

H.W.J. Koot
voorzitter

Jaarrede

2015

‘Wat is de vraag?’



NEDERLANDSE
ORTHOPAEDISCHE
VERENIGING | NOV

Jaarrede 2015
H.W.J. Koot
voorzitter Nederlandse Orthopaedische Vereniging
'Wat is de vraag?'

© 2015 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
www.mijnheupprothese.nl
www.mijnknieprothese.nl

Vormgeving: Graaf Lakerveld Vormgeving, Culemborg
Fotografie: Fotoburo Olaf Smit, 's-Hertogenbosch
Druk: Drukkerij Damen, Werkendam

H.W.J. Koot
voorzitter Nederlandse Orthopaedische Vereniging

Jaarrede 2015

**Uitgesproken op 5 februari 2015,
Tijdens het NOV Jaarcongres in Maastricht
(Alleen de uitgesproken tekst geldt)**

‘Wat is de vraag?’



**NEDERLANDSE
ORTHOPAEDISCHE
VERENIGING | NOV**

Zeer geachte Leden van Verdienste, Gasten, Collega-leden van de NOV,

‘Orthopedie houdt Nederland in beweging’. U kent natuurlijk allen het motto van onze vereniging. Wanneer ik terugkijk op het afgelopen jaar dan moet ik concluderen dat het in meerdere opzichten een bewogen jaar geweest is. Met als klap op de vuurpijl het (bijna) vallen van de regering aan het eind van het jaar. Nota bene met als onderwerp de gezondheidszorg. Onze gezondheidszorg. Het ging niet door; de vrije artskeuze bleek voor de meerderheid van de Eerste Kamer een te groot goed. Bovendien: waar was die maatregel eigenlijk goed voor? Om vanaf 2016 een miljard euro te bezuinigen! U hoort het goed: een miljard! Zijn die berekeningen wel goed? Dat kunnen ze nog niet met zekerheid zeggen, daar in Den Haag. Maar het is alvast wel ingeboekt. Ze weten trouwens wel meer niet. Bijvoorbeeld dat wij al sinds 2007 een perfect werkend registratiesysteem hebben van onze knie- en heup-implantaten. Maar dat hebben we in april van vorig jaar goed kunnen uitleggen en zelfs gedemonstreerd. Zoals het er nu naar uitziet hebben we de regie weer bij de beroepsbeoefenaren en komt er een landelijk Netwerk van Implantatenregisters, waar wij met onze LROI ook in deelnemen. Daarover straks meer.

We hoeven van Den Haag trouwens helemaal niet bang te zijn dat de verzekeraars teveel macht krijgen. Dat is volgens hen juist goed. Die zorgverzekeraars letten tenminste goed op het geld. Maar hoezo letten zij goed op het geld; in 2014 hebben de gezamenlijke zorgverzekeraars 1,5 miljard euro winst gemaakt. En in 2013 1,4 miljard. Inmiddels hebben ze een reserve opgebouwd dat het door de AFM gewenste minimum fors overstijgt, met geld van alle Nederlanders, premiebetalers, zoals u en ik. Zie deze jaarlijkse winst ook eens in perspectief. Ons perspectief. De jaarlijkse uitgaven aan het honorarium van alle vrijgevestigde medisch specialisten is in Nederland iets meer dan 2 miljard. Dus hun winst is bijna 75% van deze kosten! Het wordt tijd dat wij het predicaat ‘geldwolven’ eens overdoen aan een andere partij.

**‘DE TOTALE ZORGITGAVEN
IN NEDERLAND
ZIJN HET AFGELOPEN JAAR
NAUWELIJKS GESTEGEN.’**

Hoe het ook zij, de totale zorguitgaven in Nederland zijn het afgelopen jaar nauwelijks gestegen. Dat kan de minister op haar palmares schrijven. Maar om deze kosten ook in de toekomst binnen de perken te houden heeft de minister één motto: de zorg moet doelmatig zijn. Op z’n Hollands: zinnig en zuinig. En wij werken mee aan deze doelmatigheidsprogramma’s. Ik noem u het programma ‘Verstandig Kiezen’ en de ‘Option Grids’. Wij doen hieraan mee vanuit het vertrekpunt ‘kwaliteit’. En deze kwaliteit staat beschreven in onze richtlijnen.

In 2014 hebben wij maar liefst drie richtlijnen aangenomen:

- De richtlijn primaire idiopathische klompvoet.
- De vernieuwde richtlijn totale knieprothese.
- De multidisciplinaire richtlijn complex regionaal pijn syndroom.

**‘RICHTLIJNEN
ZIJN DE HOEKSTEEN
VAN ONS
KWALITEITSBELEID.’**

Richtlijnen zijn de hoeksteen van ons kwaliteitsbeleid. In 2014 zijn wij als NOV-bestuur veelvuldig in gesprek geweest met zorgverzekeraars. Bij ieder gesprek benadrukken wij dit weer. Zoals u weet – en vast en zeker in uw eigen ziekenhuis of zelfstandig behandelcentrum heeft gemerkt – hebben zorgverzekeraars ook een opvatting over kwaliteit. Gelukkig maar, want zij hebben de wettelijke taak niet alleen voldoende maar ook kwalitatief goede zorg in te kopen. Mijn ervaring is echter dat zij deze twee aspecten nogal eens door elkaar halen. Wanneer daar bovenop de minister van VWS ook nog eens strakke budgettaire kaders schept, dan gaat dat al gauw wringen. Wanneer wij niet oppassen, dan krijgen wij artsen, ook orthopedisch chirurgen, de verantwoordelijkheid dit probleem op te lossen.

Ik vind dat de financiële verantwoordelijkheid voor behandeling niet bij de arts moet liggen. De discussie over geld hoort niet in de spreekkamer. Voor ons orthopeden is kwaliteit leidend. En kwaliteit heeft een prijskaartje.

Overigens, wist u dat de operatieve behandeling van bijvoorbeeld heupartrose in Nederland helemaal niet duur is? Om ons met andere landen te vergelijken bestaat er namelijk een zogenaamde BigMac-index. Wat is dat nu weer, zult u zeggen. Ik zal het u uitleggen; het heeft overigens niets te maken met overgewicht of ongezond eten. De firma McDonalds heeft in ieder land berekend wat zo'n hamburgerbroodje kost en dat gedeeld door het gemiddelde inkomen van een burger in dat betreffende land. Kort gezegd: hoeveel minuten moet je werken om zo'n hamburger te kunnen betalen. Hetzelfde is gedaan voor de behandeling van heupartrose met een heupprothese, hetgeen leidde tot de zogenaamde Heup-index. Wederom de prijs van deze behandeling – in ons land de dbc of dot 1701 – gedeeld door het gemiddelde inkomen. En wat dacht u? Wij zijn het op één na goedkoopste land ter wereld! Anders gezegd: gemeten naar onze welvaart is een heupprothese bij ons helemaal niet duur. En dan heb ik het nog niet eens over de berekening die je kunt maken van wat zo'n behandeling allemaal oplevert: terugkeer naar het arbeidsproces, langer zelfstandig zijn en minder afhankelijk van thuiszorg. Dat moet toch alle gemeentes in Nederland, die sinds 1 januari van dit jaar hiervoor verantwoordelijk zijn, als muziek in de oren klinken!

**‘GEMETEN NAAR ONZE WELVAART
IS EEN HEUPPROTHESE
BIJ ONS HELEMAAL NIET DUUR.’**

Dus, ik herhaal nog eens: richtlijnen zijn de hoeksteen van ons kwaliteitsbeleid. En: kwaliteit heeft een prijskaartje. Bovendien definiëren wij met onze richtlijnen wat goede en zinnige zorg is. Hetgeen ook

impliceert dat onzinnige zorg wordt afgewezen. Ik denk dat wij, orthopeden, daar nog een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan de doelstellingen van de minister. Ik roep u daarom allen op om u te houden aan onze richtlijnen. Slechts in uitzonderingsgevallen – en natuurlijk met goede onderbouwing – kunt u van een richtlijn afwijken. In ieder geval slaan wij een flater wanneer wij in de media interviews geven die lijnrecht tegen onze richtlijnen ingaan. U mag erop rekenen dat wij als NOV-bestuur u daar in de toekomst op aan zullen spreken.

**‘SLECHTS IN UITZONDERINGSGEVALLEN
– EN NATUURLIJK MET GOEDE ONDERBOUWING –
KUNT U
VAN EEN RICHTLIJN AFWIJKEN.’**

Dat brengt mij op het punt van de media. De publiciteit. Het is natuurlijk geweldig dat ons mooie vak zoveel aandacht krijgt. Ook in de pers. Als voorzitter probeer ik hier ook mijn steentje aan bij te dragen. Maar realiseer u wel dat alles wat u zegt of publiceert ook invloed heeft op uw collega-orthopeden.

Wij zijn met inmiddels 1288 leden. Dat is weliswaar inclusief assistent-leden, senior-leden en buitengewone leden, maar het is inmiddels een hele club! Ik merkte dat afgelopen jaar tijdens mijn maandelijkse bijeenkomsten met de voorzitters van alle wetenschappelijke verenigingen, in aanloop naar de vorming van de Federatie Medisch Specialisten. Wij zijn weliswaar niet zo groot als de Nederlandse Internisten Vereniging of

de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde, laat staan de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie. Wist u dat zij met ruim drie en een half duizend zijn?! Maar wij orthopeden vormen qua aantal toch een belangrijke middenmoot.

**‘DAT IS VOORWAAR EEN HISTORISCHE GEBEURTENIS:
ALLE MEDISCH SPECIALISTEN VAN NEDERLAND
SAMEN IN ÉÉN CLUB VERENIGD!’**

Met gepaste trots zijn wij, net zoals uiteindelijk alle andere wetenschappelijke verenigingen, per 1 januari van dit jaar lid geworden van de Federatie Medisch Specialisten. Na een constructieve discussie in onze ledenvergadering hebben wij bijna unaniem ingestemd met dit lidmaatschap. Daarvoor wil ik u nogmaals hartelijk danken. Of beter nog: ik wil u er hartelijk mee feliciteren. Mede hierdoor voel ik mij gesteund de belangen van de orthopedie, uw belangen, binnen de Federatie goed te behartigen. Echt, daar ga ik eens goed voor zitten! Waar ben je ook anders voorzitter voor? Tegelijk hiermee zullen wij ook tezamen met alle medisch specialisten in Nederland een blok vormen om onze gezamenlijke belangen te behartigen. Dat is voorwaar een historische gebeurtenis: alle medisch specialisten van Nederland samen in één club verenigd! Ik wil u daarbij wijzen op de woorden van onze koning in zijn laatste kersttoespraak: “Eenheid zonder verscheidenheid is verstikkend. Verscheidenheid zonder eenheid is los zand.”

De Orde van Medisch Specialisten is opgehouden te bestaan. De Federatie heeft een nieuw bestuur met merendeels nieuwe leden. Daar gaan wij – is mijn stellige overtuiging – veel mee bereiken.

De minister van VWS heeft 2015 uitgeroepen tot Jaar van de Transparantie. Nou van mij mag ze. Ik herinner u aan mijn vorige jaarrede: ‘Laat die vergrootglazen maar komen!’. Wij hebben onze richtlijnen, onze LROI met de PROMs komen eraan. Wij zijn er klaar voor. Maar persoonlijk proef ik uit haar woorden ook wantrouwen. En dat steekt, zeker voor een arts. Wij hebben het belang van de patiënt bovenaan staan. Zie ook de eed van Hippocrates die u ooit allen gezworen of beloofd heeft. Wij zijn professionals. En professioneel handelen heeft – ik citeer uit de oratie van Kiki Lombarts van 3 oktober 2014 aan de Universiteit van Amsterdam – drie pijlers. Deze drie pijlers zijn:

- Voortdurend streven naar perfectie.
- Handelen vanuit medemenselijkheid.
- Afleggen van rekenschap over het eigen functioneren.

**‘IK HERINNER U
AAN MIJN VORIGE JAARREDE:
“LAAT DIE VERGROOTGLAZEN
MAAR KOMEN!”’**

Ik denk dat u allen zich hierin herkent. Excellente artsen, zo komt uit Lombarts’ onderzoek, hebben twee belangrijke eigenschappen:

- Zij zijn sterk intrinsiek gemotiveerd.
- Zij zijn bescheiden.

Ik denk dat dit voor u allen, zeker vanaf het begin van uw carrière, geldt. Het is ook een van de kernwaarden die wij moeten doorgeven aan onze arts-assistenten.

De kunst is echter dit vol te houden. Natuurlijk wordt u murw van alle wetten, regels en plichten. Natuurlijk wordt u murw van ingewikkelde EPD's en andere ICT-applicaties. Natuurlijk wordt u murw van eisen van verzekeraars en van niet-gevalideerde dbc's die moeten worden gecontroleerd. Natuurlijk wordt u murw van het zoveelste formulier dat in drievoud moet invullen – hoezo drievoud? Betekent dit dat ik weer drie mensen aan het werk zet met dit formulier? In ieder geval, als ik voor mijzelf spreek: ja! Daar word ik murw van. Maar houd vol. Blijf gemotiveerd en onthoud waarvoor u het allemaal doet: de patiënt. Met de ingevoerde marktwerking, de publicatiedrang en de toegenomen berichtgeving in de media is het niet gemakkelijk bescheiden te blijven. Echter, bescheidenheid is het ware kenmerk van excellentie.

**'EXCELLENTE ARTSEN
ZIJN STERK INTRINSIEK GEMOTIVEERD
EN BESCHIEDEN.'**

Met mediaberichten over disfunctionerende of immoreel handelende artsen wordt onze medisch professie onder druk gezet. Zo lopen wij het risico het vertrouwen van de samenleving te verliezen voor wat betreft integriteit, geloofwaardigheid en deskundigheid. Daarom moeten wij onszelf reguleren en zelf toezien op onze kwaliteit. Dat doen wij bijvoorbeeld al 25 jaar met onze kwaliteitsvisitaties. De NOV was de eerste wetenschappelijke vereniging – samen met de Heelkunde – die hiermee begonnen is. Met de vernieuwde kwaliteitsvisitaties, afgelopen Najaarsvergadering door u allen aangenomen, wordt daar nog meer professioneel invulling aan gegeven.

2015: het Jaar van de Transparantie. Ik vind dat de patiënt slechts baat heeft bij gedoseerde transparantie en gedoseerd toezicht, gebaseerd op vertrouwen. Niet gebaseerd op wantrouwen. Ik hoop dat hier iets van zal doordringen in Den Haag. In ieder geval hebben wij, als NOV-bestuur, daar ons best voor gedaan, bijvoorbeeld tijdens de veelvuldige gesprekken met het ministerie over het implantatenregister.

**‘DE PATIËNT HEEFT BAAT BIJ
GEDOSEERDE TRANSPARANTIE EN GEDOSEERD TOEZICHT,
GEBASEERD OP VERTROUWEN.’**

Daarover wil ik u toch een korte anekdote vertellen: begin 2014 werd de minister van VWS door de Tweede Kamer opgedragen een register van implantaten te maken. Na het debacle van de PIP-implantaten, waarbij vrijwel geen enkele patiënt met zo’n implantaat getraceerd kon worden, moest er een register komen. En dan niet alleen voor borstimplantaten, maar voor alle implantaten. Ook heupen en knieën. Echt, dat was de letterlijke tekst van de Kamer. U en ik weten natuurlijk dat wij vanaf 2007 ons Landelijk Register Orthopedische Implantaten, de LROI, hebben. Helaas wisten ze dat niet in Den Haag. Gelukkig hebben we dat snel duidelijk kunnen maken. Met een indrukwekkende presentatie op het ministerie hebben wij onze LROI gepresenteerd. En het was verpletterend. Langs deze weg is het ons gelukt dat de LROI, onze LROI, als blauwdruk wordt gebruikt voor het nog op te richten Landelijk Implantaten Register. Tijdens dit proces hebben wij eendrachtig samengewerkt met de cardiologen, gynaecologen en de plastisch chirurgen. Uiteindelijk gaat dit leiden tot een landelijke Netwerk van Implantatenregisters, waar wij als NOV/LROI ook deel van gaan uitmaken.

Hiermee is voor mij het steekwoord van het afgelopen jaar wel geboren: blauwdruk. En dan niet alleen omdat de huiskleur van de NOV blauw is. Nee, omdat onze LROI als basis dient voor landelijk beleid. Een blauwdruk. Daar kunnen wij als orthopeden trots op zijn. Het is ook een prachtige invulling van wat wij onder professionaliteit verstaan. Ik wil het graag nog eens herhalen:

- Voortdurend streven naar perfectie.
- Handelen vanuit medemenselijkheid.
- Afleggen van rekenschap over het eigen functioneren.

**‘WAT IS DE VRAAG?
EEN INTRIGERENDE ZIN!
DAAR KUNNEN WIJ OOK IETS MEE.’**

Op oudejaarsavond heeft u wellicht de conference van Youp gezien. Ik wou dat ik hem dat na kon doen, maar verder dan dit brilletje kom ik eigenlijk niet. U zult het moeten doen met dit optreden van mij. Bij Youp stond het punt centraal: ‘Wat is de vraag?’ Een intrigerende zin! ‘Wat is de vraag?’ Daar kunnen wij als artsen ook wel iets mee. Het is bijvoorbeeld wetenschappelijk vastgesteld dat wij de patiënt in onze spreekkamer maximaal 20 seconden aaneen laten praten. Voor je het weet, heb je hem of haar al onderbroken. Je moet immers verder. We moeten efficiënt zijn. Geen tijd voor prietpraat. Maar pas op: voor je het weet, mis je waar de patiënt eigenlijk voor kwam. Heb je al ingevuld: oh, gevalletje artrose, scheurtje meniscus, ingezakte ruggenwervel, scheve grote teen en zo kan ik nog wel even doorgaan. Ik wil ervoor pleiten: oordeel niet te snel, grijp niet te snel naar het mes, maar

bedenk: wat is de vraag? Neem eens tijd voor het gesprek. Ik verzeker u: uw werk wordt er leuker van. Interessanter ook. Want streven naar perfectie en het afleggen van rekenschap over ons functioneren, dat past ons zeker goed. Maar laten wij orthopeden vooral ook blijven handelen vanuit medemenselijkheid.

Ik wens u het komende jaar veel succes.

Ik heb gezegd.



NEDERLANDSE
ORTHOPAEDISCHE
VERENIGING | NOV