



JAARPLAN 2025

INTRODUCTIE

De Nederlandse Vereniging van SpoedeisendeHulp-Artsen (NVSHA) wil de komende jaren gebruik maken van een beleidsplan. Dit om de continuïteit van de vereniging te waarborgen. Het plan biedt handvatten voor de formulering van de komende jaarplannen, evenals mogelijkheden om evaluatiemomenten structureel in te bouwen. Daarnaast geeft het inzicht in de middelen waarover de vereniging beschikt en hoe c.q. wanneer deze het beste kunnen worden ingezet om onze achterban te voorzien in hun behoeften.

Dit document betreft het jaarplan voor 2025. De exacte invulling van de speerpunten en de bijbehorende evaluatiemomenten voor 2025 zijn hierin weergegeven. Voor verduidelijking omtrent de thema's verwijzen we graag naar het Meerjarenbeleidsplan 2023-2027.

Het bestuur van de NVSHA



David Baden
Voorzitter



Domenique Zaunbrecher
Secretaris



Kay van Wonderen
Penningmeester



Yara Basta
Bestuurslid
Portefeuille Wetenschap



Amanda Drost-de Klerck
Bestuurslid
Portefeuille Onderwijs &
Opleiding



Martien Schellart
Bestuurslid
Portefeuille Kwaliteit

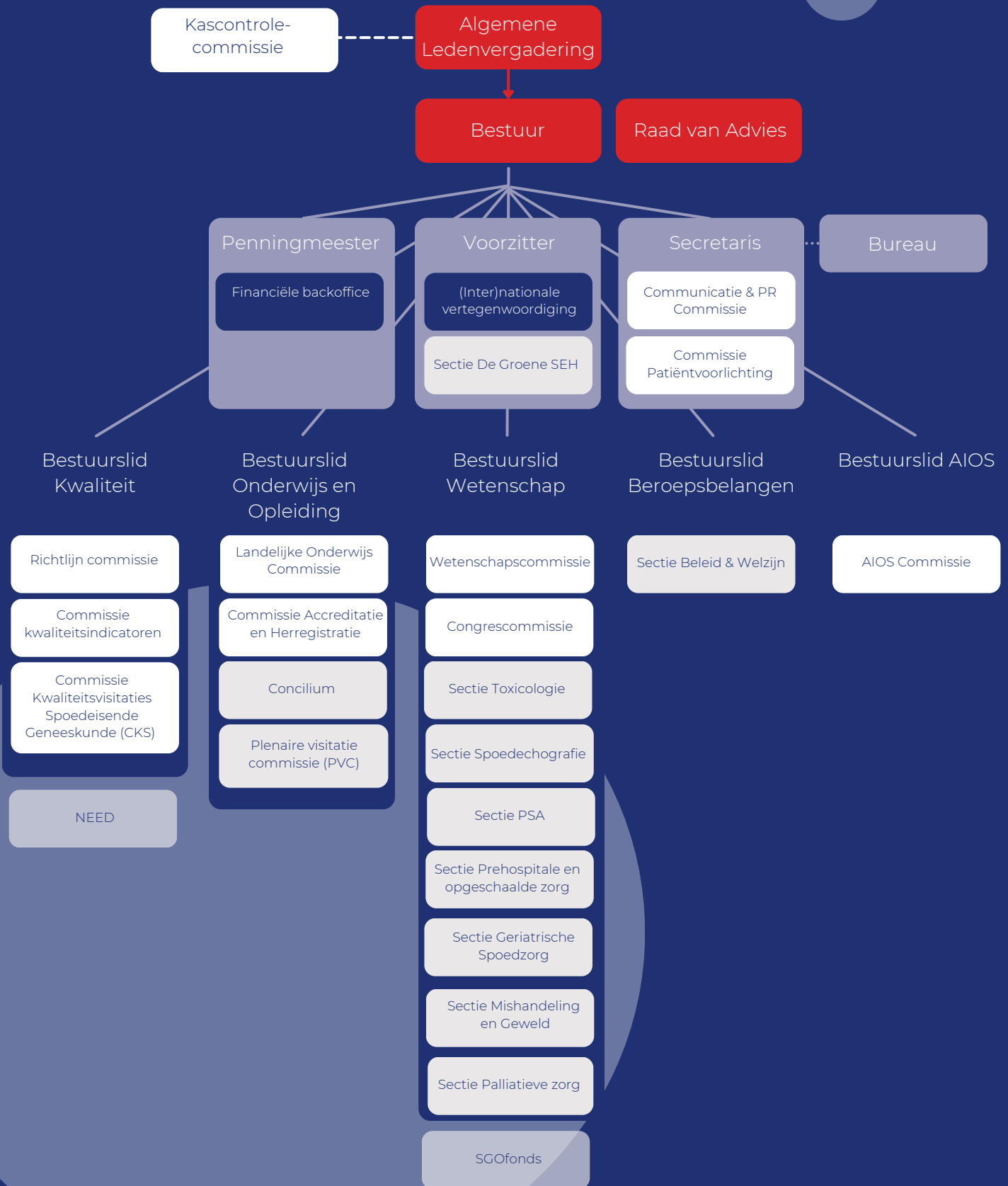


Nicole van Groningen
Bestuurslid
Portefeuille AIOS



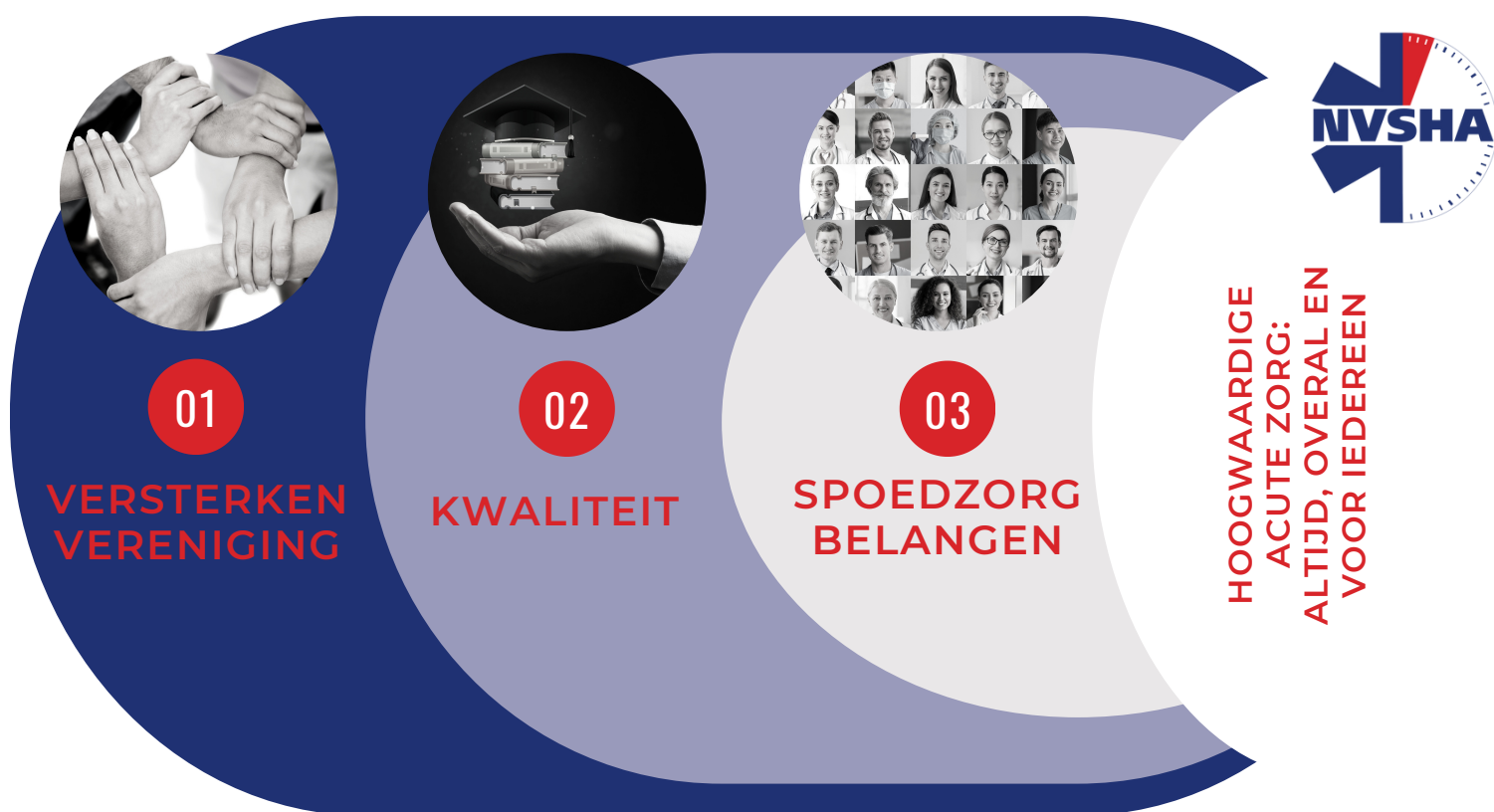
Eric de Kruijff
Bestuurslid Portefeuille
Beroepsbelangen

DE VERENIGING



Tijdelijke werk- c.q. projectgroepen:
Werkgroep Kennisagenda

DE THEMA'S



Bovenstaande thema's omvatten de grote lijnen voor onze strategie, die door de vereniging gebruikt wordt als kadering voor projecten en activiteiten waar wij ons de komende jaren voor in willen zetten. Het eerste thema vormt de basis voor de vereniging als geheel, maar ook voor de andere thema's. Een solide verenigingsbasis is immers nodig om te professionaliseren en de voortgang van inhoudelijke thema's te waarborgen. De overige twee thema's zijn inhoudelijke thema's gericht op de belangen van ons vak én onze achterban. Centraal binnen dit alles staat onze visie: hoogwaardige acute zorg voor de patiënt. Binnen deze thema's zijn subthema's geformuleerd: hoe willen we dit gaan aanpakken?

Een solide verenigingsstructuur is onmisbaar om de achterban goed te kunnen vertegenwoordigen. Om de vereniging te kunnen versterken zullen we derhalve moeten beginnen met de basis. Na de overstap van bureauondersteuning en de implementatie van Huddle, ligt de nadruk op het verder professionaliseren van onze vereniging.

In het eerste kwartaal zal het verenigingshandboek gelanceerd worden. Dit is de eerste stap in het evalueren van alle interne verenigingsprocessen. Het doel hiervan is om de faciliteiten van de vereniging zo efficiënt mogelijk in te zetten, zonder dat dit ten koste gaat van de toegankelijkheid. Tegelijkertijd moet het document borgen dat we de kennisretentie maximaliseren in het geval van (bestuurlijke) wissels en inzicht verschaffen aan (commissie- en sectie-)leden welke paden bewandeld kunnen en/of moeten worden bij vragen of onduidelijkheden.

Ons streven is dat commissies, secties én het bestuur helder en inzichtelijk hebben welke verenigingsafspraken bestaan, wat er wanneer verwacht wordt en van welke faciliteiten gebruik kan worden gemaakt. Het handboek moet worden gezien als een dynamisch document, waar zaken aan kunnen worden toegevoegd, gereviseerd of verwijderd al naar gelang de behoefte van de vereniging en haar leden.

Halverwege het jaar zal de nieuwe website gelanceerd worden. We hebben gekozen voor een andere insteek, waarbij de website niet alleen dient te informeren, maar ook te activeren. Centraal staat dat wij ons als vereniging duidelijk willen positioneren in het maatschappelijk veld waar wij binnen de acute zorg onderdeel van zijn. Om dit te bewerkstelligen is een aantrekkelijke, functionele website noodzakelijk. Onze visie en bijbehorende standpunten hebben een prominente plek. Daarnaast zal de site gebruiksvriendelijk en aantrekkelijk worden ingericht.

In navolging van het meerjarenbeleidsplan, zal ook een financieel meerjarenplan volgen, om te borgen dat de vereniging financieel gezond is én blijft. En dat de financiële middelen die wij hebben, op de beste manier worden ingezet om de speerpunten in het meerjarenbeleidsplan na te kunnen streven.

Daarnaast zal er aan de hand van de input opgehaald vanuit de ledenenquête gekeken worden of de gemaakte plannen voldoen aan de wensen van onze leden.



2025

- Q1 Vernieuwing website
- Q1 Lancering verenigingshandboek
- Q2 Evaluatie bureauondersteuning
- Q2 Evaluatie financiële gezondheid vereniging (o.a. gezond eigen vermogen etc.)
- Q3 Brainstorm herziening huidige commissie-/sectiestructuur
- Q4 Evaluatie verenigingshandboek
- Q4 Opzet voorstel aanpassing verenigingsstructuur
- Q4 Opzet en presentatie jaarplan 2026 (op basis van het MJB)
- Q4 Eerste opzet financieel MJB
- Q4 Leden(tevredenheids)onderzoek
- Q4 Evaluatie bureauondersteuning

2026

- Q1 Evaluatie Huddle
- Q2 Terugkoppeling input ledenonderzoek
- Q2 Implementatie herziening verenigingsstructuur
- Q2 Terugkoppeling input ledenonderzoek
- Q3 Evaluatie verenigingshandboek
- Q3 Voorstel evaluatie functioneren bestuur
- Q4 Opzet MJB 2027-2031 incl. financieel MJB

01

Professiona-
lisering
vereniging

02

Verbinding
vereniging

De NVSHA pleit voor hoogwaardige, betrouwbare en constante kwaliteit van acute zorg. De SEH-arts draagt verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de acute zorg op de afdeling spoedeisende hulp. Regievoerderschap is hiervoor essentieel, evenals een gedegen voorbereiding daarop in de opleiding. Dit zorgt ervoor dat de SEH-arts over voldoende vaardigheden beschikt om deze kwaliteit te kunnen waarborgen. Hieronder valt ook adequate registratie en monitoring in het kader van zowel beleidsmatige- als de operationele optimalisatie van zorg.

Om kwaliteit beter te gaan monitoren is eerder door de ALV besloten dat alle SEH's binnen 5 jaar zijn aangesloten bij de NEED kwaliteitsregistratie. Als NVSHA willen we ons er komend jaar hard voor maken dat deze kwaliteitsregistratie wordt opgenomen in het Kwaliteitskader 2.0. Voor het borgen van goede kwaliteit van zorg is het ook belangrijk om te voorkomen dat er sprake is van crowding. In het kader daarvan is het belangrijk om in te zetten op meer gezondheid en dus het voorkómen van acute zorg.

Afgelopen jaar is de FMS gestart met het project VISIE waarin het ontwerp en de systematiek van de kwaliteitsvisitaties hernieuwd wordt. De NVSHA wil bij dit project aansluiten om ook onze kwaliteitsvisitaties volgens de meest recente standaarden van de beroepsgroep (KNMG) in te richten.

Tot slot zijn wij er als vereniging van overtuigd, dat naast onze primaire verantwoordelijkheid op de werkvloer, wij ook een verantwoordelijkheid dragen voor de verdere ontwikkeling van het domein van spoedeisende geneeskunde. Dit uit zich in brede bestuurlijk- maatschappelijke betrokkenheid en in het stimuleren van wetenschappelijk onderzoek binnen het domein. De prioriteringsbijeenkomst van de kennisagenda vindt in december 2024 plaats. Vervolgens zal de uitkomst van de prioriteringsbijeenkomst worden verwerkt tot een kennisagenda welke vervolgens gepubliceerd zal worden. Aan het eind van 2025 wordt er een plan geschreven om met behulp van het rapport van de kennisagenda naar een leerstoel SEG toe te werken.

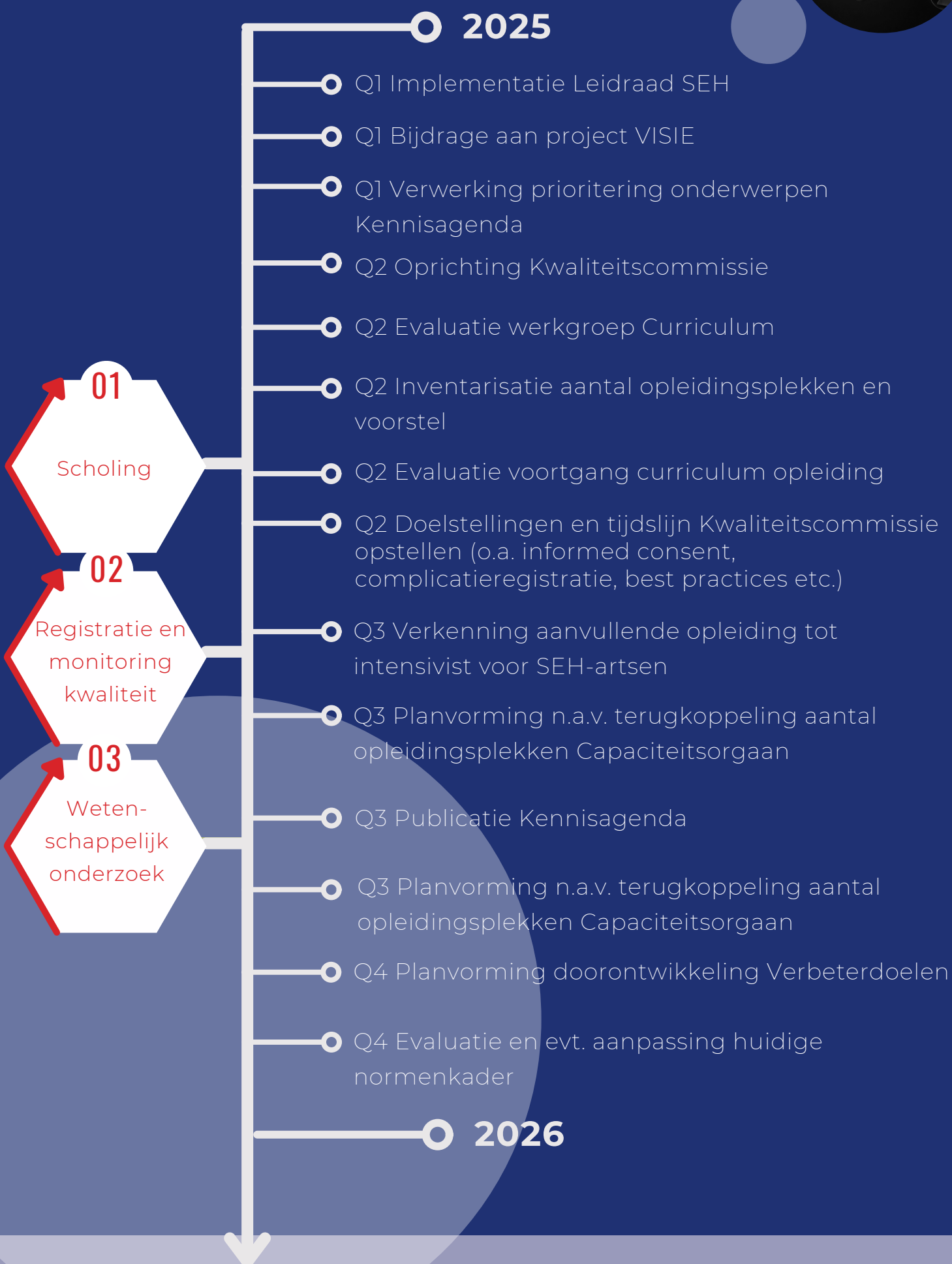
Er zal een 'Kwaliteitscommissie' opgericht gaan worden waarin de NVSHA mee zal gaan met de overgang van de IGJ van kwaliteitsindicatoren naar 'verbeterdoelen'. Komend jaar gaat de IGJ de kwaliteitsindicatoren loslaten en overstappen naar meer dynamische en meer organisatiegerichte 'verbeterdoelen'. Wij zullen als vereniging dit jaar voor de laatste keer de kwaliteitsindicatoren uitvragen en een handvat ontwikkelen voor de implementatie van 'verbeterdoelen'.

Wij zullen als vereniging dit jaar voor de laatste keer de kwaliteitsindicatoren uitvragen en een handvat ontwikkelen voor de implementatie van 'verbeterdoelen'. Daarnaast willen we een topiclist opstellen voor kwaliteit, met onderwerpen die belangrijk zijn om te evalueren. Denk hierbij aan de evaluatie van de complicatieregistratie, informed consent teksten, data en/of indicatoren uit de NEED database etc. Dit ter borging en verbetering van de kwaliteit van acute zorg.

Al jarenlang lijkt er een behoefte te bestaan aan het delen van 'best practices' en daarvoor is op Huddle een pagina aangemaakt welke tot nog toe onbeschreven is gebleven. Komend jaar willen we in de eerdergenoemde nieuw op te richten 'Kwaliteitscommissie' inventariseren welke behoefte er is om Best Practices te delen en hoe dit dan het beste gedaan kan worden. Dit om een informatiebron te creëren waar alle leden beroep op kunnen doen. Hoe heb je het in je ziekenhuis geregeld én hoe kun je het regelen? Initiatieven die zich bezig houden met de praktische kant van het vak en de uitdagingen die hiermee gepaard gaan.

Ook is afgelopen jaar de Leidraad SEH ontwikkeld. In 2025 zal deze Leidraad gepubliceerd gaan worden. Voor uitgebreide implementatie gaat de NVSHA zich hard maken dat deze leidraad wordt opgenomen in het vernieuwde kwaliteitskader en tevens wordt meegenomen in het budgetbekostigingsadvies van de NZA.

Het aantal opleidingsplaatsen zal dit jaar opnieuw geïnventariseerd worden waarbij er een voorstel wordt gedaan aan het Capaciteitsorgaan. Tot slot is men bezig met een herziening van het huidige opleidingscurriculum. In het verlengde hiervan zal er ook een verkenning plaatsvinden omtrent de mogelijkheid voor een aanvullende opleiding tot intensivist voor SEH-artsen.



De SEH-arts is de specialist op de spoedeisende hulp. Dit houdt concreet in dat de SEH-arts de regie voert en (eind)verantwoordelijkheid draagt op de spoedeisende hulp. De NVSHA streeft na deze positie (en visie) eensgezind in- en extern uit te dragen om invloed te kunnen uitoefenen op het landelijke beleid. Dit is van belang omdat wij verwachten mee te werken én te denken in de (re)organisatie van acute zorg. De NVSHA wil oog hebben voor duurzaamheid van mens en milieu. Ook individuele duurzame inzetbaarheid en de mogelijkheid tot veilig werken zijn speerpunten, waarbij de NVSHA betracht in de cao-onderhandelingen hier ruime aandacht voor te creëren.

Per januari 2024 is de SEH-arts erkend medisch specialist. Een deel van de leden was reeds vertegenwoordigd in de CAO AMS of UMS/HAMS. Een ander deel was dit niet, waardoor er een noodzaak ontstond de bestaande arbeidscontracten te herzien in het kader van een overstap naar de CAO AMS. Deze overgang wordt, zoals dit ook voor onze erkenning het geval was, op lokaal niveau vormgegeven op basis van de aldaar geldende (bijzondere) arbeidsvoorwaarden. Hierbij is ondersteuning mogelijk gemaakt met behulp van de LAD en externe juridische adviseurs. Ook de NVSHA tracht hierin ondersteuning te bieden waarbij de basislijn is dat achteruitgang in arbeidsvoorwaarden niet mogelijk is. Vrijwel alle vakgroepen en leden lijken inmiddels in onderhandeling met betrekking tot een overgang of zijn reeds ondergebracht in de CAO AMS of UMS. Dit traject zal ook in het komende jaar voortduren.

Het Workforce document ondergaat heden een vernieuwing welke naar verwachting komend jaar gepresenteerd kan worden. Met deze vernieuwing, welke de recente ontwikkelingen in ons werkveld in ogenschouw neemt, krijgen leden concrete handvatten om goede werkomstandigheden binnen hun ziekenhuis te kunnen realiseren. Wederom zal hiervoor input vanuit onze leden gewenst zijn. Een vervolgstap is dat tevens bij de kwaliteitsvisitaties er significante aandacht uit gaat naar het naleven van het Workforce document.

Tot slot worden de mogelijkheden voor het gebruik van een 'waarneemapp' voor SEH-artsen in 2025 nader geëxploreerd. Hierop worden openstaande diensten aangeboden tegen een uniform tarief waarbij er een mogelijkheid is elders te werken zonder ZZP-/detacheerder constructie. De app wordt reeds succesvol gebruikt onder huisartsen.

