

Afgelopen jaar hebben de vele cursussen opnieuw voor meer enthousiasme en waardering voor spoedechografie gezorgd. De NVSHA echomodule leerde 50 AIOS de beginselen van echografie en even zoveel SEH-artsen slaagden voor de DEUS cursus. Tegelijkertijd zijn vakgroepen SEH druk bezig een eigen apparaat te realiseren binnen hun ziekenhuis. Dat dit een lastig traject is, is inmiddels wel duidelijk. Weerstand

bij andere specialisten is nog steeds hoog, ondanks groeiend bewijs dat spoedechografie door SEH-artsen veilig is en de kwaliteit van acute zorg verbetert.

Voor degenen die echografie gebruiken: lees en leer over ontwikkelingen binnen de longechografie, want dat kan je helpen de acuut benauwde patiënt het leven te redden. Veel echo's toegewenst in 2015!

Wetenschapper aan het woord

Mijn naam is Yuri van der Does. Ik ben AIOS SEH en promovendus in de Spoedeisende Geneeskunde in het Erasmus MC te Rotterdam. Tijdens mijn opleiding heb ik samen met onderzoekers van meerdere specialismen mijn promotieonderzoek opgezet. In de HiTEMP studie onderzoeken wij de biomarker procalcitonine bij patiënten met koorts. Procalcitonine is als marker voor bacteriële infecties nauwkeuriger dan CRP. Wij onderzoeken of toevoegen van procalcitonine aan het standaard lab resulteert in antibioticareductie en kostenvermindering. Eén van de meest interessante dingen aan dit onderzoek is de SEH setting. Dit zorgt ervoor dat de resultaten direct bruikbaar zijn voor SEH-artsen in heel Nederland.

Twee tips voor aanstormende onderzoekstalanten:

- Werk samen. Met AIOS of SEH-artsen, met andere ziekenhuizen, of andere specialismen. Check welke faciliteiten er zijn voor onderzoekers in jouw ziekenhuis. Bijvoorbeeld voor hulp bij statistiek, of



ondersteuning van een epidemioloog of professor van een ander specialisme bij het opzetten van een studie.

- Kies een goed onderwerp. De NVSHA heeft een eigen wetenschapsagenda (www.nvsha.nl, onder kopje Kwaliteit). Door een onderzoek te starten naar één van deze thema's, zorg je ervoor dat de wetenschappelijke basis van ons vak verder versterkt wordt.