

patiënten bewustzijn ten aanzien van Teleconsultatie. Na 10 jaar teleconsultatie, waarin zeer veel is bereikt, staan we dus ook aan het begin van een volgende stap, namelijk de brede opschaling in de reguliere zorg van tienduizenden teleconsulten in enkele vakgebieden naar honderdduizenden

teleconsulten jaarlijks in alle vakgebieden.

*J.P. van der Heijden, KSYOS
Health Management Research*

Referenties

1. Perednia DA, Brown NA. Teledermatology: one application of telemedicine. *Bull.Med.Lib.Assoc.* 1995;83:42-7.

2. Warshaw EM, Hillman YJ, Greer NL et al. Teledermatology for diagnosis and management of skin conditions: a systematic review. *J.Am.Acad.Dermatol.* 2011;64:759-72.

3. Van der Heijden JP, de Keizer NF, Bos JD et al. Teledermatology applied following patient selection by general practitioners in daily practice improves efficiency and quality of care at lower cost. *Br.J.Dermatol.* 2011;165:1058-65.

4. Lim D, Oakley AM, Rademaker M. Better, sooner, more convenient: a successful teledermoscopy service. *Australas.J.Dermatol.* 2012;53:22-5.

5. Tan E, Yung A, Jameson M et al. Successful triage of patients referred to a skin lesion clinic using teledermoscopy (IMAGE IT trial). *Br.J.Dermatol.* 2010;162:803-11.



Oprichting Dutch College of Phlebology

De flebologie is een dynamisch onderdeel van de geneeskunde waarin de laatste tijd veel ontwikkelingen hebben plaatsgevonden. Deels inhoudelijk door bijvoorbeeld de introductie van echogeleide foamsclerose en de endoveneuze ablatieve technieken. Deels ook vanwege de veranderingen in de manier waarop medisch specialistische zorg moet worden gedeclareerd (van DBC naar DOT). Bovendien heeft de medicus practicus te maken met een overheid die – noodgedwongen – keuzen moet maken in het verzekerde pakket.

Zowel (vaat-)chirurgen, dermatologen als flebologen houden zich van oudsher bezig met de patiënt met veneuze problematiek. Meer recent worden ook nurse practitioners, physician assistants en vaatlaboranten ingezet bij – de ondersteuning van – de behandeling van varices. Om deze beroepsbeoefenaren samen te brengen is enkele jaren geleden op initiatief van prof. Cees Wittens het zogeheten Landelijk Veneus Overleg opgericht. Tijdens dit overleg, waarvoor ook de industrie uitgenodigd was, werd alles wat met de behandeling van veneuze patiënten te maken heeft, in de breedste zin besproken. Het overleg bleek in de praktijk geen echte vertegenwoordiging van de diverse beroepsgroepen. Dit kwam onder andere tot uiting tijdens de recente polemiek met het College voor Zorgverzekering (CVZ) over de vergoeding van spataders. Hoewel er inhoudelijk geen echte verschillen van mening bleken te bestaan tussen chirurgen, dermatologen en flebologen, waren deze laatste op geen enkele manier officieel vertegenwoordigd in de discussie met CVZ. Bovendien kostte het afstemmen van de belangen van de verschillende beroepsbeoefenaren steeds tijd.

Belangenbehartiging

De overkoepelende belangen van ziekenhuizen worden momenteel door de Nederlandse Vereniging voor Ziekenhuizen (NVZ) en voor ZBC's door Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN) vertegenwoordigd. De belangen van klinieken en instellingen die zich specifiek bezighouden met veneuze pathologie worden mede daardoor slechts fragmentarisch vertegenwoordigd. Ook leveranciers van producten die gebruikt worden bij de behandeling van de veneuze patiënt, vari-

erend van verbandmateriaal en therapeutisch elastische kousen tot endoveneuze stents en laserapparatuur, worden vaak alleen per categorie gerepresenteerd. Het Dutch College of Phlebology (DCoP) is opgericht vanuit de behoefte aan een platform om de belangen te behartigen van allen die zich bezighouden met behandeling veneuze pathologie in de meest brede zin. Binnen dat platform wordt ruimte gecreëerd voor behandelaars, productontwikkelaars, leveranciers en instellingen. Als vereniging heeft het DCoP zich daarmee tot doel gesteld de zorg voor de patiënt met veneuze pathologie in de breedste zin van het woord waar mogelijk te verbeteren met aandacht voor vakinhoudelijke kennisoverdracht, beroeps- en patiënten belangen. Het DCoP wil dit bereiken door op verschillende gebieden initiatieven te ontwikkelen.

Drie vormen van lidmaatschap

Er zijn drie mogelijkheden om lid te worden van het DCoP. Het *individuele* lidmaatschap dat openstaat voor zorgverleners, het *institutionele* lidmaatschap voor instellingen en het *industriële* lidmaatschap voor bedrijven.

Wanneer men zich bijvoorbeeld realiseert dat er in Nederland jaarlijks meer dan 20.000 spataderoperaties worden uitgevoerd, zou het, door beter samen te werken, mogelijk moeten zijn om sneller en efficiënter gegevens te verzamelen. Het DCoP wil hierin faciliteren, maar ook actief (mee-)werken aan enquêtes en trials. Daarnaast wil het DCoP scholing en training gaan faciliteren. Zo kunnen leden tegen gereduceerd tarief modules van de recent gestarte Flebologieopleiding volgen en zal via de web-



Komt dit voor vergoeding in aanmerking?

site een digitaal tijdschrift worden aangeboden.

Voor instellingen wil het DCoP een ondernemersdesk ontwikkelen waarin bestuurders en managers informatie kunnen vinden over DOT-methodiek, vacaturebank, het aanbieden van tijdelijk personeel, enz.

Het DCoP wil een platform worden voor intercollegiaal overleg waar medewerkers van bedrijven bij betrokken kunnen worden. Dit is uniek. Het DCoP is daarmee de eerste belangenvereniging waarbij zowel behandelaars als medewerkers van bedrijven direct laagdrempelig kunnen communiceren.

De *industriële leden* hebben toegang tot de meest actuele nationale en

internationale richtlijnen. Een commissie zal een praktische vertaling maken en die aanbieden op de website van het DCoP teneinde alle leden te voorzien van de meest recente informatie ten aanzien van veneuze problematiek. Op termijn wil het DCoP een coördinerende rol spelen in het opstarten van onderzoek met nieuwe middelen, zoals katheters en wondbekkelaars.

Meer informatie over de Dutch College of Phlebology vindt u op: www.dcop.nl.

*Dr. K.de Roos, penningmeester
DCoP*



Toename aantal melanomen bij 65-plussers

Tussen 1994 en 2008 is in Nederland ruim 40.000 keer de diagnose melanoom gesteld. Het aantal gevallen onder 65-plussers steeg sneller (jaarlijks 5,4%) dan onder jongere patiënten (3,9%). Dit concluderen Harald Hoekstra en Schelto Kruijff van het Universitair Medisch Centrum Groningen. Ook blijkt dat de breslowdikte – een belangrijke voorspeller van de overlevingskans – bij oudere melanoompatiënten minder duidelijk daalt ten opzichte van jongere patiënten. De onderzoekers vermoeden dat dit het gevolg is van late herkenning. De bevindingen zijn gepubliceerd in de *British Journal of Cancer*. *UMCG, 26 juli 2012*

Internet als informatiebron

Internet is een belangrijke bron van informatie over gezondheidszorg, zo blijkt uit onderzoek van het NIVEL. Ruim 90% van de mensen gebruikt internet om aan informatie te komen. Er wordt vooral gezocht naar omschrijvingen, behandelingen en oorzaken van klachten en aandoeningen. Op basis van de gevonden informatie besluit 17% naar de (huis)arts te gaan en 11% dit juist niet te doen. Vier % besluit om het advies van de arts niet op te volgen en 2% om een second opinion te vragen. Bijna een derde past zijn leefstijl aan op basis van de gevonden informatie. *NIVEL, 2 augustus 2012*

Gen familiale PRP gevonden

Maastrichtse dermatologen hebben samen met collega's van de universiteit van Tel Aviv een gen gevonden dat betrokken is bij de familiale variant van het aan psoriasis verwante pityriasis rubra pilaris (PRP). Dit blijkt uit een onlangs verschenen publicatie in *American Journal of Human Genetics*. De onderzoekers identificeerden drie verschillende heterozygote mutaties in CARD14 (caspase recruitment domain-containing protein 14). CARD14 komt verhoogd tot expressie in PRP-patiënten en leidt tot activatie van NF-kB. *AZM, 8 augustus 2012*