

## Selectie Klompvoetcentra, versie 1 september 2017

### Inleiding<sup>1</sup>

De klompvoetzorg moet kwalitatief optimaal, goed toegankelijk en geografisch goed gespreid zijn. Langere reistijden moeten meerwaarde hebben voor de patiënt.

De Ponseti behandeling met zijn frequente gipsredressie vereist van de behandelaars kennis en ervaring. Behandeling moet plaats vinden in een centrum voor klompvoetbehandeling waar een team van behandelaars werkzaam is. Centra voor klompvoetbehandeling worden door de NOV getoetst aan de hand van de criteria zoals geformuleerd in de NOV richtlijn.

Met behulp van onderstaande vragenlijst kan een inventarisatie gemaakt worden onder de kandidaten Klompvoetcentrum.

Vragenlijst	Toelichting
1. Hoeveel (kinder-)orthopedisch chirurgen gespecialiseerd in het behandelen van klompvoeten zijn werkzaam in uw centrum? Geef van elk van deze orthopedisch chirurgen aan: <ol style="list-style-type: none"> <li>Lidmaatschap van de Werkgroep Kinderorthopedie of vergelijkbare expertgroep;</li> <li>Gevolgde specifieke scholing;</li> </ol>	In een klompvoetcentrum zijn tenminste 2 (kinder-)orthopedisch chirurgen werkzaam die gespecialiseerd zijn in het behandelen van klompvoeten.  Deze specialisatie uit zich in enerzijds scholing (gevolgde gecertificeerde Ponseti cursus en of ervaring in internationaal klompvoetcentrum vergelijkbaar met Iowa, VS), en anderzijds in het voldoende frequent uitvoeren van de klompvoetbehandeling.
2. Hoeveel gipsverbandmeesters gespecialiseerd in het behandelen van klompvoeten zijn werkzaam in uw centrum? Geef van elk van deze gipsverbandmeesters aan: <ol style="list-style-type: none"> <li>Lidmaatschap van een relevante vereniging en/of expertgroep;</li> <li>Gevolgde specifieke scholing;</li> </ol>	In een klompvoetcentrum zijn tenminste 2 gespecialiseerde gipsverbandmeesters  Deze specialisatie uit zich in enerzijds scholing (gevolgde gecertificeerde Ponseti cursus en of ervaring in internationaal klompvoetcentrum vergelijkbaar met Iowa, VS), en anderzijds in het voldoende frequent uitvoeren van de klompvoetbehandeling.
3. Geef het aantal primaire klompvoetbehandelingen <u>van baby's jonger dan 6 maanden</u> van uw centrum/afdeling aan in 2014, 2015, 2016, 2017	
4. Gebruikt u wit gips (POP)?	Bij voorkeur wordt wit gips gebruikt ipv synthetisch gips.
5. Controleert u de baby over de voortgang van de redressie gips of voert u zelf de redressies uit?	Voert de gips meester of physician assistant de redressie uit en zo ja controleert u de voeten met regelmaat?
6. Redresseert u de voet in 4-6 keer en voert u dan de achillespees tenotomie uit?	Hoe vaak doet u een redressiegips, is dit tussen de 4-6 keer?
7. Doet u de achillespees tenotomie onder lokale anaesthesie?	Is de achillespees verlenging onder lokaal of doet u deze op de operatiekamer onder algehele narcose

<sup>1</sup> Uit: NOV Richtlijn Primaire Idiopathische Klompvoet (07-02-2014)

8. Gebruikt u de abductie brace van ponseti of de alphaflex brace?	
9. Zet u de brace in 10 graden DF en 60 graden abductie?	
10. Controleert u de abductie brace zelf?	Wordt de controle van de abductie brace door u gedaan of door een instrumentmaker gipsmeester physician assistant?
11. Houd u na de primaire behandeling contact met de ouders: de eerste zes weken wekelijks, dan drie weken na de tenotomie, twee weken na start brace en dan na drie en zes maanden, vervolgens. Minimaal twee keer per jaar?	
12. Informeert u de ouders over bestaan van de Nederlandse Vereniging voor Klompvoeten?	
13. Is uw gipskamer kindvriendelijk ingericht?	
14. Kunnen ouders 24-7 terecht in uw ziekenhuis bij problemen met het gips of de brace?	
15. Kunt u voorbeelden aanleveren van uw voorlichtingsmateriaal?	Voorlichting materiaal dient up to date (niet ouder dan 2 jaar) te zijn en volgens de NOV Richtlijn geschreven. Dit kan in de vorm van folder materiaal en/of in de een webtekst. Hierbij wordt expliciet de NVK betrokken.
16. Heeft u een uitgewerkt lokaal protocol, zowel in papieren als in digitale vorm? Kunt u een exemplaar aanleveren?	In het klompvoetcentrum is er een uitgewerkt lokaal protocol, zowel in papieren als in digitale vorm aanwezig. Minimale onderdelen: <ul style="list-style-type: none"> <li>- een schema te gebruiken voor follow up gegevens,</li> <li>- beschrijving van de methodiek van de behandeling,</li> <li>- beschrijving van de logistiek en organisatie (op welk moment moet je waar zijn).</li> </ul>
17. Worden kinderen met klompvoeten tot einde van de groei gevolgd?	Kinderen met klompvoeten dienen tot einde van de groei te worden gevolgd.
18. Op welke wijze worden uw verrichtingen en de outcome (PROMS, CQ e.d.) geregistreerd?	De verrichtingen en de outcome worden geregistreerd.
19. Voert u de CAP uit bij 5 jaar?	
20. Woont u minimaal een keer per jaar de WKO vergadering bij?	

### **Methode van bepaling van een centrum**

1. Alle orthopedische centra in Nederland wordt gevraagd om als men in aanmerking wil komen als klompvoetcentrum gekenmerkt te worden, de vragenlijst in te vullen.
2. Op basis van de ingevulde vragenlijsten wordt door de NOV bepaald of een centrum in aanmerking komt of niet. Dit vindt plaats in overleg met de WKO.
3. Mocht een centrum in de ogen van het NOV op 1 of meer van de vragen onvoldoende scores dan wordt met dat centrum contact opgenomen om te bezien wat de plannen zijn op dat (die) items(s).
4. Een centrum krijgt voor elke item dat onvoldoende scoort altijd 1 jaar de tijd om positief te scoren.