



Instructie arts werkzaam in het LUMC

Voorwoord

De Raad van Bestuur heeft een instructie vastgesteld voor de arts, werkzaam in het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC). Naast (en onverminderd) de rechtspositionele verhoudingen, zoals die zijn neergelegd in de CAO-UMC, wil de Raad van Bestuur met dit document de kaders verduidelijken waarbinnen de arts in de LUMC-organisatie werkzaam is.

De instructie beoogt niet alleen verplichtingen op te leggen, maar is vooral ook bedoeld als ondersteuning bij de beroepsuitoefening. De instructie is er in het bijzonder op gericht nieuw aantredende artsen te informeren over de LUMC-kaders waarbinnen zij hun beroep zullen uitoefenen.

De positie van de arts is in de Wet Hoger Onderwijs en Wetenschappelijk Onderwijs beschreven. Hierin wordt bepaald dat, onverminderd de eindverantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur, de verantwoordelijkheid voor de geneeskundige behandeling en verzorging van de patiënten berust bij de hoofden van de desbetreffende afdelingen. Zij nemen daarbij de organisatorische en financiële kaders, alsmede kwesties aangaande de opleiding, als aangegeven door de Raad van Bestuur in acht.

Het duaal management en de verhoudingen tussen Raad van Bestuur, divisiebesturen en afdelingshoofden zijn vastgelegd in het Divisiereglement. De positie van het afdelingshoofd en zijn verantwoordelijkheid voor de patiëntenzorg op de afdeling brengt met zich mee dat, wanneer er (nog) geen nadere regels of protocollen zijn vastgesteld, het afdelingshoofd aanwijzingen kan geven.

Onverminderd het bovenstaande heeft de arts een eigen professionele verantwoordelijkheid voor de geneeskundige behandeling en verzorging van patiënten die door of namens het hoofd van de betreffende afdeling aan zijn/haar zorg zijn toevertrouwd.

Dit document is door de Raad van Bestuur vastgesteld. De verantwoordelijkheden met betrekking tot de opleiding van artsen tot (medisch) specialist staan beschreven in de instructie "Instructie supervisie a(n)ios werkzaam in het LUMC" en zijn als dusdanig niet opgenomen in dit document.

Considerans

Overwegende dat:

- de arts verplicht is zijn werkzaamheden naar beste vermogen te verrichten en zich daarbij te houden aan de door of vanwege de Raad van Bestuur gegeven regels;
- aanwijzingen met betrekking tot werkzaamheden in het kader van patiëntenzorg, al dan niet in verband met de opleiding tot specialist, gegeven worden door de specialisten uit het ziekenhuis;
- de specialisten geen onderscheid maken in de supervisie van aios en anios;
- de arts bij voldoende bekwaamheid, en met inachtneming van de in het ziekenhuis geldende randvoorwaarden, bevoegd is tot het verrichten van handelingen op het gebied van de geneeskunst en als zodanig een eigen medische en juridische verantwoordelijkheid heeft;
- het uit oogpunt van rechtszekerheid voor zowel artsen, al dan niet in opleiding, specialisten, ziekenhuis als patiënt het gewenst is te beschikken over een instructie inzake het functioneren van artsen; deze is door de Raad van Bestuur met instemming van de voorzitter van de centrale opleidingscommissie (COC) en de voorzitter van de Kwaliteitsraad vastgesteld:

Artikel 1: Definities

In deze instructie wordt verstaan onder:

Het ziekenhuis	Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC)
Raad van Bestuur	Het bestuursorgaan van het LUMC dat bevoegd is tot regeling en bestuur van zaken van het LUMC.
Arts	De arts die, al dan niet het kader van zijn/haar opleiding tot medisch specialist, onder verantwoordelijkheid van het afdelingshoofd werkzaam is in de patiëntenzorg.
Afdelingshoofd	Een als zodanig door de Raad van Bestuur van het LUMC benoemde functionaris, in het algemeen zijnde hoogleraar, wiens deskundigheid en geschiktheid hem/haar daarvoor in aanmerking doen komen.
RGS	Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten voert regels uit van het College Geneeskundige Specialismen (CGS) en is verantwoordelijk voor de handhaving van en het toezicht op de regelgeving voor de opleidingen tot geneeskundig specialist en profielarts, erkenningen van

	opleiders en opleidingen en (her)registratie van specialisten en profielartsen; Is verantwoordelijk voor de registratie van geneeskundige specialisten in Nederland
Opleider	De in het LUMC werkzame specialist, ingeschreven in het register van erkende medisch specialisten van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Geneeskunst (KNMG), die door de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten is aangewezen als opleider. Voor het competentieprofiel van de opleider, zie bijlage 1.
Supervisor	De in het LUMC werkzame specialist, ingeschreven in het register van erkende medisch specialisten van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Geneeskunst (KNMG) die door de opleider is aangewezen de a(n)ios bij diens werkzaamheden te begeleiden. Voor het competentieprofiel van de supervisor, zie bijlage 1.
het divisiebestuur	Het bestuur van de divisie, dat door de Raad van Bestuur is belast met het bestuur en het beheer van de divisie in haar geheel.
het divisiereglement	Het reglement dat de taken en bevoegdheden regelt van de verschillende lijnorganen en functionarissen binnen het LUMC, met name in relatie tot de Raad van Bestuur en de afdelingshoofden

Artikel 2: Algemene bepalingen inzake medisch handelen

- 2.1. De arts is verplicht, onverlet zijn/haar eigen medische verantwoordelijkheid, alle aan hem opgedragen werkzaamheden in het kader van de patiëntenzorg en/of de opleiding tot specialist nauwgezet en naar beste kunnen te verrichten, met inachtneming van:
- geldend recht;
 - door of vanwege de Raad van Bestuur en/of het afdelingshoofd vastgestelde regelingen en voorschriften;
 - het opname-, onderzoek-, behandel-, verwijzings- en ontslagbeleid van de afdeling;
 - de vigerende medische protocollen en richtlijnen;
 - de eventueel bij de opdracht gegeven aanwijzingen.

Artikel 3: Medische handelingen

Al hetgeen in artikel 3 wordt benoemd voor medisch specialisten, is ook een leidraad voor het handelen van a(n)ios als arts in dienst van het LUMC en is, voor zover het op de uitoefening van de functie a(n)ios betrekking heeft, ook voor hen van toepassing. Verdere toelichting over de rechten/plichten van de a(n)ios met betrekking tot het medisch handelen is opgenomen in de "Instructie supervisie voor a(n)ios werkzaam in het LUMC" artikel 5. Meer informatie over behandelaarschap en regievoering kan men terugvinden in Iprova, protocol/gedragslijn "Behandelaarschap en Regievoering voor opgenomen en niet-opgenomen patiënten".

- 3.1 De specialist houdt zich aan het opname-, onderzoek-, behandel- en ontslagbeleid van de afdeling, zoals dat binnen de afdeling is overeengekomen en door het afdelingshoofd is vastgesteld en in protocollen kan zijn vastgelegd.
- 3.2 De specialist verbindt zich de poliklinische en klinische patiënten die zich aan zijn/haar zorg toevertrouwen, respectievelijk conform de werkwijze van de afdeling aan zijn zorg worden toevertrouwd, te behandelen, waar nodig in teamverband en in nauwe relatie met andere bij de behandeling betrokken of te betrekken specialisten en andere beroepsbeoefenaren. Onder de behandeling zijn observatie en diagnostiek mede begrepen.
- 3.3 Indien de specialist gewichtige redenen meent te hebben om de behandeling van een patiënt niet op zich te nemen of een reeds begonnen behandeling af te breken, treft hij/zij, in overleg met de patiënt en met de huisarts van de patiënt, die maatregelen die nodig zijn om de behandeling te doen beginnen of om de continuïteit van de behandeling te verzekeren. Een en ander overeenkomstig het door het afdelingshoofd terzake vastgestelde beleid en in beginsel na overleg met het afdelingshoofd.
- 3.4 De specialist draagt, voor zijn/haar werkgebied, bij aan het tot stand komen en in stand houden van zodanige externe relaties met andere ziekenhuizen, organisaties en hulpverleners, dat een goede begeleiding en nazorg van patiënten, waaronder tevens begrepen een juiste overdracht van zorg en een juiste plaatsing van patiënten kan worden gerealiseerd.
- 3.5 De medische behandeling van patiënten geschiedt, met toestemming van de patiënt, door de specialist en onder diens verantwoordelijkheid. De specialist is gehouden, binnen de gestelde kaders, de behandeling op een zodanige wijze en een zodanig niveau te verrichten dat deze naar de stand van de medische wetenschap in redelijkheid als adequaat kan worden beschouwd.
- 3.6 De specialist behandelt klinische en poliklinische patiënten slechts in het LUMC. Zonder toestemming van de Raad van Bestuur kan hier niet van worden afgeweken. Indien de Raad van Bestuur toestemming tot afwijken verleent, zullen de noodzakelijke regelingen en financiële afspraken met een eventueel betrokken andere instelling worden gemaakt door de Raad van Bestuur, in overleg met het afdelingshoofd c.q. de betrokken specialist. Werkzaamheden met een eenmalig karakter en/of welke rechtstreeks voortvloeien uit of in het

- verlengde liggen van werkzaamheden die door de specialist in ziekenhuisverband worden of zijn verricht, worden slechts verricht met toestemming van het afdelingshoofd.
- 3.7 De specialist informeert de patiënt – of degene die de patiënt rechtmatig vertegenwoordigt – over de aard, omvang, doel en de te volgen procedure van het onderzoek en de behandeling. Dit informeren geschiedt op een zodanige wijze dat steeds tijdig voldoende inzicht wordt gegeven in de doelstelling van het onderzoek en de behandeling, alsmede in de daaraan verbonden risico's en bijwerkingen. Op belangrijke keuzemomenten in de behandeling vergewist de specialist zich ervan dat de patiënt adequaat is geïnformeerd en indien nodig en mogelijk voldoende gelegenheid heeft gekregen tot een eigen oordeelsvorming.
- 3.8 Voordat de patiënt betrokken wordt bij onderzoek of onderwijs zal de specialist hiervoor toestemming vragen, na hem/haar adequaat te hebben geïnformeerd.

Artikel 4: Vastleggen, gebruik, beheer en verstrekken van patiëntgegevens

De arts houdt zich zowel aan de wettelijke als aan de uitsluitend in het ziekenhuis geldende regels, procedures en aanwijzingen met betrekking tot het vastleggen, gebruik, beheer en verstrekken van informatie over patiënten. Het gaat hierbij onder meer om procedures en aanwijzingen betreffende:

- het vastleggen van gegevens;
- de bewaartermijn;
- inzage en afschrift van gegevens;
- het verstrekken van gegevens;
- het kopiëren van documenten of afbeeldingen;
- correctie c.q. aanvulling van gegevens;
- de wijze van opslag en vernietiging van gegevens;
- het informeren van patiënten omtrent de wijze van omgang met patiëntgegevens.

Artikel 5: Kwaliteitsbevordering en -bewaking

- 5.1 De arts levert een bijdrage aan de totstandkoming van het medisch beleid, zowel ten behoeve van de afdeling(en) waar hij/zij werkzaam is als van het ziekenhuis als geheel.
- 5.2 De arts werkt mee aan intercollegiale toetsing en evaluatie van het medisch handelen.
- 5.3 De arts levert een bijdrage aan de verbetering van de kwaliteit van het medisch handelen. Waaronder begrepen de organisatie van het medisch handelen.

- 5.4 De arts levert een bijdrage aan kwaliteitsbevordering en -bewaking en aan de procedures, die een zorgvuldige en veilige patiëntenzorg ten doel hebben. Een en ander overeenkomstig de in het ziekenhuis geldende procedures op - onder meer - op het gebied van:
- calamiteiten;
 - incidenten;
 - klachten;
 - wetenschappelijk onderzoek met mensen;
 - de lijkbezorging;
 - de hygiëne, de preventie, de opsporing en de bestrijding van ziekenhuisinfecties;
 - stralingsbescherming en bescherming tegen explosieve of andere gevaarlijke (chemische) stoffen:
 - het voorschrijven en de distributie van geneesmiddelen;
 - evaluatie van de ziektegeschiedenissen van overleden patiënten.
 - orgaandonatie

Artikel 6: Doelmatige bedrijfsvoering

- 6.1 De arts is gehouden op passende wijze gebruik te maken van de beschikbare middelen en bij te dragen aan een zo doelmatig mogelijke bedrijfsvoering op de afdelingen en in het ziekenhuis, een en ander met inachtneming van de hieromtrent gemaakte afspraken
- 6.2 De arts houdt zich aan de binnen de afdeling geldende afspraken en procedures en draagt ertoe bij dat budgetten niet worden overschreden door bij zijn/haar werkzaamheden onder meer rekening te houden met financiële kaders.
- 6.3 De arts houdt zich aan de procedures en richtlijnen die in het ziekenhuis gelden ten aanzien van de wijze van declareren en het verzamelen, vastleggen, verwerken en verschaffen van (financieel-economische) gegevens die van belang zijn voor de bedrijfsvoering van het ziekenhuis (om tijdig te kunnen declareren, inzicht te hebben in de ontwikkeling van kosten en activiteiten enzovoort).
- 6.4 De arts is werkzaam in het ziekenhuis op die dagen of uren die door of namens het afdelingshoofd zijn vastgesteld in roosters conform de Arbeidstijdenwet, het Arbeidstijdenbesluit, de Arbeidsomstandighedenwet, het Arbeidsomstandighedenbesluit en de toepasselijke cao.
- 6.5 De arts kiest in overleg zijn/haar vakantie- en verlofdagen zodanig, dat de continuïteit van de behandeling van de patiënten die aan zijn zorg zijn toevertrouwd, naar de opvatting van het afdelingshoofd is gewaarborgd. Voor het opnemen van vakantie- en verlofdagen is toestemming door of namens het afdelingshoofd vereist.
- 6.6 Van een voorgenomen afwezigheid, inclusief vakantie of verlofdagen, geeft de arts tijdig kennis. Door of namens het afdelingshoofd c.q. opleider kan in

- verband met het afdelingsbelang de arts-assistent worden opgedragen aanwezig te zijn.
- 6.7 Bij voorziene afwezigheid draagt de arts vooraf zorg voor een goede overdracht van informatie aan degenen die voor hem/haar waarnemen of hem/haar vervangen of anderszins bij de behandeling en verzorging van de patiënten zijn betrokken.

Artikel 7 Opleidingen

- 7.1 De specialist kan, indien hem/haar gevraagd wordt op te treden als opleider of waarnemend opleider, opleidingsbevoegdheid aanvragen bij de Specialisten Registratiecommissie na toestemming van het afdelingshoofd en de Raad van Bestuur.
- 7.2 De specialist spant zich in zijn/haar functie, en in zijn/haar hoedanigheid als lid van de opleidersgroep, in om het LUMC als opleidingsziekenhuis te kunnen laten functioneren.

Artikel 8: Onderwijs

De arts levert desgevraagd een bijdrage aan het onderwijs binnen het Leids Universitair Medisch Centrum.

Artikel 9: Onderzoek

De arts helpt mee het wetenschappelijk niveau van de patiëntenzorg te bevorderen en levert desgevraagd een bijdrage aan het onderzoek binnen het Leids Universitair Medisch Centrum.

Artikel 10: Extern optreden

In principe onderhoudt de arts geen externe contacten met de pers. Bij onvermijdbaar publiek optreden houdt de arts zich aan de richtlijnen die in het LUMC gelden ten aanzien van contacten met de pers. Contacten met de pers die het ziekenhuis raken, geschieden altijd – via het afdelingshoofd en divisiebestuur - in overleg met of door het hoofd van het Bureau Communicatie. Wanneer de arts in redelijkheid kan aannemen dat zijn/haar publieke optreden niet of niet geheel overeenkomt met het beleid van het LUMC, dan wel de positie van het LUMC in het geding kan brengen, informeert hij/zij tevoren het afdelingshoofd en het divisiebestuur hierover.

Artikel 11: Wijziging van de instructie

De Raad van Bestuur kan deze instructie wijzigen en opnieuw vaststellen.