

Prof. dr. J.A.N. Verhaar
voorzitter
Nederlandse
Orthopaedische
Vereniging



NEDERLANDSE
ORTHOPAEDISCHE
VERENIGING | NOV

Jaarrede

2012



‘Orthopedie houdt Nederland in beweging’

Jaarrede 2012
prof. dr. J.A.N. Verhaar
voorzitter Nederlandse Orthopaedische Vereniging
'Orthopedie houdt Nederland in beweging'

© 2012 Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV)

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de NOV.

Uitgegeven door:
Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV)
Bruistensingel 128
5232 AC 's-Hertogenbosch
T +31 (0)73 700 34 10
nov@orthopeden.org
www.orthopeden.org
www.zorgvoorbeweging.nl

Vormgeving: Graaf Lakerveld Vormgeving, Culemborg
Fotografie: fotografiedenhaag.nl
Druk: Drukkerij Damen, Werkendam

prof. dr. J.A.N. Verhaar
voorzitter Nederlandse Orthopaedische Vereniging

Jaarrede 2012

Uitgesproken op 19 januari 2012,
tijdens het NOV Jaarcongres in Den Haag
(Alleen de uitgesproken tekst geldt)

‘Orthopedie houdt Nederland in beweging’



NEDERLANDSE
ORTHOPAEDISCHE
VERENIGING | NOV

Zeer geachte leden van de NOV, Gasten,

Wellicht, dames en heren, herinnert u zich nog de titel van mijn jaarrede vorig jaar? Onder de titel 'Uit welk hout zijn wij gesneden?' besprak ik de orthopedische boom. Het beeld is afkomstig uit het in 1741 geschreven boek *L'Orthopédie* van de Franse professor Nicolaas Andry. Het betreft het karakteristieke beeld van de jonge boom gesteund door een paaltje.

Ik kwam vorig jaar tot de conclusie dat de wortels van onze orthopedische boom bij de zorg voor onze patiënten liggen. De stam is onze wetenschappelijke kennis, en de kruin wordt gevormd door tal van takken, zoals kwaliteitszorg, onderwijs en opleiding, voorlichting en informatie aan onze patiënten.

Ik sloot mijn jaarrede af met de opmerking dat onze boom niet alleen staat: de weersomstandigheden, zeg maar de politieke en maatschappelijke opvattingen, beïnvloeden de groei en kwaliteit. Ik beloofde u dat het NOV-bestuur als een zorgvuldige tuinman voor onze orthopedische boom zou zorgen.

Dames en heren,

Als ik de metafoor van onze boom dit jaar zou mogen doorzetten kan ik, terugkijkend op mijn eerste jaar als voorzitter, u vertellen dat het voortdurend gestormd heeft. Het leek alsof de zomer ineens over was. Katalysator was een televisie-uitzending, waarin vier thema's tegelijk werden aangesneden:

- De problematiek van de metaal-op-metaal (MOM) prothesen.
- De relatie tussen toeleverende industrieën en orthopedisch chirurgen.
- De lange wachtlijsten van de wervelkolomchirurgie.
- Disfunctionerende collega's.

De media toonden veel belangstelling voor deze onderwerpen. Er werden vragen gesteld in de Tweede Kamer en de minister van VWS en haar ambtenaren hadden het er maar druk mee. En wij ook! De NOV heeft als wetenschappelijke vereniging haar leden bevraagd over eventuele relaties met firma's en daarover gerapporteerd aan de minister van VWS.

We hebben in onze voorjaarsvergadering 2011 uitgebreid met elkaar gesproken over de MOM-problemen. Samen met onze werkgroep Heup is daarna een handreiking voor de leden opgesteld. Begin januari 2012 is een aangescherpte versie van de handreiking op de website van de NOV verschenen. Daarin staat dat we u adviseren *geen* MOM-prothesen met grote koppen te gebruiken totdat meer gegevens bekend zijn. Voor de nuances verwijs ik u naar het advies.

Over de scoliose zijn gesprekken gevoerd met het Ministerie van VWS en de verzekeraars. Afsproken is om dit soort chirurgie beter te vergoeden en gezamenlijk te kijken hoe we tot uitbreiding in centra kunnen komen. Daarover heeft het bestuur ook een overleg gehad met de zeer actieve Vereniging van Scoliosepatiënten. Ik hoop dat het Ministerie aanspreekbaar blijft om actief te helpen bij het oplossen van dit probleem.

En net toen we dachten dat het stormseizoen voorbij was, kwam verzekeringsmaatschappij *Menzis* met plannen om in een derde van de ziekenhuizen geen heup- of knieprothesen meer te laten plaatsen. Het bestuur heeft hier nadrukkelijk tegen geprotesteerd. We hebben hier veel energie en tijd in gestoken. Een aantal keren zijn we naar Utrecht en Den Haag getogen om Menzis ervan te overtuigen dat dit een heel slechte ontwik-

keling voor de patiënten (hun verzekerden) is en dat niemand hiermee gediend is. Helaas heb ik moeten vaststellen dat Menzis vastbesloten was een politiek statement te maken. Op geen enkele manier was men bereid tot een compromis te komen. Uiteindelijk hebben we besloten om onze patiënten via u met folders en posters te informeren over de gevolgen. Ik ben ervan overtuigd dat onze acties effect hebben gehad en dat de schade daardoor beperkt is gebleven, hoewel nog steeds onacceptabel. En we blijven Menzis daarmee confronteren.

'Zijn jullie dus het hele jaar met crisismanagement bezig geweest, hoor ik u zich afvragen?'

Het antwoord is: 'Gelukkig niet.'

Ik prijs me gelukkig met een geweldig bestuur. De afgelopen tijd is enorm hard gewerkt aan versterking van onze vereniging. De structuur en de werkwijze van de vereniging zijn aangepast en op een niveau gebracht dat past bij een moderne en actieve organisatie. In nog geen jaar tijd hebben we een geweldige professionaliseringslag gemaakt. Ik noem u:

- De herziening van de statuten van de vereniging is afgerond.
- Hetzelfde geldt voor het huishoudelijk reglement.
- De gedragsregels ten aanzien van de relatie met orthopedische bedrijven zijn volledig herschreven.
- Er is een kwaliteitscommissie geïnstalleerd met een ambtelijk secretaris ter versterking van de slagkracht.
- Er is een commissie Communicatie gevormd die patiëntenvoorlichting, maar ook reputatiemanagement van de vereniging in zijn portefeuille heeft en het bestuur daarover adviseert.
- De LROI heeft een nieuwe structuur gekregen en voor de verdere professionalisering van de LROI is een stafmedewerker aangetrokken.
- De structuur van het bureau van de NOV is grondig bestudeerd. Alle taken zijn beschreven en opnieuw toebedeeld. Daarmee liggen taken en verantwoordelijkheden beter vast. Ook de relatie tussen bestuur en directeur is geprofessionaliseerd.

Dit zijn *structurele* verbeteringen, die ons beter in staat stellen om een goede en snelle reactie te geven op ontwikkelingen die op ons afkomen. Maar er zijn ook *inhoudelijke* verbeteringen tot stand gekomen:

- Het afgelopen jaar heeft de ledenvergadering een uniek besluit genomen. We hebben besloten tot *certificering van de orthopeed-traumatoloog*. Om in de traumatologische zorg actief te zijn moet men binnenkort gecertificeerd zijn. Dat betekent dat u zich de komende jaren moet inzetten om uw certificering te verkrijgen of te behouden, als u bij de orthopedische traumazorg betrokken wilt zijn. Het is goed dat we ons dat nu al realiseren, omdat bij re-certificering strengere inhoudelijke normen zullen gelden dan bij de start van het systeem.
- Daarnaast hebben we een *nieuw strategisch plan* dat ons geweldig gaat helpen bij het maken van keuzes. Daar wil ik op dit moment nog niet diep op ingaan, omdat we dat plan later op het jaarcongres ten doop zullen houden.
- Daarnaast vermeld ik graag de vele uitingen van een *actieve en leuke vereniging*: onze nieuwe website, onze LinkedIn Group, onze collegiale, vriendelijke mailtjes en activiteiten.
- De *Kwaliteitsmiddag* was uitstekend. De opkomst bij de Menzis-actiebijeenkomst geanimeerd.
- Het bezoek aan de *Voor- en Najaarsvergadering* was nog nooit zo hoog.
- Het *combinatiesymposium* met de NVA op vrijdagmiddag bij de Najaarsvergadering was een groot succes.

Kortom, het was een barre herfst voor ons allen, maar wel één met tussendoor voldoende warmte en goede momenten om gemotiveerd te blijven.

‘Zijn we nu door de herfst, of misschien wel door de winter heen?’

Ik kan het u niet zeggen, maar ik ben er niet gerust op.

Ik beluister bij velen van u een gevoel van onzekerheid. Waar gaat het naartoe en hoe beïnvloedt dat uw functioneren, maar ook uw inkomsten?

Enerzijds is er de groei van de mogelijkheden in de diagnostiek en behandeling en van het aantal patiënten dat daarvoor in aanmerking komt. Anderzijds is er zorg over de kosten en de vraag hoe we voldoende medewerkers kunnen krijgen om de zorg op zich te nemen. En vooral de vraag: hoe gaan we dat met zijn allen betalen?

We staan aan de vooravond van zeer grote veranderingen in de gezondheidszorg. Als u zich wilt oriënteren, raad ik u aan het rapport te lezen van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg 'Medisch-specialistische zorg 20/20 – Dichtbij en ver weg'. Ik heb het voor u op de website van de NOV laten zetten.

Dames en heren,

Ik heb u een overzicht gegeven van de storm waarin de NOV in 2011 terecht kwam. Maar ook hoe we er uit zijn gekomen. Ik denk sterker en dat geeft moed. Maar de problemen zijn niet voorbij en nieuwe uitdagingen dienen zich al aan. Daarom is het onderwerp van het jaarcongres 2012 'innovaties in de orthopaedische zorg' zo actueel, want we bespreken *onze toekomst*. 'Wie de toekomst als tegenwind ervaart, loopt in de verkeerde richting.' Zegt een aforisme.

Het gaat dus om de *goede richting*.

Daarom wil ik vandaag vier thema's specifiek met u bespreken. Ik geloof dat het sleutelaspecten zijn voor onze toekomst.

De thema's zijn

- 1 Patiëntenbelang
- 2 Samen sterk
- 3 Innovatie én beperking
- 4 Orthopedie houdt Nederland in beweging

1 Patiëntenbelang

De NOV heeft meerdere malen expliciet duidelijk gemaakt, dat er maar één belang voor ons telt: het patiëntenbelang. Patiënten moeten onvoorwaardelijk op ons kunnen vertrouwen. Dat geldt voor het niveau van de geleverde zorg, de bejegening en de informatievoorziening en voor de veiligheid van de geleverde zorg. Patiënten moeten voor 100% kunnen vertrouwen op de informatie die u en de NOV verstrekken.

Daarom heb ik me ook zo gestoord aan de plannen van verzekeraar Menzis om met een ratjetoe van kwaliteit, prijs, beleving en strategie, een deel van orthopedische zorg in ziekenhuizen te schrappen. Als wij het patiëntenbelang voorop stellen, dan moeten we de *patiëntenverenigingen en hun koepelorganisatie, de NPCF*, meer consulteren en bij ons beleid betrekken. Dat zullen we ook gaan doen.

Om het vertrouwen van de patiënt, van het publiek en de politiek te kunnen behouden, moeten we een proactief beleid voeren. Wij moeten onze *eigen kwaliteit beter definiëren*: zelf aangeven wat goede en wat onvoldoende zorg is. We moeten dat ook meetbaar en openbaar maken. We hebben op dit punt niets te verbergen.

Door veel leden is in de Menzis-affaire al opgemerkt, dat we *meetbare NOV-criteria voor heup- en knieprothesen* moeten krijgen. Het bestuur streeft ernaar vóór 1 juli 2012 met zulke criteria voor de heupprothesen te komen. Ook zal dit jaar een richtlijn knieprothesiologie tot stand komen, waarna aansluitend de toetsingscriteria voor kwaliteit zullen worden beschreven.

Bij dit kwaliteitsbeleid past ook, dat we beleid moeten gaan voeren met betrekking tot *laag-volume zorg van complexe aandoeningen*. Die zorg zal in bepaalde centra moeten worden geconcentreerd om daarmee betere kwaliteit te bereiken. Andere wetenschappelijke verenigingen zijn ons hierin al voorgegaan. Wij zijn als orthopeden al lang door een proces van subspecialisatie heen. Het moet dus niet zo lastig zijn om die subspecialisa-

tie in minimaal aantallen ingrepen per jaar uit te werken. Als bestuur zullen we onze NOV-werkgroepen hier nadrukkelijk bij betrekken.

Het vertrouwen van patiënten wordt snel beschaamd door uitwassen. Dat vraagt om een heel zorgvuldig beleid. Om dit vertrouwen te kunnen behouden zijn de volgende twee punten belangrijk:

- Toepassen van richtlijnen zoals die door de vereniging zijn aangenomen.
- Geen financiële relaties met firma's die niet passen binnen de gedragscode van de vereniging.

Dat klinkt allemaal heel streng, maar het gaat ook om een heel serieuze zaak. In Nederland willen patiënten een dokter die ze kunnen vertrouwen. Dat zouden u en ik als patiënt ook willen. Orthopeden zijn betrouwbare artsen en dat willen we ook tonen!

2 Samen Sterk

Ik heb vorig jaar kort gesproken over disfunctionerende collega's. Hoewel dat er naar mijn inschatting niet veel zijn, komen ze ook in onze beroepsgroep voor. Ik ben ervan overtuigd dat dit voor hun patiënten en voor henzelf een ramp is. Lang niet altijd is er sprake van moedwillig disfunctioneren. Vaak is een niet te stoppen spiraal ontstaan van een te grote zelfverzekerdheid en een onvermogen om zich te corrigeren. Anderen organiseren om deze lastige collegae heen. Iedereen weet het, maar men probeert er zo weinig mogelijk mee te maken te hebben. De betrokken collega wordt steeds eenzaam, maar ook 'solistischer', gaat nog meer in zichzelf geloven, moffelt fouten weg en het wordt allemaal van kwaad tot erger.

Onze kwaliteitsvisitaties zijn niet in staat gebleken om disfunctionerende collegae tijdig op te pikken. Als iedereen bij de visitatie zijn mond erover houdt, zal dit niet gebeuren. Er is weliswaar het spreekwoord dat ik van mijn moeder leerde: 'Het is een goede vriend die mij mijn feilen toont', maar disfunctionerende collegae hebben vaak geen vrienden (meer).

Ik pleit vandaag voor het Samen Sterk-principe. De enigen die echt weten hoe een orthopeed functioneert, zijn de eigen collegae in een ziekenhuis. Ik pleit dan ook voor een collectieve aansprakelijkheid van de totale maatschap bij het disfunctioneren van collegae. Als dit niet gebeurt, is men medeverantwoordelijk. Als we dit principe gaan volgen, zal ieder maatschapslid gelegitimeerd zijn zich met de ander te bemoeien. Nee, zal zich met hem *moeten* bemoeien, wil hij niet met hem of haar ten onder gaan.

Dit betekent dat ik omwille van patiëntvertrouwen en patiëntveiligheid tegen eenmansmaatschappen pleit, ook in ZBC-verband. Iedereen heeft recht op een collega die hem ondersteunt, adviseert, aanspreekt en corrigeert. *Samen zijn wij sterk.*

3 Innovatie én Beperking

In de gehele geneeskunde bestaat een sterke drang naar innovatie. Juist in een technisch vak als het onze, bestaat daar veel belangstelling voor. Dat heeft belangrijke innovaties opgeleverd, maar ook de nodige problemen. Te snel en te grootschalig gebruik van kansrijke innovaties moet worden beperkt. Innovaties moeten degelijker en langer worden onderzocht voordat we dit soort technieken overal gaan toepassen. We moeten beter wetenschappelijk onderzoek kunnen verrichten en firma's moeten daartoe worden verplicht.

Onze innovaties dreigen de kosten van de zorg op te voeren en ten aanzien van die kosten moeten we als orthopedische gemeenschap kritisch zijn. Het is wel degelijk onze verantwoordelijkheid om de kosten van innovaties af te wegen tegen de opbrengsten. Als wij dat niet zelf doen, zullen anderen dat voor ons doen en dan wordt de uitkomst daarvan veel minder zeker. We zullen daarbij ook afscheid moeten durven nemen van verouderde technieken. Of afscheid nemen van technieken die niet beter blijken te zijn, maar wel duurder.

In dat kader wil ik ook het belang van onze landelijke registratie orthopedische implantaten (LROI) noemen. De registratie van heup en knieprothesen verloopt uitstekend en de komende jaren zullen we steeds meer informatie verkrijgen. Dat kan ons een spiegel bieden ten aanzien van de kwaliteit van onze zorg. De Boston Consulting Group heeft dit jaar een goed rapport geschreven over de waarde van registers als de LROI. Ook dat rapport heb ik op de website van de NOV gezet.

Ik kreeg eind december van Plexus uitleg over hun gegevens van praktijkvariatie. Ze hebben per stad, provincie en per ziekenhuis gekeken of er meer of minder dan gemiddeld geopereerd wordt bij dezelfde indicatie. Er zijn verrassend grote verschillen, die we nog niet goed kunnen verklaren. De samenleving en de overheid zullen ons daar steeds meer uitleg over vragen. Met richtlijnen, maar ook tijdens kwaliteitsvisitaties zullen we daar extra op moeten gaan letten en erover moeten praten. De tijd is voorbij dat het onopgemerkt kan blijven hoe goed of hoe slecht we presteren.

Ik heb ook getallen gezien van het aantal re-operaties gedurende het eerste jaar na heup- en knieprothesen. Niet alleen de re-operaties die u zelf deed, maar ook die door collegae bij uw patiënten werden gedaan. En als ik eerlijk ben, vind ik het percentage re-operaties in sommige ziekenhuizen hoog. Het rapport met deze getallen is door Plexus aan de verzekeraars overhandigd en u zult merken dat bij de onderhandelingen met Uw maatschap deze getallen nog dit jaar op tafel zullen komen. Wellicht verdient het aanbeveling om daarop vooruitlopend al naar uw eigen resultaten te kijken en waar mogelijk deze te verbeteren.

4 Orthopedie houdt Nederland in beweging

Als we ons realiseren dat in 2040 meer dan 25% van de bevolking ouder is dan 65 jaar, dat het aantal jongeren om deze ouderen te verzorgen relatief steeds kleiner wordt, en als we ons realiseren wat de kosten van deze zorg zijn ...

Dan is het duidelijk, dat oudere Nederlanders zo lang mogelijk zelfstandig moeten blijven en in staat moeten zijn voor zichzelf te zorgen.

‘Bewegen’ en ‘in blijven’ is voor de hele samenleving van jong tot oud essentieel.

De zorg om Nederland in beweging te houden is onze ultieme uitdaging en daarom is dat ook de titel van ons Strategisch Plan geworden. Dat kunnen we niet alleen! Daarvoor moeten we samenwerken met fysiotherapeuten, reumatologen, huisartsen, sportartsen en revalidatieartsen. Niet in een concurrentiemodel, maar in een model waarin we de beste vaardigheden en kwaliteiten van elkaar benutten.

Gelukkig leven wij in een rijk land. We houden Nederland in beweging en hebben daar de kennis en de expertise voor. Maar Nederlandse orthopeden houden die kennis niet voor zichzelf! We dragen bij aan Europese samenwerking. Nederlandse orthopeden vervullen vooraanstaande posities in Europese specialty societies.

We gaan verder. We exporteren kennis, tijd en geld aan ontwikkelingslanden. Een groot aantal orthopeden is betrokken bij projecten om de orthopedische zorg in armere landen op een hoger niveau te krijgen. Ik wil hen daarvoor een groot compliment maken. We houden Nederland in beweging, ook voor de orthopedische zorg in de arme delen van de wereld!

Dames en heren,

Ik heb u in deze jaarrede een overzicht gegeven van de gebeurtenissen in het afgelopen jaar: de wijze waarop we er in geslaagd zijn onze orthopedische boom recht te houden, maar ook hoe we ons staande kunnen blijven houden bij tegenwind en storm. En wat we daar de komende jaren voor moeten doen.

Ik wil daarnaast ook iets persoonlijk zeggen. De taken die als voorzitter op je af komen, zijn enorm. Dat realiseer je je pas als je voorzitter van deze mooie vereniging bent geworden. Als het mee zit, zult u zich dat als lid niet of nauwelijks realiseren. Dat hoeft ook niet. Waar ik wel melding van wil doen, is mijn grote waardering voor mijn medebestuurleden en het bureau van onze vereniging. In saamhorigheid hebben we het afgelopen jaar kunnen samenwerken.

Maar mijn waardering beperkt zich niet tot ons bestuur. In tegendeel. We zijn met zijn allen een veelkleurig gezelschap, dat als geheel een creatieve indruk achterlaat en de orthopedische boom kleur geeft. We hebben in de NOV een aantal zeer goed functionerende commissies met toegewijde leden. Maar er is ook veel waardering voor onze werkgroepen, die het bestuur voortdurend betreft bij inhoudelijke vragen. Ook fungeren zij als klankbord bij moeilijke beslissingen.

Een vereniging bestaat alleen als er taken verdeeld worden. Vele handen maken licht werk. Gelukkig heb ik dit jaar kunnen ervaren, dat je zelden op leden een vergeefs beroep doet als er werk aan de winkel is. Ik hoop ook volgend jaar op uw steun te mogen rekenen.

Leden van de NOV,

Basis van ons handelen is een commitment aan onze patiënten en onze zorg.

Samen met onze patiënten kunnen we werken aan hun belangen en aan die van de samenleving. Daarbij moeten we ook onszelf en elkaar de maat durven nemen. En we moeten de zorg ook durven te innoveren. De NOV-leden geven kleur aan de orthopedische boom van Nicolas Andry en zullen dat blijven doen.

Alleen zo houden we onszelf en Nederland in beweging.



NEDERLANDSE
ORTHOPAEDISCHE
VERENIGING | NOV