

# Kwaliteitsnormen

voor orthopedische zorg

---

**Versie 3.1**



**NEDERLANDSE  
ORTHOPAEDISCHE  
VERENIGING | NOV**

## Inhoud

1.	Inleiding .....	3
1.1	Aanleiding .....	3
1.2	Doel .....	3
1.3	Totstandkoming .....	3
1.4	Leeswijzer .....	4
1.5	Onderhoud .....	4
2.	Algemene normen voor orthopedische praktijkvoering .....	5
3.	Normen voor specifieke orthopedische ingrepen .....	6

## 1. Inleiding

De Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) is de beroepsvereniging van orthopedisch chirurgen in Nederland. De kwaliteit van de patiëntenzorg vraagt niet alleen om meer transparantie, maar ook om toetsbare normen die kwaliteit borgen. Een beschrijving van wat de patiënt en de maatschappij van de orthopedie in Nederland mag verwachten is onontbeerlijk geworden. De patiënt mag er op kunnen vertrouwen dat orthopedisch chirurgen werken volgens bepaalde standaarden en samenwerkingsprincipes. Dit document geeft een beschrijving hier van.

### 1.1 Aanleiding

In 2012 heeft de NOV een normendocument opgesteld. Het kwaliteitsbeleid heeft in de periode die volgde een grote doorontwikkeling meegemaakt. Hierdoor is het toenmalige normendocument, in die vorm, overbodig geworden. De LROI heeft zich doorontwikkeld van een implantatenregister tot een kwaliteitsregistratie en de kwaliteitsvisitatie maakt sinds 2015 gebruik van een aangescherpt normenkader. Hierdoor hebben de hoofdstukken over volumes geen toegevoegde waarde meer, tevens discrimineren de normen onvoldoende in de Nederlandse situatie.

### 1.2 Doel

Door het beschrijven van de voorwaarden die volgens de beroepsgroep vereist zijn om kwalitatief hoogstaande zorg te leveren stimuleren wij de orthopedisch chirurgen de kwaliteit van hun werk steeds weer te verbeteren. Daarnaast geeft dit document houvast voor verzekeraars, patiënten, inspectie en mogelijk andere partijen, wanneer zij uitspraken doen of vragen hebben over de kwaliteit van orthopedische zorg.

### 1.3 Totstandkoming

De NOV had een Projectgroep Algemene Normen Orthopedische Praktijk samengesteld, die uit tien orthopedisch chirurgen bestond. Deze projectgroep kwam enkele malen bijeen om algemene normen voor orthopedische praktijkvoering, volumenormen voor categorieën van ingrepen en specifieke normen voor totale heupprothese zorg te bespreken. Daarnaast werd opdracht gegeven literatuuronderzoek te doen naar wetenschappelijk bewijs over minimale aantallen voor scoliose- en voorste kruisband chirurgie en voor het plaatsen van nieuwe heup- en knieprothesen. Hieruit kwamen geen duidelijke afkappunten voor wat betreft volumenormen. De eerste versie van het normendocument werd in oktober 2012 geaccordeerd op de ALV. Deze versie werd in 2013 herzien op basis van overleg met de NOV-werkgroepen. De input uit de discussiebijeenkomsten, overleg met de werkgroepen en literatuuronderzoek werden gebundeld versie 2.1, welke werd geaccordeerd door de Algemene Ledenvergadering op 31 mei 2013. Het normendocument is een levend document en wordt minimaal eens per drie jaar herzien. Eind 2014 heeft de Commissie Kwaliteit het normendocument uitvoerig besproken en in de loop van 2015 een nieuwe versie ontwikkeld, die nog beter aansluit bij transparantie rond de kwaliteit en organisatie van zorg voor de orthopedische patiënt.

#### 1.4 Leeswijzer

Het document is ingedeeld in drie delen. Na de inleiding beschrijft Hoofdstuk 2 algemene normen waaraan een orthopedische praktijk zou moeten voldoen. Hierin wordt tevens onderscheid gemaakt tussen een *differentiatie*- en *referentiecentrum*. Vervolgens worden in Hoofdstuk 3 voorbeelden gegeven van aandoenings-/ingreep specifieke normen. Dit hoofdstuk zal met de tijd uitgebreid worden.

#### 1.5 Onderhoud

Voorliggende tekst is een levend document en moet tenminste iedere drie jaar worden herzien.

## 2. Algemene normen voor orthopedische praktijkvoering

De NOV stelt dat een praktijk orthopedische chirurgie in Nederland moet voldoen aan de basismatnormen zoals omschreven in [het normenkader voor de kwaliteitsvisitatie](#). In dit normenkader worden 43 kwaliteitsaspecten op vier domeinen beschreven. Onderstaand twee voorbeelden (basisnorm) per domein:

- Evaluatie in de zorg (19)
  - De vakgroep levert een bijdrage aan de uitvoering van prospectieve risico-inventarisaties bij technische, procedurele, personele en organisatorische veranderingen.
  - Een kort operatieverslag is direct postoperatief beschikbaar en een definitief ok-verslag is binnen 24 uur beschikbaar in het dossier.
- Patiënten perspectief (4)
  - De vakgroep hanteert een systeem om jaarlijks, herleidbaar tot individuele vakgroepleden, de uitkomsten en ervaringen vanuit het patiëntenperspectief (PROMs en PREMs/tevredenheid) te evalueren en gebruikt deze om verbeteracties uit te voeren.
  - De vakgroep communiceert op eigen initiatief over de risico's voor de patiënt en daarmee samenhangende veiligheidsvoorschriften en -voorzieningen aan patiënten en externe partijen.
- Vakgroep functioneren (16)
  - De vakgroep informeert meteen de patiënt over de aard en de toedracht van incidenten met voor de patiënt merkbare gevolgen en legt dit vast in het medisch dossier van die patiënt.
  - Er zijn regionale afspraken met één of meerdere referentiecentra voor overleg en/of verwijzing. Deze afspraken worden gemaakt voor overleg en verwijzing vanwege patiëntgerelateerde comorbiditeit en orthopedische aandoeningen.
- Professionele ontwikkeling (4)
  - De leden van de vakgroep zorgen ieder voor voldoende nascholing. Van deze nascholing wordt een registratie in het GAIA systeem bijgehouden. De nascholing dient aan te sluiten bij de differentiatie van de vakgroepleden en verdeeld te zijn over de CANMEDS competenties.
  - De vakgroep dient aantoonbaar voor de visitatiecommissie een verbinding te leggen tussen kwaliteitsvisitatie en IFMS/jaargesprek, zodat ontwikkelpunten van het individu ook een plaats krijgen binnen de doelstellingen van de vakgroep.

De orthopedie kent algemene praktijkvoering en daarnaast *differentiatiecentra* en *referentiecentra*.

Een *differentiatiecentrum* voor een specifiek aandachtsgebied kan als volgt worden omschreven:

- Een aandachtsgebied wordt door tenminste twee orthopeden verzorgd. Deze orthopedisch chirurgen zijn lid van de NOV-werkgroep waar het betreffende

- onderwerp betrekking op heeft, besteed een substantieel deel van zijn of haar tijd aan deze patiëntencategorie en volgt relevante nascholing.
- Voor de operatief te behandelen patiënten is er binnen het aandachtsgebied een indicatie-, resultaat- en complicatiebespreking.
  - Bezetting door een orthopeed met aandachtsgebied is geborgd, ook in vakantieperiodes.
  - Men kan een vakgroepoverstijgende differentiatie regionaal aangaan, dat wil zeggen dat twee vakgroepen samen één differentiatie kunnen aanbieden. Dit kan alleen als afspraken over werkwijze, samenwerking en achterwacht zijn vastgelegd. Wat betreft samenwerking wordt minimaal verwacht: gezamenlijke genotuleerde indicatie-, resultaat- en complicatiebespreking.

Een *referentiecentrum* voor een specifiek aandachtsgebied kan als volgt worden omschreven:

- Een referentiecentrum voldoet aan de kenmerken van een differentiatiecentrum en is daarnaast een zorginstelling met aanvullende, specifieke kennis en vaardigheden in het betreffende aandachtsgebied waarvoor het een bovenregionale functie heeft.
- Men kan referentiecentrum zijn als er tenminste twee orthopeden het aandachtsgebied verzorgen en aantoonbaar betrokken zijn bij (inter)nationale ontwikkelingen binnen het aandachtsgebied of het verrichten van wetenschappelijk onderzoek.

### 3. Normen voor specifieke orthopedische ingrepen

De NOV heeft al jaren geleden ingezien dat bepaalde ingrepen geconcentreerd moet worden. Hierdoor zijn in Nederland centra voor oncologische orthopedie, kinderorthopedie en scoliosechirurgie ontstaan. De Commissie voor Beentumoren, samengesteld uit experts van de specialismen pathologie, radiologie, heilkunde, radiotherapie en orthopedie bestaat al sinds 1953 en adviseert over diagnostiek en behandeling van primaire maligniteiten van het steun- en bewegingsstelsel. De huidige behoefte aan normen is groot omdat het zorglandschap aan het veranderen is, er is meer en meer vraag naar transparantie over kwaliteit. Door deze ontwikkelingen is het cruciaal een door de beroepsgroep opgestelde beschrijving van kwaliteit van zorg op te stellen. Dit geeft helderheid naar de beroepsgroep, maar ook naar patiënten en zorgverzekeraars.

Tot op heden zijn specifieke normen opgesteld voor:

- Klompvoetcentra

Deze documenten zijn te vinden op [www.orthopeden.org/normen](http://www.orthopeden.org/normen), tevens kunt u hier in de toekomst het normenkader voor de kwaliteitsvisiteatie terugvinden.