Jaaroverzicht 20…

Vakgroep Orthopedie ……………

**Auteur:**

(datum) Handtekening

**Inhoudsopgave.**

**1. Algemene inleiding.**

**2. Structuur van de vakgroep en organisatie in het ziekenhuis.**

 **2.1 Formatie van de vakgroep in 20….**

 **2.2 Differentiatie binnen de vakgroep**

**2.3 Polikliniek**

**2.4 Kliniek.**

**2.5 OK**

 **2.6 Samenwerking met de vakgroep chirurgie-traumatologie.**

 **2.7 Opleidingsaspecten.**

**3. Productie.**

 **3.1 Productieparameters 20… en 20….**

 **3.2 Verrichtingen 20…**

**4. Patiënt gebonden overleg.**

**5. Kwaliteitshandhaving & kwaliteitsbevordering.**

 **5.1 Complicatieregistratie en bespreking.**

**5.2 Infectiecijfers gerelateerd aan prothesiologie (POWI)**

 **5.3 Klachten**

**5.4 VIM**

 **5.5 PROMS (TKP & THP).**

 **5.6 Klachtenafhandeling.**

 **5.7 Protocollen ontwikkeling en bespreking.**

 **5.8 Visitatie.**

**7. CV’s, Congressen c.q. nascholing.**

**8. Wetenschappelijk onderzoek**

**9. Toetsing van de voortgang aan de hand van het meerjarig beleidsplan**

**10. Bijlagen**

1. **Inleiding**

***Historisch perspectief en ontwikkelingen***

*Ieder vakgroep heeft zijn voorgeschiedenis en meestal heeft een voorgeschiedenis nog*

*jarenlang invloed op de actualiteit. Datzelfde geldt voor de organisatorische aspecten van de*

*instelling. Een ziekenhuisfusie is in dit verband een aansprekend voorbeeld net als het*

*dissociëren van een gemengde vakgroep. Een loondienstverband brengt een*

*formele leidinggevende met zich mee, zelfstandige vestiging gaat tegenwoordig vaak*

*gepaard met een Medisch Specialistisch Bedrijf. Dit zijn zaken die in de inleiding van een*

*jaaroverzicht het vermelden waard zouden kunnen zijn.*

*Schets (externe) ontwikkelingen en beoordeel de invloed die deze het afgelopen jaar op het*

*gevoerde beleid hebben gehad. Ook onverwachte gebeurtenissen kunnen hier hun plaats*

*krijgen. Sociale activiteiten, patiënten educatie, vakgroep vergaderingen, intervisie sessies. Deelname bestuurlijke en commissie activiteiten, zowel binnen als buiten de instelling*

1. **Structuur van de vakgroep en organisatie in het ziekenhuis.**

***2.1 Formatie van de vakgroep en overige medewerkers in 20…..***

*Zowel de vakgroep leden als de overige medewerkers noemen, met hun taken, hun aanstelling etc.. Eventueel een manpowerplanning opnemen maar dat kan ook in een*

*beleidsplan (secretaresse, polimedewerksters, VS/PA, AIOS/ANIOS, eerst verantwoordelijke orthopedie OK).*

Bij aanvang van het kalenderjaar 20…. bestaat de vakgroep uit ….. vaste leden en een chef de Clinique (hierna: CdC). De fte-verdeling per 01-01-20…. is als volgt:

Orthopeed 1 ( fte)

Orthopeed 2 ( fte)

Orthopeed 3 ( fte)

Orthopeed 4 ( fte)

CdC ( fte)

***2.2 Differentiatie binnen de vakgroep.***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Aandacht - gebieden | Orthopeed 1 | Orthopeed 2 | Orthopeed 3 | Orthopeed 4 |
| THP |  |  |  |  |
| TKP |  |  |  |  |
| Revisie THP |  |  |  |  |
| Revisie TKP  |  |  |  |  |
| Schouder |  |  |  |  |
| Elleboog |  |  |  |  |
| Hand/Pols |  |  |  |  |
| Knie  |  |  |  |  |
| Enkel/voet  |  |  |  |  |
| Trauma |  |  |  |  |
| Sport |  |  |  |  |
| Wervelkolom |  |  |  |  |
| Kinderen |  |  |  |  |

**Physician Assistant**

**Nurse practioner**

**AIOS/ANIOS**

***2.3 Polikliniek.***

*Beschrijf het adherentie gebied, evt. logistiek poli, gezamenlijke spreekuren, speciële spreekuren, evt. meerdere locaties, faciliteiten op eventuele buitenpoli’s, evt. assistentie op poli kamer enz., Aantal dagdelen spreekuur per week*

***2.4 Kliniek.***

*Beschrijf de afdeling, aantal bedden, 1 afdeling?, aantal verpleegkundige en specialisatie, aparte dagbehandeling enz., logistiek rond visite (door wie), grote visite?*

***2.5 OK.***

*Beschrijf: het aantal operaties, eventueel lucht beheersing, personele bezetting dedicated OK personeel, aantal dagdelen OK, scholing OK personeel, evt. PRI (introductie nieuwe technieken), logistiek OK (dag start, TOP), samenwerking anesthesie (LIA).*

***2.6 Samenwerking met de vakgroep chirurgie-traumatologie.***

*Hoe is de samenwerking met de traumatologie, is het Ring Model doorgevoerd. Is er een trauma bespreking, wordt er samen poli, ok gedaan, hoe is de verdeling van de traumatologie en is er voldoende exposure. Is er een geriatrische mede behandeling bij proximale femurfracturen. Zijn er afspraken over de behandeling van peri prothetische fracturen, letsels van de wervelkolom, acute knie-letsels, schouderluxaties en verdenking schouderpathologie anders dan een proximale humerus fractuur.* ***2.7 Opleidingsaspecten.***

*Vindt er opleiding plaats? In samenwerking met welke Academische kliniek (ROGO), klinieken, opleiding arts assistenten, semi artsen en coassistenten.*

1. **Productie.**
	1. ***Productieparameters***

*Productie overzichten van de laatste drie jaren omvattende aantal eerste polibezoeken, aantal herhalingsbezoeken, gemiddelde wachttijd (en spreiding) voor eerste polibezoek, gemiddelde wachttijd, aantal poliklinische ingrepen, aantal ingrepen in dagbehandeling, aantal ingrepen met klinische opname, aantal opnames zonder ingreep, totaal aantal opnames en berekende gemiddelde verpleegduur.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Productieoverzicht** |  |  |  |
|  | **20…** | **20…** | **20…** |
| Aantal eerste polibezoeken |  |  |  |
| Aantal herhalingsbezoeken |  |  |  |
| Gemiddelde wachttijd (in dagen) voor eerste polibezoek |  |  |  |
| Gemiddelde wachttijd voor OK |  |  |  |
| Aantal poliklinische ingrepen |  |  |  |
| Aantal ingrepen in dagbehandeling |  |  |  |
| Aantal ingrepen met klinische opname |  |  |  |
| Aantal opnames zonder ingreep |  |  |  |
| Totaal aantal opnames |  |  |  |
| Gemiddelde verpleegduur (in dagen) |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kerngetallen** |  |  |  |
|  | **20…** | **20…** | **20….** |
| Primaire THP |  |  |  |
| Kophals prothese |  |  |  |
| Primaire TKP |  |  |  |
| Revisie THP |  |  |  |
| Revisie TKP |  |  |  |
| VKB |  |  |  |
| Arthroscopie knie |  |  |  |
| Primaire Schouderprothese |  |  |  |
| Rugoperaties |  |  |  |

**4. Patiënt gebonden overleg.**

***4.1 Patiënt gebonden besprekingen.***

*Patiënt gebonden) besprekingen zoals,*

* *Indicatie*
* *Complicatie*
* *Trauma besprekingen,*
* *Radiologie bespreking*
* *Postoperatieve röntgenbespreking*
* *Speciale vakgroep besprekingen*
* *Deelname aan multidisciplinaire overleggen,*
* *Infectie bespreking*

**4.2 Vernieuwingen**

*Nieuwe (na)behandelingen, evaluatie van eerder gestarte vernieuwingen, resultaten van patiënttevredenheid onderzoeken, verslag van patiënten educatie bijeenkomsten, etc.*

**5. Kwaliteitshandhaving & kwaliteitsbevordering.**

***5.1 Complicatieregistratie en bespreking.***

*Hoe vindt de complicatie registratie plaats.
Complicatie gegevens in absolute aantallen en als percentage van het aantal interventies waarbij als noemer het aantal van die specifieke interventies uit het overzicht van operatiegegevens wordt gebruikt.
Verslag van complicatie besprekingen met verbeterpunten.
Infectie registratie resultaten, infectie percentage voor oppervlakkige- en diepe infecties waarbij als noemer de aantallen van de interventies uit het overzicht van operatiegegevens wordt gebruikt, bij voorkeur met benchmark zoals PREZIES, resultaten VMS thema POWI, verbetermaatregelen.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Verrichtingen**  | **Totalen** | **Complicaties** |
| **THP** |  | POWI | DVT | Periprosthetische fractuur | Luxatie | Blaasretentie |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **TKP** |  | POWI | DVT |  | < ROM |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | POWI | DVT |  |  |  |  |
| **VKB** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Proximale femur #**  |  | POWI | DVT | Re-operatie < 1jaar | Delier  | UWI | Pneumonie |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Knie scopie** |  | POWI | DVT |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Enkel** |  | POWI | DVT |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Voet** |  | POWI | DVT |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Schouder** |  | POWI |  | Frozen Shoulder | Plexus lesie | Re-operatie < 1jaar |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Rugoperaties** |  | POWI |  | Non-union |  | Re-operatie < 1jaar |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**5.2 Infectiecijfers gerelateerd aan prothesiologie (POWI)**

*Volgens de PREZIES criteria en in overleg met de medisch microbiologen (MMB) en ziekenhuis hygiënisten werden de prothesen infecties gescoord c.q. geregistreerd. Het aantal prothese gerelateerde infecties volgens de PREZIES criteria is als volgt weer te geven:*

**Overzicht POWI van 1 januari tot 31 december 20….**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Aantal patiënten | Infecties | Percentage |
| **THP Diepe wondinfectie** |  |  |  |
| **THP Opp. wondinfectie** |  |  |  |
| **Totaal** |  |  |  |
| **TKP Diepe wondinfectie** |  |  |  |
| **TKP Opp. wondinfectie** |  |  |  |
| **Totaal** |  |  |  |

**Overzicht POWI van 1 januari tot 31 december 20…**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Aantal patiënten | Infecties | Percentage |
| **THP Diepe wondinfectie** |  |  |  |
| **THP Opp. wondinfectie** |  |  |  |
| **Totaal** |  |  |  |
| **TKP Diepe wondinfectie** |  |  |  |
| **TKP Opp. wondinfectie** |  |  |  |
| **Totaal** |  |  |  |

**Overzicht POWI van 1 januari tot 31 december 20…**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Aantal patiënten | Infecties | Percentage |
| **THP Diepe wondinfectie** |  |  |  |
| **THP Opp. wondinfectie** |  |  |  |
| **Totaal** |  |  |  |
| **TKP Diepe wondinfectie** |  |  |  |
| **TKP Opp. wondinfectie** |  |  |  |
| **Totaal** |  |  |  |

***5.3 Klachten***

*Patiënten klachten aantal en rubricering, inclusief afhandeling op niveau van bemiddeling of onafhankelijk klachtencommissie, zonder weergave van inhoudelijke details.*

In de beschreven periode zijn er bij de klachtenfunctionaris ….. klachten geregistreerd en afgewikkeld.

***5.4 VIM***

*VIM meldingen met eventueel te nemen maatregelen ter voorkoming van herhaling.*

***5.5 PROMS (TKP & THP).***

*Conform het advies van de Nederlandse Orthopedische Vereniging zoals vastgelegd in de ALV van 4 oktober 2012 worden PROMS digitaal bijgehouden bij patiënten die een interventie ondergaan. Er worden scores bijgehouden preoperatief, na 3 en 12 maanden. Logistiek rond verzamelen (IPAD op Poli?) en eventueel analyseren.*

***5.6 Protocollen ontwikkeling en bespreking.***

*De orthopedisch chirurgen leveren een actieve bijdrage aan het implementeren en verfijnen van de verpleegkundige protocollen op de afdeling. Dit gaat in samenspraak met andere disciplines. Te denken valt aan postoperatieve pijnbestrijding, zorgstraten e.d.*

***5.7 LROI***

*Gegevens over LROI registratie over de voorgaande drie jaren voor wat betreft de compleetheid van de registratie en de datakwaliteit uitgedrukt in het aantal ‘missings’ zoals wordt weergegeven in de LROI feedback.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Type prothese** | **Ingrepen uit ZIS 20..** | **Ingrepen in** **LROI 20..** | **Compleetheid 20.. (%)** | **Compleetheid Nederland 20.. (%)** |
| Primaire totale heupprothese |  |  |  |  |
| Kophalsprothese orthopedie |  |  |  |  |
| Revisie heupprothese |  |  |  |  |
| Primaire knieprothese |  |  |  |  |
| Revisie knieprothese |  |  |  |  |
| Primaire enkelprothese |  |  |  |  |
| Revisie enkelprothese |  |  |  |  |
| Primaire schouderprothese |  |  |  |  |
| Revisie schouderprothese |  |  |  |  |
| Primaire elleboogprothese |  |  |  |  |
| Revisie elleboogprothese |  |  |  |  |
| Primaire polsprothese orthopedie |  |  |  |  |
| Revisie polsprothese orthopedie |  |  |  |  |
| Primaire vingerprothese orthopedie |  |  |  |  |
| Revisie vingerprothese orthopedie |  |  |  |  |

***5.8 Kwaliteitsindicatoren (IGJ basis-set)***

*Kwaliteitsindicatoren zoals IGJ ziekenhuis basis set en Kwaliteitsinstituut voor zover orthopedie/traumatologie betrokken is.*

***6.*  *CV’s, Congressen c.q. nascholing***

**CV orthopedisch chirurgen**

*Naam:*

*Geslacht:*

*Geboortedatum:*

*BIG-nummer:*

*ROGO opleiding:*

*Datum inschrijving als orthopedisch chirurg:*

*Datum laatste RGS herregistratie:*

*Aandachtsgebied*

*Lidmaatschap wetenschappelijke vereniging: NVOT, NAV, VSG*

*Datum aanstelling Ziekenhuis (Fte):*

*Functies in ziekenhuis:*

*Functie extern:*

*Nascholingsactiviteiten en wetenschappelijk werk 20…. (Publicaties, voordrachten, congressen en Cursussen)*

***7. Wetenschappelijk onderzoek***

*Wetenschappelijke activiteiten opnemen in het jaaroverzicht. Bij veel wetenschappelijke output deze activiteiten opnemen in een aparte bijlage. Opleidingsklinieken moeten een apart wetenschappelijk jaaroverzicht produceren. Niet alleen verslag van lopend onderzoek maar ook de resultaten zoals voordrachten, posters en publicaties vermelden*.

 ***8.Toetsing van de voortgang aan de hand van het meerjarig beleidsplan***

*Een meerjarig beleidsplan, meestal drie jaren vooruit, geeft richting aan beleid en is gebaseerd op een vakgroep visie. Het jaaroverzicht is een goede gelegenheid om de vorderingen te toetsen en te beoordelen of de vakgroep nog op het goede spoor zit. Het jaaroverzicht kan ook de basis vormen voor het bijstellen van het beleidsplan. Eigenlijk is het jaaroverzicht onderdeel van een planning en control cyclus. In de toetsing paragraaf kan ook tot uitdrukking worden gebracht dat de vakgroep bewust bezig is met de ‘plan-do-check-act’ cyclus. Iedere verbetermaatregel kan hiermee geëvalueerd worden.*

|  |
| --- |
| Doelstellingen 20….. |
| Doelstelling | Gerealiseerd? |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| Doelstellingen nieuwe jaar 20…. |
| Doelstelling | Gerealiseerd? |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

***Alle andere zaken die van belang worden geacht, een samenvatting of leeswijzer***

*Geheel naar eigen smaak in te richten. Vergeet niet een dankwoord aan al degenen die hebben bijgedragen aan de totstandkoming van het jaaroverzicht, vermeld ook een correspondentie adres met één contactpersoon. Een afkortingen lijstje staat ook netjes, dat kan ieder jaar worden gekopieerd en hoeft dan alleen te worden gecontroleerd op actualiteit. Zoiets geldt ook voor bronvermeldingen, netjes maar wel steeds meer (veel) werk.*