

2022-03-24

Notulen ALV Voorjaarssymposium WBB

Aanwezig: bestuur WBB

Afwezig: Marinus vd Ploeg

Opening door J Veen

ALV

- Joggem: terug blik najaarssymposium: goed bezocht, wederom een hybride symposium, de discussie over regiocentra is ervaren als een goede inhoudelijke discussie door de WBB. Conclusie: er is nu geen draagvlak voor het huidige voorstel, er zijn wel enthousiaste regio's die zijn op/doorgestart, deze nieuwe regio-vuurtjes willen we warm houden, op dit onderwerp komen we in de toekomst nog eens terug.
- Jacqueline: we hebben in 2019 voor de eerste keer uitvraag gedaan naar het aantal verrichte sacrocolpopexieën. We hebben dit destijds gestart omdat er in de leidraad wordt geadviseerd om er minimaal 20 per jaar te verrichten en nu herhaald omdat we benieuwd waren hoe het ervoor stond na Covid. Overigens is dit de laatste enquête die is verricht via survey monkey. In de toekomst zullen we gebruik maken van enquête opties via [www.bekkenbodemwijzer.nl](http://www.bekkenbodemwijzer.nl). Conclusie van de huidige enquête is dat er in 12 van de 47 deelnemende ziekenhuizen minder dan 10 sacrocolpopexieën zijn verricht het afgelopen jaar. Advies van de WBB: houd deze aantallen in de gaten, als er jaren achtereen <20 worden verricht is het advies om contact te zoeken met buurziekenhuizen om de krachten te bundelen. Overigens geven 30 van de 38 ziekenhuizen aan dat zij de ingreep ook registreren in NGR, dit moet 100% worden, want dit is een verplichte registratie. De WBB probeert met deze enquête dus inzichtelijk te krijgen hoe het land het doet, maar zal niet als politie agent fungeren.
  - Vraag W Spaans: 'kun je iets zeggen over niet verrichte zorg tijdens Covid waardoor mensen langer met problemen rondlopen?' Jacqueline: nee, hier hebben we niet naar gekeken, wel is er meer in dagbehandeling geopereerd, omdat bijv klinische bedden een probleem waren.
- Joris licht een aantal veranderingen/verbeteringen in NGR toe, per ziekenhuis kun je tegenwoordig hier ook je eigen ok data eruit trekken. We proberen via HIX/Epic data meteen vanuit het EPD naar NGR te krijgen, hier is een klankbordgroep mee bezig. Mochten leden interesse hebben om aan deze groep deel te nemen, dan graag melden via [bekkenbodem@hotmail.com](mailto:bekkenbodem@hotmail.com). Alle ingrepen met implantaten moeten hierin worden geregistreerd (MUS, mesh vaginaal en abdominaal). Er is een hulpdesk beschikbaar van NGR bij vragen.
  - Vraag M Gerritse: 'komt er een koppeling met Nexus'. Dit is onbekend, advies: even mailen met Marinus van der Ploeg.
- Jan-Paul licht het rapport van de RIVM toe. Dit gaat over dossiervoering voorafgaand aan marktintroductie van sommige implantaten, welke bij een deel van de implantaten door het RIVM als onvoldoende werd beoordeeld Dit is inmiddels gecorrigeerd. VWS heeft naar aanleiding van dit RIVM rapport een reactie geschreven, waarin wordt vermeld dat de NVOG al een leidraad heeft ontwikkeld voor meshimplantatie en dat de NVOG daarmee aan de regels voldoet. Over dit RIVM rapport wordt dan ook geen ophef meer verwacht. Er is nog steeds een projectgroep vanuit onder andere de urologie, NVOG en heelkunde voor de nazorg van patiënten met meshproblematiek. Er lopen nu studies naar optimalisatie van pijnbestrijding bij mesh bijv. In Nederland is voor de gynaecologie een lijst opgesteld voor centra die wel een coördinerende rol willen spelen in het begeleiden van patiënten met mesh problematiek, deze lijst is inmiddels gepubliceerd in een folder. Deze centra hoeven niet per se complexe mestverwijdering te doen, zij mogen ook verwijzen naar andere centra. De centra zijn puur geselecteerd als loket voor patiënten. Het is een dynamische lijst. Twee maandelijks overleggen deze centra over patientencasuïstiek/complexe mesh problematiek.

- Vraag R Mooij: 'wat vreemd dat er niet 1 lijst is waar zowel gediagnosticeerd als behandeld wordt, dat is toch veel duidelijker?' JP Roovers geeft aan dat dit ook de bedoeling was, maar dat dit nu nog niet lukt (door differentiatie - bijv alleen sling problematiek of alleen vaginale of laparoscopische mesh - per centrum), maar dat dit wel wenselijk is voor de toekomst. Jaqueline zegt dat het goed is om patiënten met mesh problematiek ook regionaal te bespreken. De lijst staat overigens nu nog niet op bekkenbodewijzer, maar komt er wel op
- Deodata licht [bekkenbodewijzer.nl](http://bekkenbodewijzer.nl) toe, je kunt via borgprofessionals, naar congres agenda, hier zijn alle praatjes van de symposia ook op terug te vinden en voor het volgende symposium moet je je ook via deze site opgeven voor de WBB symposia, deze link volgt tzt ook nog via mail. Het wachtwoord voor het besloten gedeelte van de site: #bekkenbodewijzer2022. Als leden zelf input voor de site hebben (bijv onderzoek) kunnen die altijd gemaild worden naar [bekkenbodem@hotmail.com](mailto:bekkenbodem@hotmail.com)
- Joggem licht de begroting toe: survey monkey en membership EUGA stopt, er zijn eenmalig wat hogere kosten voor opstarten bekkenbodewijzer web site, hierna minder kosten voor onderhoud.
  - Vraag W. Spaans: 'ik ben dus geen lid meer van de EUGA'? Dit klopt, maar nog wel van IUGA en WBB. Jacqueline licht toe dat destijds bij het naarjaarssymposium is nagevraagd of er meerwaarde is van EUGA membership, en masse werd besloten dat die er niet was, dus is het lidmaatschap geschrapt. Joggem brengt het 10-tjes lidmaatschap voor AIOS van de WBB nog eens onder de aandacht, als dat niet goed gaat met aanmelden van AIOS, graag mailen.
  - Vraag W. Spaans: 'kunnen Vlaamse gyn ook lid worden?' ip moet je lid zijn van de NVOG, maar je mag een voorstel sturen naar [bekkenbodem@hotmail.com](mailto:bekkenbodem@hotmail.com)
- Oproep van Joggem: nieuw thema voor dit jaar binnen de NVOG: lifestyle! Vraag: wie komt deze projectgroep vanuit de WBB versterken? Het is een actueel thema, zeker ook voor patiënten met bekkenbodemplachten
- Marian: Vanuit de NVOG en Talpa (onderzoeksinstituut van de VU), gesteund vanuit kennisinstituut, zijn we met een project gestart met als doel het in kaart brengen van praktijkvariatie in bekkenbodenzorg in de 1e en 2e lijn. Idee is dat er door ontwikkeling van indicatoren data wordt opgehaald uit Vektis, Nivel en apothekersdata (uitleveren van pessaria). Met deze data willen we zicht krijgen op hoe en naar wie huisartsen bekkenbodempatiënten verwijzen: rechtstreeks naar 2e lijn of via BFT, en hoe vervolgens de behandeling in de 2e lijn verloopt. Recent hebben we met afgevaardigden van een aantal beroepsverenigingen ((NVU, MDL, kaderhuisartsen urogyn) indicatoren opgesteld. Deze data zullen we in het najaar pas krijgen en dan de praktijkvariatie eerst beschrijven en in een 2e en 3e sessie analyseren: hoe ontstaat praktijkvariatie en wat zijn de gevolgen?
- Nieuws van bekkenbodem4all door Joris: succesvol webinar in najaar 2021 over mesh, er is vooral veel behoefte aan transparantie over aantallen in klinieken vanuit de patientenvereniging. Zij hebben op hun website ook filmpjes gepubliceerd met BFT om fysio oefeningen te kunnen doen. Schraffordt Koops merkt op dat het wellicht goed is om dit webinar terug te kijken, het was goed om een open bespreking met patiënten over mesh te hebben, maar inhoudelijk was het symposium zijns inziens niet zo sterk. JP Roovers vertelt dat Claudia Kowalik haar promotie data heeft gedeeld. Jacqueline licht toe dat BB4All een onafhankelijke instantie is, ze vragen om advies en dat geven we hen ook vanuit de WBB. Zij hebben een grote professionaliseringslag gemaakt. Het volgende symposium gaat over chronische pijn, Bert Messelink begeleidt dit en Monica de Heide doet dit erg goed. Het webinar is opgenomen en staat op onze website, [www.bekkenbodewijzer.nl](http://www.bekkenbodewijzer.nl), iedereen kan het terugkijken en we zullen het met de WBB nog eens bekijken

Notulen: goedgekeurd

Fred-en-Wilma sessie/wetenschap WBB

Imke Kessels (AIOS gynaecologie Zuiderland) - onderzoek naar predictie recidief prolaps

Roosje Enklaar) - praktijkvariatie baarmoeder sparend/baarmoeder verwijderend

Wenche Klerkx - chronische bekkenpijn en botox studie: interesse voor deelname: neem contact op met Wenche

Wetenschapssessie WBB door Kim van Delft:

**OPROEP!**

3-jaarlijks wordt er voor de komende periode (3 jaar) een kennisagenda samengesteld door de NVOG. Deze kennisagenda is er erg belangrijk, want als je een onderzoek bij ZonMW wil indienen moet daadwerkelijk op deze agenda staan dat dit onderzoek noodzakelijk is omdat het een kennishiaat betreft. Nu moet voor 24 april aanstaande weer een lijst met kennishiaten aangeleverd worden. Aan een ieder een oproep om de kennisagenda te vullen, want hoe meer input hoe beter!