

Beleidsplan Werkgroep Voet en Enkel, april 2000

Naar aanleiding van het verzoek vanuit de ledenvergadering d.d. 17 november 1999 wordt een eerste aanzet gemaakt om te komen tot een beleidsplan voor de Werkgroep Voet en Enkel van de Nederlandse Orthopaedische Vereniging. Idealiter had U dit stuk voor de vergadering ter bestudering gekregen, echter dit heeft ondergetekende niet gerealiseerd. Wellicht is het verstandig t.z.t. bij het verder uitwerken van dit plan iemand te raadplegen met verstand van ICT (informatie- en communicatietechnologie).

Doel van de werkgroep

Het doel van de Werkgroep, opgericht door orthopaedisch chirurgen met speciale interesse voor de behandeling van voet- en enkelaandoeningen, is om kennis en kunde op het gebied van de conservatieve en operatieve behandeling van voet- en enkelaandoeningen te vergroten. Waar nodig wordt gestreefd naar verbetering van de kwaliteit van zorg op bovengenoemd gebied.

Bijeenkomsten

Teneinde het boven omschreven doel te realiseren worden door de Werkgroep bijeenkomsten georganiseerd en ontvangen de leden schriftelijke informatie. Verslag van deze bijeenkomsten wordt gecommuniceerd doormiddel van de notulen en publicatie in het Nederlands Tijdschrift voor Orthopaedie.

De eerste bijeenkomst vond plaats op 26 september 1995 te Utrecht. Sinds de tweede bijeenkomst op 18 juni 1998 komt de Werkgroep tweemaal per jaar bijeen.

Deze bijeenkomsten bieden de mogelijkheid aan de leden om met elkaar kennis te maken en te communiceren. Doormiddel van voordrachten en het bespreken van casuïstiek wordt gelegenheid geboden om kennis over te dragen en te vergaren. Tijdens de vergadering van de Werkgroep en middels schriftelijke communicatie wordt de nodige informatie aan de leden verstrekt.

Behandelingsprotocollen

Eén van de onderdelen van de 'Meerjarenaafspraken', die tussen de Orde van medisch specialisten en het Ministerie VWS tot stand is gekomen betreft: "het kwaliteitsbeleid van de medisch specialisten". Dit omvat een breed scala elementen met als één van de speerpunten het ontwikkelen van 'Richtlijnen'. De gedachte hierachter is dat men normen wil vormen voor in medisch-technisch opzicht kwalitatief goed en doelmatig medisch specialistisch handelen. Deze Richtlijnen hebben geen dwingend karakter. Bij bestaande consensus op een deelgebied kan men overgaan tot het opstellen van een Protocol (een overeengekomen handelingsvolgorde). Protocollen worden meestal vastgelegd in algoritmes. Afwijken hiervan is in de regel niet aanvaardbaar.

De Werkgroep kan besluiten dergelijke behandelingsprotocollen op te stellen en naar buiten te brengen. Besloten moet worden of dit gebeurt vanuit een formele structuur (als klank van de NOV) dan wel informele structuur (ad hoc).

Kennisoverdracht

Naast kennisoverdracht tijdens de bijeenkomsten kan deze ook plaatsvinden doormiddel van het organiseren van cursussen (zowel theoretisch als praktisch gericht) en congresdagen. Een eerste basis hiervoor kan de EFAS basiscursus in oktober 2001 leggen.

De NOV schat dat er in de toekomst rond de zes min of meer voltijds voet- en enkelspecialisten werkzaam zullen zijn. Hoewel deze collegae natuurlijk expertise kunnen op doen in het buitenland, is het niet ondenkbaar dat er binnen Nederland een fellowship-plaats wordt gecreëerd. Op deze plaats is een gedeeltelijke uitwisseling met het buitenland op zijn beurt weer gemakkelijker te realiseren.

Wetenschappelijk onderzoek

Niet alleen kennisoverdracht, doch ook het vergaren van kennis d.m.v. wetenschappelijk onderzoek dient door de Werkgroep gestimuleerd te worden. Het proces van richtlijnontwikkeling, zoals boven aangegeven, kan richting geven aan wetenschappelijk onderzoek. Het verspreiden van de Kitaoka et al. Foot Score (gepropageerd door de AOFAS) vormt een eerste aanzet hiertoe.

De Werkgroep kan structuur bieden voor het opzetten van gedegen prospectieve multicenter onderzoeken.

Het wordt gestimuleerd om wetenschappelijke studies aan het officiële orgaan van de EFAS ter publicatie aan te bieden, te weten de 'Journal of Foot and Ankle Surgery'. Het is hierbij hinken op twee gedachten. Enerzijds is het orgaan van de AOFAS, 'Foot and Ankle Int.' gerenommeerder, anderzijds willen we, als Europa, juist een volwassen gesprekspartner worden. Hoe beter de kwaliteit van het Europese blad hoe groter de kans dat er een fusie ontstaat, vergelijkbaar met de 'J. Bone and Joint Surg.' met een Amerikaanse en Britse versie. Een ander aspect is de loyaliteit die we als NOV leden moeten tonen jegens 'Acta Orthop. Scand.'.

Contacten buiten de Werkgroep en de NOV

Niet zonder reden wordt bij het opstellen van onze doelstelling expliciet de conservatieve behandeling genoemd. Een belangrijk aandeel van de aandoeningen op gebied van de voet en enkel wordt conservatief behandeld. Binnen de orthopaedie (en dit is een internationale tendens, getuige de programma's van congressen en cursussen) bestaat, echter, de neiging om accent te leggen op de operatieve behandeling. Wanneer deze tendens voortzet is het niet ondenkbeeldig dat in de toekomst het grootste deel van de conservatieve behandeling wordt overgenomen door revalidatieartsen, podotherapeuten, orthopaedische schoenmakers, podologen etc. Belangrijke projecten die worden opgezet vanuit het Ministerie VWS in het kader van het verbeteren van doelmatigheid binnen de gezondheidszorg (o.a. betreffende het gebruik van orthopaedische schoenen, het gebruik van prothesen en orthesen, e.d.) worden momenteel toegewezen aan de Revalidatiegeneeskunde. Daar waar het gaat om de conservatieve behandeling wordt de Orthopaedie binnen Nederland niet als een belangrijke bron van kennis gezien. Ook 'politiek' gezien dreigen wij de boot te missen.

Om onze plaats binnen het Nederlandse zorgcircuit te bepalen en te behouden is het van belang activiteit op dit front te vertonen en te communiceren met bovengenoemde partijen.

Middels communicatie en samenwerking ontstaan belangrijke mogelijkheden, om de kwaliteit van patiëntenzorg te verbeteren, om kennis te vergroten, en voor gezamenlijk wetenschappelijk onderzoek. Leden van de Werkgroep zullen lid moeten worden van diverse commissies, deel moeten uitmaken van multidisciplinaire teams, onderwijs moeten geven, wetenschappelijk onderzoek moeten opzetten etc.

De onlangs opgerichte European Foot and Ankle Society opent voor de Werkgroepleden een uitstekende mogelijkheid om buitenlandse contacten op te doen. Deze vereniging zit te springen om leden die een actieve rol willen spelen. Wanneer wij nu inspringen en een positieve bijdrage leveren zal dat ongetwijfeld in de toekomst zijn vruchten afwerpen. Te denken valt aan de participatie in de ontwikkeling van nieuwe technieken, participatie op gebied van onderwijs en wetenschap, deelname aan travelling fellowship's, gewone fellowship's, onderlinge uitwisseling van informatie en kennis, etc. Het is de kans om Nederland op de kaart te brengen. Iedereen wordt aangemoedigd om zich als Individual Member van EFAS op te geven. Ten eerste is een grotere inbreng vanuit Nederland welkom en ten tweede is deze inbreng noodzakelijk in de vorm van het aantal stemgerechtigde EFAS-leden dat nodig is om Werkgroepleden op cruciale plaatsen binnen te stemmen.

Voet en Enkel Vereniging?

In een van de eerste vergaderingen werd al gesuggereerd om te komen tot het oprichten van een zelfstandige Vereniging. De vraag doet zich voor wat de voordelen zijn van een Vereniging boven een Werkgroep wanneer deze uitsluitend uit de geïnteresseerde orthopaeden zou bestaan. Uit politiek oogpunt zou het mogelijk iets gewichtiger overkomen bij onze communicatie naar buiten toe. Verder zal het niets toevoegen, behoudens zekere verplichtingen, die we nu niet dragen.

Aantrekkelijker lijkt het om een Vereniging op te richten gezamenlijk met alle medisch specialisten, ook uit andere disciplines, die expertise hebben op dit gebied. Een dergelijke Vereniging heeft belangrijke voordelen. De dimensie waarmee wij ons bezig houden met de Voet en Enkel wordt groter, de Vereniging zal een veel groter netwerk hebben, automatisch een betere communicatie met experts vanuit de andere disciplines, grotere financiële mogelijkheden, betere lobby, meer kans op het werven van fondsen etc. Discussie over het wel of niet ook openstaan voor de podotherapeuten (er wordt aan de Fontys Hogeschool te Eindhoven serieus aan de weg gewerkt) is nu niet aan de orde.

J.W.K. Louwerens