

VSG JAARVERSLAG 2012



VERENIGING VOOR SPORTGENEESKUNDE
BILTHOVEN



Vereniging voor Sportgeneeskunde

SAMENSTELLING BESTUUR

Het bestuur bestond in 2012 uit 7 leden: 3 sportartsen, 1 aios sportgeneeskunde, 1 vertegenwoordiger vanuit de orthopedie, 1 vertegenwoordiger vanuit de cardiologie en 1 vertegenwoordiger vanuit de huisartsgeneeskunde.

- Rhijn Visser, sportarts, voorzitter
- Peter van Beek, sportarts, penningmeester vanaf 13-9-2012 en taakgebied ledenbelang
- Arnold Brons, sportarts, penningmeester tot 13-9-2012
- Elsbeth van Dorssen, aios sportgeneeskunde, vertegenwoordiger Juniorkamer
- Henk van der Hoeven, orthopedisch chirurg, vertegenwoordiger orthopedie
- Bert van Essen, sportarts, taakgebied kwaliteit
- Erik van de Sande, sportarts/huisarts, vice-voorzitter, vertegenwoordiger huisartsgeneeskunde
- Jeff Senden, cardioloog, vertegenwoordiger cardiologie tot 13-9-2012
- Albert Willems, cardioloog, vertegenwoordiger cardiologie vanaf 13-9-2012

LEDEN VSG

Op 31 december 2012 telt de VSG 417 leden, onder wie 129 sportartsen, 30 aios sportgeneeskunde en 10 sportartsen niet praktiserend. De overige leden zijn huisartsen, sociaal-geneeskundigen en/of medisch specialisten met grote affiniteit dan wel deskundigheid op het gebied van sportgeneeskunde.



DOELSTELLING EN WERKWIJZE

De vereniging heeft als statutaire doelstelling 'het ontwikkelen van de sportgeneeskunde in de ruimste zin des woords, het bevorderen en het bewaken van de kwaliteit bij de beoefening van de sportgeneeskunde alsmede het behartigen van de belangen van haar leden'. Aan deze statutaire doelstelling zijn de volgende speerpunten gekoppeld:

1. Beroepsbelangen sportartsen/positionering sportgeneeskunde
2. Kwaliteit sportmedische zorg
3. Kennisoverdracht en informatieverstrekking
4. Sportmedische infrastructuur en samenwerking
5. Wetenschap
6. Overige ontwikkelingen

Operationalisatie vindt plaats door middel van vaste/doorlopende activiteiten en projectactiviteiten die een tijdelijk karakter hebben.

PROMOTIES

In 2012 zijn twee sportartsen en een aios sportgeneeskunde gepromoveerd:

- dr. M. Beelen, Sports nutrition to promote post-exercise recovery, Maastricht
- dr. R. van Linschoten, Patellofemoral Pain Syndrome and Exercise Therapy, Rotterdam
- dr. M. Moen, Aetiology, imaging and treatment of medial tibial stress syndrome, Utrecht

Begin 2012 is door het College Geneeskundige Specialismen (CGS) een Commissie Sportgeneeskunde ingesteld. Deze Commissie heeft de opdracht gekregen om aan de hand van het Toetsingskader Specialismen te beoordelen of sportgeneeskunde voldoet aan de criteria die worden gesteld aan een geneeskundig specialisme en als het antwoord daarop 'ja' luidt onder welk toetsingskader de sportgeneeskunde zou moeten gaan vallen. De commissie die zich met deze opdracht heeft beziggehouden in 2012, was als volgt samengesteld:

- dr. G.A. van Essen, huisarts en voorzitter adviescommissie
- mw.mr. V.J. Schelfhout - Van Deventer, secretaris
- dr. C.J.M. Oosterbos, orthopedisch chirurg
- dr. P.J. Senden, cardioloog
- drs. Th.P.H. van Thiel, traumachirurg
- dr. H.R. Holtslag, revalidatiearts
- drs. S.W. Bredeweg, sportarts
- prof.dr. F.J.G. Backx, sportarts
- mw. drs. C. Bakker, arts in opleiding tot specialist
- dr. R. Braams, vanuit de Medisch Specialisten Registratie Commissie
- dr. M.B.M. Soethout, arts maatschappij en gezondheid
- mw. Bruinsma was daarbij aanwezig als toehoorder

Het streven van de commissie is om voor 1-7-2013 advies uit te brengen aan het CGS.

De Taskforce Erkenning heeft in 2012 een document met allerlei bijlagen ontwikkeld waarin wordt onderbouwd op welke wijze de sportgeneeskunde voldoet aan de 10 gestelde criteria uit het Toetsingskader Specialismen.

Dit document en alle bijlagen vormden het uitgangspunt van de vier besprekingen van de Commissie Sportgeneeskunde van het CGS die in 2012 hebben plaatsgevonden. De VSG heeft de overtuiging dat de wetenschappelijke en zorginhoudelijke ontwikkelingen van het vak sportgeneeskunde en de ontwikkelingen binnen de opleiding tot sportarts nu zover gevorderd zijn dat de sportgeneeskunde erkend kan worden als geneeskundig specialisme. Zij is ervan overtuigd dat de erkenning van de sportgeneeskunde als geneeskundig specialisme zal bijdragen aan de kwaliteit en samenhang van de zorg in het algemeen en voor (aspirant) sporters in het bijzonder. Met deze erkenning hoopt de sportgeneeskunde de sportgeneeskundige zorg voor iedereen toegankelijk en bereikbaar te maken.



BEKOSTIGING

Omdat erkenning als geneeskundig specialisme niet automatisch betekent dat de sportgeneeskundige zorg in de basisverzekering wordt opgenomen, is de VSG parallel aan het erkenningstraject bezig om te kijken of en op welke wijze sportgeneeskundige activiteiten gefinancierd kunnen worden. In het kader hiervan lopen drie trajecten:

- gesprekken met zorgverzekeraars voor de financiering van aanvullende diagnostiek
- de ontwikkeling van sportgeneeskundige zorgpaden
- gesprekken met VWS en het College voor Zorgverzekeringen over inbedding in de basisverzekering

In 2012 is een Taskforce Bekostiging opgericht met als opdracht het ontwikkelen van een actielijn op basis waarvan de sportgeneeskunde tot een sluitend systeem kan komen voor de bekostiging van sportgeneeskundige zorg. Eindproduct van de Taskforce was een notitie waarin een berekening werd gegeven van de kosten van consulten van de sportarts inclusief aanvullende diagnostiek. Deze notitie zou als basis kunnen dienen voor gesprekken met zorgverzekeraars over de financiering van de consulten van de sportarts inclusief de aanvullende diagnostiek.

Gezien de ervaringen in de ziekenhuizen en de opgedane ervaringen met het project regionalisatie/ketenkwaliteit is de VSG ervan overtuigd dat met de ontwikkeling van zorgpaden in de sportgezondheidszorg:

- doelmatigheidswinst te realiseren is;
- de positie van alle betrokken disciplines rondom de sporter helderder wordt;
- nieuwe wetenschappelijke inzichten makkelijker geïmplementeerd kunnen worden.

Daarnaast hoopt de VSG dat zorgpaden in de sportgezondheidszorg aanleiding geven voor verzekeraars om tot een integrale bekostiging van de gehele keten/het zorgpad te komen.

Zorgpaden beschrijven de opeenvolgende stappen, uitgezet in de tijd, in het zorgproces voor een patiënt met een specifieke zorgvraag. In 2012 heeft de VSG een plan ontwikkeld om te komen tot de ontwikkeling en brede implementatie van sportgeneeskundige zorgpaden.

Tot slot hebben met VWS en het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) gesprekken plaatsgevonden over inbedding van sportgeneeskundige zorg in de basisverzekering. Eind 2012 is nog niet bekend hoe het oordeel van CVZ luidt.



EUROPESE ERKENNING

Binnen de European Union of Medical Specialists (UEMS) zijn ontwikkelingen gaande om opleidingen en diploma's sportgeneeskunde in Europa te harmoniseren. Een eerste stap voor alle landen die meedoen in dit traject is het voordragen van een National Manager als European Fellow. De VSG heeft Rhijn Visser voorgedragen. Hij is in september 2012 benoemd als National Manager en is als eerste Nederlandse sportarts Europees erkend. In zijn functie als National Manager heeft hij de bevoegdheid de Europese erkenningsprocedure te starten. De verwachting is dat in 2013 ook andere Nederlandse sportartsen voor een Europese erkenning in aanmerking kunnen komen.

NIEUW BEROEPSPROFIEL EN OPLEIDINGSPLAN

In het kader van de erkenningsaanvraag diende een nieuw opleidingsplan te worden ontwikkeld dat zou voldoen aan de eisen die horen bij het specialisme waarvoor je de erkenning aanvraagt. De sportgeneeskunde diende dus een medisch specialistisch opleidingsplan te hebben. Het beroepsprofiel ligt aan de basis van dit opleidingsplan. Toen het beroepsprofiel kritisch tegen het licht werd gehouden, bleek dat de VSG inmiddels al meer omschrijving van het vakgebied op papier had staan dan in het beroepsprofiel tot uitdrukking kwam.

Dus ook het beroepsprofiel diende te worden aangepast. In april 2012 is een prachtig nieuw en up-to-date beroepsprofiel unaniem geaccordeerd door de Algemene Ledenvergadering. In het nieuwe beroepsprofiel vormen de zes kerntaken van de sportarts het uitgangspunt. Deze kerntaken zijn uitgebreid en specifiek beschreven waardoor een duidelijk onderscheid is ontstaan ten opzichte van activiteiten/taken van aanpalende specialismen.

Vervolgens is een nieuw opleidingsplan ontwikkeld. Dit opleidingsplan voldoet geheel aan de nieuwste eisen die aan de opleidingen tot specialist worden gesteld, namelijk dat de aiOS aantoonbaar worden opgeleid in de zeven CanMEDS-competenties: medisch handelen, communicatie, samenwerking, kennis en wetenschap, maatschappelijk handelen, organisatie en professionaliteit. Inhoudelijk hebben geen grote wijzigingen plaatsgevonden, maar de structuur van het plan is volledig aangepast.

KWALITEIT SPORTMEDISCHE ZORG

In de Algemene Ledenvergadering van mei 2012 is het visitatiereglement vastgesteld, waarmee de sportartsen laten zien dat zij zich bewust zijn van het belang van voortdurende kwaliteitsverbetering. Het is een instrument waarmee iedere sportarts inzicht krijgt in zijn professioneel functioneren en naar aanleiding daarvan zelf verbeterpunten formuleert. De visitatiecommissie adviseert over de wijze waarop deze verbeterpunten zo concreet mogelijk geformuleerd kunnen worden en de wijze waarop aan die verbeterpunten gewerkt zou kunnen worden. Er bestaan dan ook geen uniforme criteria waaraan de sportarts moet voldoen om een kwaliteitsvisitatie goed te doorstaan.

In de Algemene Ledenvergadering van september 2012 zijn twee nieuwe richtlijnen vastgesteld, te weten de Richtlijn Hamstringblessure bij sporters en de Richtlijn sportmedische ergometrie bij een SMI. De Werkgroep Deskundigheidsbevordering en de Werkgroep Accreditatie hebben in 2012 zorg gedragen voor de programmering, ontwikkeling en kwaliteitsbewaking van na- en bijscholingen voor sportartsen en andere artsen en zorg-/sportprofessionals werkzaam in de sportgezondheidszorg. In 2012 hebben ruim 1200 professionals een door de sportgeneeskunde ontwikkelde na- en bijscholing op sportmedisch gebied gevolgd.

Eveneens werd in 2012 het GAIA systeem geïntroduceerd. De werkgroep accreditatie werd hiervoor bijgeschoold en het GAIA systeem werd 'Sportgeneeskunde proef'.

SPORTARTSEN NIEUWSBRIEF

De VSG is begin 2012 gestart met een nieuw initiatief, de SportartsenNIEUWSbrief. Deze nieuwsbrief is ontwikkeld om te voldoen aan het verzoek van de sportartsen om meer beroepsinhoudelijke informatievoorziening. De nieuwsbrief is in 2012 acht keer rondgestuurd onder alle sportartsen. In de nieuwsbrieven werd uiteraard veel aandacht besteed aan de voortgang van het erkenningstraject, de bekostiging van de sportgeneeskundige zorg, de Europese erkenning van de sportgeneeskunde, maar ook aan GAIA, kwaliteitsvisitaties, conceptrichtlijnen en enkele belangrijke, vernieuwde documenten zoals beroepsprofiel, opleidingsplan en nota accreditatie.

WETENSCHAP

Het ZonMW-programma Sport, Bewegen en Gezondheid (SBG) bouwt aan een goede kennisinfrastructuur, financiert onderzoeksprojecten en bevordert de verspreiding en implementatie van kennis op het brede terrein van sport, bewegen en gezondheid. Mede dankzij dit programma heeft de ontwikkeling van het vak/kennisdomein van de sportgeneeskunde in de afgelopen jaren een enorme sprong gemaakt. Het Ministerie van VWS heeft in 2012 besloten het programma te verlengen tot 2013 op specifieke prioriteiten. Een extra kans dus voor de sportgeneeskunde om het vak verder te onderbouwen. Tevens is in 2012 een nieuw subsidieprogramma voor wetenschappelijk onderzoek gelanceerd, getiteld Sport!. Een van de pijlers binnen dit subsidieprogramma (Vitaal) biedt uitgebreide mogelijkheden voor sportgeneeskundig wetenschappelijk onderzoek.

MEDISCH ETHISCH

De Medische Ethische Commissie verzorgt (inmiddels) jaarlijks een sessie tijdens het Wetenschappelijk Sportmedisch Congres. Uitgangspunt vormt altijd een of meerdere richtlijnen uit de 'Richtlijnen voor artsen omtrent sportmedisch handelen'. Dit jaar stonden de richtlijnen over vechtsporten centraal. De vraag was: Mogen (sport)artsen ingaan op verzoeken van vechtsporters om medische begeleiding of ... moeten zij dat? Ivo van Hilvoorde (sportfilosoof), Ron Welters (sportfilosoof) en Hendrik van der Veen (aios sportgeneeskunde) belichtten elk vanuit hun eigen perspectief de mogelijke antwoorden op deze vraag. Tot slot werd Arnold Vanderlyde geïnterviewd en werd gevraagd naar zijn mening ten aanzien van de medische begeleiding. De Medisch Ethische Commissie ontwikkelt naar aanleiding van deze sessie een artikel dat naar verwachting in 2013 in Sport en Geneeskunde gepubliceerd zal worden.

KENNIS TRANSFER SPORTGEZONDHEIDSZORG

De VSG heeft een methodiek ontwikkeld, Kennis Transfer Sportgezondheidszorg (KTS), waarmee sportmedische kennis, zowel evidence als practice based, wordt vertaald in betrouwbare, bruikbare, toegankelijke en eenduidige informatie voor de sporter en zijn directe omgeving. Het doel van KTS is om sporters te ondersteunen bij het verminderen van sportgerelateerde klachten en blessures. Daardoor blijven sporters langer buiten de zorg omdat zij beschikken over betrouwbare en begrijpelijke informatie en uiteindelijk minder behoefte hebben aan een consult bij een (para)medicus. Dit past binnen de ontwikkelingen in de zorg waarin de patiënt als kritische zorgconsument centraal staat en informatie wil hebben en binnen het beleid van de overheid om de eigen verantwoordelijkheid van mensen te stimuleren.

De methodiek is op twee verschillende manieren toepasbaar. Enerzijds kan een wetenschappelijk onderzoeksresultaat reden zijn om van start te gaan met KTS. Anderzijds kan een praktijkvraag uit de sportwereld aanleiding zijn om de KTS-methodiek toe te passen.

Binnen de KTS-methode staat de sporter centraal. Om de sporter heen wordt ten aanzien van een bepaalde sporttak of een bepaalde aandoening een groep gevormd van trainers/coaches, (para)medici, onderzoekers en (betrokken) sportorganisaties. In de groep wordt een verbinding gelegd tussen kennis en ervaring. In 2012 waren zes KTS-groepen actief: Wielrennen, Hardlopen, Fitness, Zwemmen, Ouderen, Mensen met Cerebrale Parese (CP).

Begin 2012 is de KTS-methodiek ingezet als methode voor praktijkgericht programmeren in de call praktijkgericht onderzoek binnen het ZonMW programma Sport, Bewegen en Gezondheid.



Vereniging voor Sportgeneeskunde