



DE VOLGENDE STAP VOOR HET VOETSCHOEN PROTOCOL

In 2010 heeft NVOS-Orthobanda het NPi voet-schoen protocol gepubliceerd. Veel zorgverzekeringen hebben dit protocol opgenomen in de contractvoorwaarden en ook de SEMH heeft het gebruik van het protocol beschreven in haar branche-specifieke eisen. Een goede zaak, want één landelijk erkend protocol is beter dan een groot aantal verschillende protocollen per zorgverzekeraar. Binnen de commissie Kwaliteit en Richtlijnen werkt NVOS-Orthobanda achter de schermen aan de volgende stap voor het voet-schoen protocol. In dit artikel brengen wij u op de hoogte van de laatste ontwikkelingen op dit gebied.

BEHEER EN ONDERHOUD PROTOCOLLEN

Het bestuur van NVOS-Orthobanda onderkent dat alleen het laten ontwikkelen en publiceren van een landelijke protocol niet het einde van een dergelijk project is. Een goed protocol heeft beheer en onderhoud nodig om ook in de toekomst levensvatbaar te blijven. Dit is één van de redenen om direct na de introductie van het protocol de commissie Kwaliteit en Richtlijnen te starten. Deze werkgroep wordt in 2013 geleid door voorzitter Herwin Renshoff en telt naast de voorzitter nog 6 leden waaronder een vertegenwoordiger van SEMH. Inmiddels is het beheer van de protocollen goed geborgd bij het secretariaat van NVOS-Orthobanda. Alle NVOS-Orthobanda protocollen hebben een versienummer gekregen en worden op een goed gedocumenteerde plaats bewaard. Wie dus een kopie van de laatste versie van een protocol zou willen ontvangen, kan bij het secretariaat van NVOS-Orthobanda terecht.

DOELSTELLINGEN VOET-SCHOEN PROTOCOL

Het oorspronkelijke doel van het voet-schoen protocol (VSP) staat in het NPi rapport van 2010 beschreven. Het VSP beschrijft het proces – in de vorm van een protocol – dat de orthopedisch schoentechnicus doorloopt bij cliënten die verwezen worden voor een schoenvoorziening. De voetorthese die een cliënt krijgt op basis

van de verwijzing hangt, zonder gebruik van een protocol, mede samen met het bedrijf. Bij cliënten, verwijzers en zorgverzekeraars is daarom behoefte aan heldere protocollen die de verstrekking van voetorthesen beschrijven. Doel van het NPi project was om een aantal handzame protocollen te ontwikkelen die:

- kunnen rekenen op draagvlak in het veld van orthopedische bedrijven;
- onderschreven worden door de andere zorgverleners die betrokken zijn bij het verstrekingsproces;
- helderheid bieden aan cliënten en financiers van zorg.

De protocollen moeten de orthopedisch schoentechnicus ondersteunen bij het geven van advies, het maken van een keuze, het leveren en evalueren van een voetorthese [1]. Sinds de introductie in 2010 is er door NVOS-Orthobanda geen onderzoek gedaan in hoeverre het huidige VSP voldoet aan de verwachtingen van de oorspronkelijke doelstellingen. Binnen de commissie Kwaliteit en Richtlijnen wordt gewerkt aan onderzoeksvoorstellen rondom het VSP. De uitkomsten van dit onderzoek kunnen dienen als input voor een verbeterproject voor versie 2 van het VSP. Hieronder worden deze voorstellen in grote lijnen toegelicht.

ONDERZOEKSVOORSTELLEN VOET-SCHOEN PROTOCOLLEN

Naast een procesbeschrijving moet het VSP ook worden beschouwd als een instrument voor de orthopedisch schoentechnicus om hem te ondersteunen bij het maken van een keuze voor een oplossingsrichting bij een bepaalde casus. In dit laatste geval draagt het VSP zich als een toets met als uitslag een functionele oplossingsrichting voor de voetorthese. Belangrijke eigenschappen voor toetsen zijn de mate van betrouwbaarheid en validiteit.

BETROUWBAARHEID VSP

Een toets wordt betrouwbaar genoemd als het bij herhaalde afname onder dezelfde omstandigheden eenzelfde resultaat laat zien. Deze betrouwbaarheid wordt bepaald door drie belangrijke factoren: de kwaliteit van de toets zelf (eenduidige formulering, enz.), de omstandigheden waaronder de toets wordt afgenomen (bv. tijdsdruk) en de wijze waarop de gegevens in het VSP worden beoordeeld om tot een oplossingsrichting te komen (interpretatie). Met een test-retest proef kunnen waarnemingen worden gedaan om een uitspraak te doen over de mate van betrouwbaarheid van het VSP. Gedacht wordt aan het invullen van een VSP door verschillende orthopedisch technici bij eenzelfde client en de inhoud van de VSP's met elkaar te vergelijken.

VALIDITEIT VSP

De mate van validiteit van een toets zegt iets over de mate waarin de toets meet wat het beoogt te meten. Zijn de uitkomsten van het VSP te vergelijken met de uitkomsten van een andere vergelijkbare toets? De uitkomsten van het VSP zijn te relateren aan de uitkomsten die beschreven zijn in het rapport 'Doelmatige receptuur voor orthopedisch schoeisel' uit 2004 van CVZ. [2] Dit rapport is het resultaat van het project 'Voet-schoen richtlijn' dat in 1998 is gestart en per indicatie een adequate functionele schoentechnische oplossing specificeert.



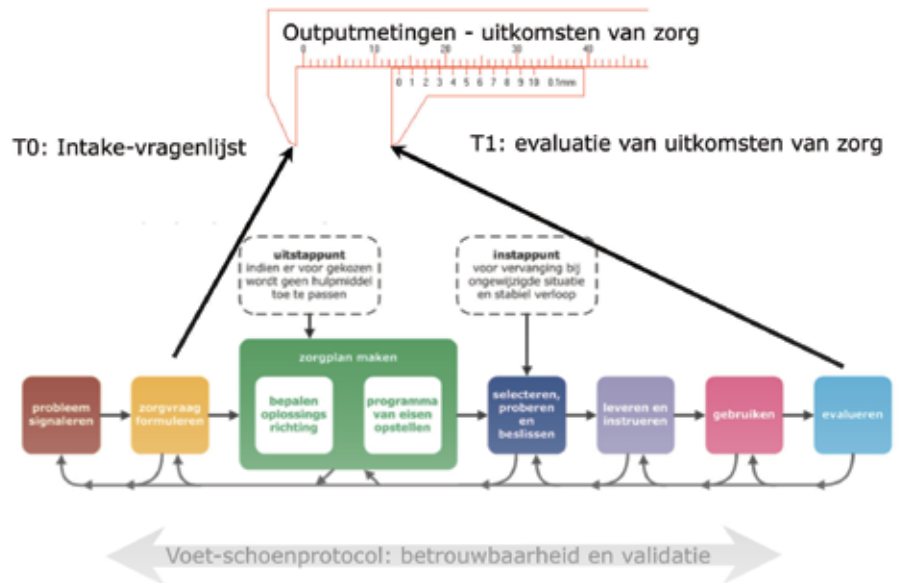
Een hoge correlatie tussen beiden geeft een hogere mate van validiteit voor het VSP. Door een collectie van ingevulde VSP's te bestuderen zou een uitspraak gedaan kunnen worden over de mate van validiteit van het VSP.

OUTPUTMETING

Een andere onderzoeksrichting is die van de outputmeting. Deze stelt de huidige methode van evalueren binnen het VSP ter discussie. De mate waarin de geleverde voetorthese succesvol is, wordt nu door de orthopedisch technicus zelf bepaald in het laatste stuk van het VSP. Deze methode kent zo zijn beperkingen omdat er een eigen interpretatie wordt gedaan over de mate van succes op basis van signalen van de klant. Bovendien is het op deze wijze onmogelijk een uitspraak te doen over de gemiddelde kwaliteit van een groot aantal gelijksoortige behandelingen/leveringen. Onderzocht wordt of het mogelijk is een door de klant ingevulde vragenlijst toe te voegen aan het VSP, waarin de klant de mate van succes van de voetorthese beschrijft in een voor-situatie en een na-situatie. In de literatuur staan al vele van dit soort kwaliteitsmetingen (PROMs) beschreven en er zal worden onderzocht of zo'n bestaande meetmethode toepasbaar is in Nederland in combinatie met het voet-schoen protocol.

SCHRIFTELIJKE INTAKE VOOR INTAKE-GESPREK

Tenslotte wordt nagedacht over verbetering van het communicatie proces rondom het VSP. Uit het MOS onderzoek [3] komt naar voren dat communicatie tussen klant en orthopedisch schoentechnicus een belangrijke succesfactor is voor het behalen van succes met een voetorthese. Door het vastleggen van de voor-situatie en de outputmeting te combineren met een schriftelijke voor-intake voor het VSP, is de klant beter voorbereid op de vragen die gesteld gaan worden in de paskamer. Hierdoor kan er sneller en gericht werkt worden bij



Afbeelding 1: Schematisch overzicht projecten

het opstellen van het pakket van eisen van het VSP, waarbij de verwachting is dat dit leidt tot een hogere slagingskans van de behandeling. Dit laatste zou moeten blijken uit een vergelijking van outputmeting met en zonder schriftelijke voor-intake.

Uit bovenstaande blijkt dat er binnen NVOS-Orthobanda nog het nodige werk verzet moet worden voordat een verbeterde versie 2.0 van het voet-schoen protocol gepubliceerd kan gaan worden. De commissie Kwaliteit en Richtlijnen bereidt momenteel een aantal van deze projecten voor en vraagt daarbij om ondersteuning van de leden. Zo is er bijvoorbeeld behoefte aan het beoordelen van een groot aantal ingevulde en anoniem gemaakte VSP's. Mocht u willen meewerken aan de verbetering van het huidige voet-schoen protocol, meldt u dan aan bij het secretariaat van NVOS-Orthobanda via secretaris@nvos-orthobanda.nl. In de komende vakbladen zullen wij u vanuit de commissie Kwaliteit en Richtlijnen op de hoogte blijven houden van de vorderingen op dit gebied.

Literatuur:

- Heerkens, Y et al. (2010). Ontwikkeling van protocollen voor voet-/ schoenvoorziening voor orthopedisch schoentechnische bedrijven en orthopedisch schoentechnici bij cliënten die zijn verwezen. Amersfoort: NPi Kenniscentrum Paramedische Zorg.
- Link, A. (2004). Doelmatige receptuur voor orthopedisch schoeisel. Diemen: College voor Zorgverzekeringen.
- Netten, J. et al. (2010). Use and usability of custom-made orthopedic shoes. Journal of Rehabilitation Research & Development, Vol 47 no 1, 73-82