

GYNAECOLOGOOG MET UROGYNAECOLOGIE ALS AANDACHTSGEBIED

Versie 1.0

Discipline
Verantwoording

Monodisciplinair
NVOG

Inleiding

Vanuit kwaliteitsoogpunt is de gynaecoloog de aangewezen professional om de regie te voeren binnen de urogynaecologie. Hij/zij is de expert op zowel pathofysiologisch, chirurgisch, psychosociaal en communicatief gebied en heeft daarnaast direct inzicht in obstetrische, gynaecologische en oncologische ziektebeelden en hun relatie met urogynaecologische problematiek. Vrouwen met urogynaecologische problemen worden behandeld door gynaecologen in samenwerking met andere disciplines, zoals urologen, bekkenfysiotherapeuten, seksuologen, continëntieverpleegkundigen, colorectaal chirurgen en maag-darm-lever artsen. De Nota Organisatie Urogynaecologie (november 2008) geeft richting aan de taken en verantwoordelijkheden van de verschillende professionals binnen de urogynaecologie. Naast de gynaecoloog met basiscompetenties zoals omschreven in de eindtermen opleiding gynaecologie, zijn er twee expertise niveaus te onderscheiden: de gynaecoloog met urogynaecologie als aandachtsgebied (GUA) en de subspecialist urogynaecologie. Het streven is om, met inachtneming van de kwaliteitsbeginselen, in iedere maatschap tenminste één GUA werkzaam te laten zijn. De Nota Subspecialisatie Urogynaecologie (November 2009) beschrijft de kaders voor opleiding, taken en bevoegdheden van de subspecialist. In deze Nota (GUA) wordt het aandachtsgebied urogynaecologie door de Werkgroep Bekkenbodemb nader omschreven.

Gynaecoloog met urogynaecologie als aandachtsgebied: de NVOG kaders

In de nota Aandachtsgebieden en Subspecialisaties (2003) staan de uitgangspunten en definities van de gynaecoloog met aandachtsgebieden beschreven. De gynaecoloog met een aandachtsgebied heeft, door zich te verdiepen in een deelgebied, extra kwaliteiten en taken die betrekking hebben op dat deelgebied. De extra taken betreffen: de regie voeren over andere professionals die actief zijn in het deelgebied, de literatuur bijhouden, het opstellen van protocollen en zorgen dat zij worden uitgevoerd, het deelnemen aan werkgroepen en commissie en het uitoefenen van specifieke patiëntenzorg. Er bestaan op dit moment geen eindtermen voor een aandachtsgebied.

Functieomschrijving GUA

1. Een GUA is een gynaecoloog die door ervaring en/of specifieke opleiding tijdens een differentiatiejaar in de opleiding tot gynaecoloog en/of specifieke nascholing na de opleiding aantoonbaar kennis en kunde heeft verworven in het aandachtsgebied urogynaecologie.
2. Bij voorkeur is in elke maatschap of vakgroep gynaecologie tenminste één GUA werkzaam, hetgeen impliceert dat er meerdere GUA's in een maatschap/vakgroep actief kunnen zijn. Hij of zij is verantwoordelijk voor de urogynaecologische zorg in brede zin binnen het gynaecologen samenwerkingsverband. De GUA kan zowel werkzaam zijn in een opleiding- als niet opleidingskliniek en is de aangewezen persoon die verantwoordelijk is voor het verrichten van alle urogynaecologische chirurgische ingrepen die buiten de basiscompetenties van de gynaecoloog vallen.

Toetsbare criteria GUA algemeen

De GUA (alleen of gezamenlijk met andere GUA's of subspecialist(en) urogynaecologie in een maatschap of vakgroep):

1. Is de eerst aanspreekbare persoon zowel intern als extern op het gebied van de urogynaecologie in zijn/haar ziekenhuis.
2. Is verantwoordelijk voor en uitvoerder van alle urogynaecologische (chirurgische) behandelingen die buiten het basispakket van de algemeen gynaecoloog vallen.
3. Is verantwoordelijk voor overleg over c.q. verwijzing naar een subspecialist van patiënten met zeldzame en/of complexe urogynaecologische ziektebeelden.

4. Is de eindverantwoordelijke voor protocollen voor diagnostiek, behandeling en coördinatie van zorg voor patiënten met urogynaecologische klachten, inclusief de werkverdeling binnen de maatschap of vakgroep voor de diagnostiek en behandeling van vrouwen met urogynaecologische ziektebeelden.
5. Is de verantwoordelijke persoon bij de introductie van nieuwe technieken en de daarmee samenhangende eventuele extra scholing.
6. Coördineert en is verantwoordelijk voor de urogynaecologische multidisciplinaire zorg in zijn/haar ziekenhuis. De multidisciplinaire zorg behelst in ieder geval een samenwerkingsverband met een of meer uro-gynaecologisch geïnteresseerde urologen uit het ziekenhuis. De samenwerking met een continentieverpleegkundige, een seksuoloog (intern dan wel extern), bekkenfysiotherapeuten (intern of extern), een colorectaal chirurg en MDL specialist verdient aanbeveling.
7. Geeft sturing aan een lokaal multidisciplinair bekkenbodemp/urogynaecologie overleg.
8. Participeert in het regionaal urogynaecologisch overleg en onderhoudt contacten met regionale subspecialist(en).
9. Is verantwoordelijk voor een 'locale' complicatie registratie, alsmede rapportage daarvan in een lokaal jaarverslag. Van de GUA wordt verwacht dat hij/zij tevens data aanlevert voor de in oprichting zijnde landelijke complicatieregistratie van Mesh behandelingen die onder beheer van de WBB en de Commissie Kwaliteit zal vallen.
10. Volgt bijscholing op het gebied van de urogynaecologie; bezoekt de symposia van de Werkgroep Bekkenbodemp en van hem/haar wordt verwacht tenminste eenmaal per twee jaar het jaarlijks congres van de IUGA en/of ICS bij te wonen.
11. Als lid van de werkgroep Bekkenbodemp van de NVOG en affiliated lid van de IUGA (International Uro-Gynecology Association) en/of ICS.
12. Van de GUA wordt verwacht te participeren in Consortiumstudies binnen de urogynaecologie.

Toetsing

Bij de kwaliteitsvisitaties wordt nagegaan of voldaan wordt aan de hier bovenstaande toetsbare criteria voor het aandachtsgebied Urogynaecologie. Bij het ontbreken hiervan worden aanbevelingen dienaangaande opgenomen in het visitatierapport. Bij de eerstvolgende kwaliteitsvisitatie zal de voortgang van de aandachtsgebiedsvorming worden nagegaan.

Conclusie

In deze nota worden criteria beschreven voor het aandachtsgebied Urogynaecologie. De ledenvergadering van de WBB heeft de nota in haar ledenvergadering van maart 2010 geaccordeerd. De Koepel kwaliteit van de NVOG is samen met het bestuur van de WBB verantwoordelijk voor de verdere implementatie van deze nota.

Colofon

© 2011 Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie Deze nota is vastgesteld in de 606^e ledenvergadering d.d. 23 maart 2011 te Utrecht en is opgesteld door de Werkgroep Bekkenbodemp van de NVOG. NVOG-nota's zijn beleidssturende documenten over de organisatie van (een deel van) het vak. Dagtekening, november 2010

NVOG
Postbus 20075
3502 LB Utrecht
<http://www.nvog.nl/>

Disclaimer

De NVOG sluit iedere aansprakelijkheid uit voor de opmaak en de inhoud van de voorlichtingsfolders of richtlijnen, alsmede voor de gevolgen die de toepassing hiervan in de patiëntenzorg mocht hebben. De NVOG stelt zich daarentegen wel open voor attentering op (vermeende) fouten in de opmaak of inhoud van deze

voorlichtingsfolders of richtlijnen. Neemt u dan contact op met het Bureau van de NVOG (e-mail: info@nvog.nl).