

Reglement werkgroep amputatie en prothesiologie van de arm.

Versie juli 2025

Algemeen

Naam: Landelijke Werkgroep Amputatie en Prothesiologie van de Arm.

Verkorte naam: WAP-A

Definities

De doelgroep betreft kinderen en volwassenen met een congenitaal reductiedefect of met een verworven amputatie van de bovenste extremiteit.

Grenzen van het aandachtsveld

De werkgroep heeft alleen congenitale reductiedefecten en verworven amputaties en prothesiologie van de bovenste extremiteit als aandachtsveld. Zij onderscheidt zich hiermee van de Werkgroep Amputatie en Prothesiologie (WAP) van de VRA, die zich richt op amputaties van de onderste extremiteit en ook van de teams/werkgroepen met als aandachtsveld de distale letsels en afwijkingen van de hand.

Doelstelling

Doel:

- Onderlinge uitwisseling van informatie op het gebied van amputaties/prothesiologie van de bovenste extremiteit
- Verbeteren en borgen van de kwaliteit van zorg
- Bevorderen van coherentie in behandeling en voorschrijfgedrag
- Eenduidigheid in de registratie/ ontwikkelen van een database
- Consultatief forum gericht op kennisoverdracht, ook aan minder ervaren behandelaars
- Initiëren, faciliteren en adviseren met betrekking tot wetenschappelijk onderzoek
- Informeren van de patiëntenpopulatie over mogelijkheden van behandeling
- Bijdrage leveren aan het opleiden van nieuwe professionals
- Maken van een jaarplan van de WAPA dat aansluit bij het meerjarig beleidsplan Revalidatie arts 2025 e.v. van de VRA.

De werkgroep tracht dit doel te bereiken door

- Het organiseren van een Landelijk bijeenkomst 1-2 x per jaar, voor revalidatieartsen, ergotherapeuten, fysiotherapeuten, instrumentmakers, en een vertegenwoordiger van gebruikersvereniging KMK en op uitnodiging andere disciplines(b.v onderzoekers op dit gebied), die zich in teamverband onder leiding van de revalidatiearts bezig houden met de prothesiologie van de bovenste extremiteit.
- Het opstellen, evalueren en reviseren van het behandelkader armamputatie en prothesiologie van de VRA.
- Deelname aan relevante commissies en werkgroepen vanuit de beroepsvereniging en daar buiten (voor zover hetzelfde aandachtsgebied betreffend)
- Organiseren van en deelname/bijdrage aan onderwijsactiviteiten, zo nodig in afstemming met ISPO-NL.
- Gevraagd en ongevraagd adviseren van het VRA bestuur betreffende onderwerpen passend bij het aandachtsgebied van de werkgroep
- Het leveren van advies op verzoek van het VRA-bestuur dan wel daartoe bevoegde VRA commissies of het VRA concilium
- Uitvoeren van activiteiten binnen en buiten de VRA (passend binnen het aandachtsgebied) op verzoek van het VRA bestuur, waarvoor schriftelijk mandaat is

verkregen van het VRA bestuur. Dit mandaat kan aan de werkgroep, aan het bestuur van de werkgroep of aan één van de leden worden gegeven. In het laatste geval wordt van tevoren overleg gevoerd tussen het VRA bestuur en het bestuur van de werkgroep. De gemandateerde(n) leggen naderhand schriftelijk verantwoording af aan het VRA bestuur betreffende de uitgevoerde activiteit. Deze verslaglegging vindt plaats binnen een redelijke termijn, doch maximaal twee maanden na afloop van de activiteit waarvoor mandaat is verleend, tenzij anders is afgesproken met het bestuur.

- Onderhouden van contacten met leveranciers en productontwikkelaars
- Onderhouden van contacten met de patiëntenvereniging
- Onderhouden van contacten met zorgverzekeraars

Activiteiten:

- Landelijke bijeenkomst een tot twee maal per jaar. Het ochtendprogramma bestaat uit workshops voor de diverse disciplines. 's Middags volgt een plenaire bijeenkomst waar de notulen worden vastgesteld, de agenda en actuele lopende zaken besproken worden en een inhoudelijk deel (symposium) wordt verzorgd (de verschillende leden/teams verzorgen dit programma per toerbeurt). De bijeenkomst wordt genotuleerd.
De notulen worden na afloop verspreid onder de leden/teams en op revalidatiekennisnet of in de teamsomgeving geplaatst. Voor het inhoudelijk deel wordt accreditatie aangevraagd bij de VRA en bij de beroepsgroepen van ergotherapeuten en instrumentmakers.
- Tussentijds contact en overleg bestuursleden
- 2 x per jaar vergadering met het algemeen bestuur WAPA
- 4 -6 x per jaar overleg dagelijks bestuur WAPA
- Deelname aan commissies binnen de eigen werkgroep (PPP-werkgroep, wetenschapscie, werkgroep neuroprothesiologie) en daarbuiten (Platform Prothese, Werkgroep Hulpmiddelenzorg)

Samenstelling en organisatie

Omschrijving lidmaatschap / deelnemerschap

- Wie kan lid / deelnemer worden:
- Er wordt onderscheid gemaakt in 3 typen lidmaatschap: algemeen lid, buitengewoon lid en toehoorder.
- Algemeen lid:
Revalidatieartsen, instrumentmakers, ergotherapeuten, fysiotherapeuten, physician assistants (PA)/verpleegkundig specialisten (VP) en op uitnodiging andere disciplines.
De deelnemers werken in een gespecialiseerd teamverband met kinderen of volwassenen met een congenitaal reductiedefect of verworven amputatie van de bovenste extremiteit. Er wordt een minimum actuele patiëntenpopulatie (behandeling of controle) gevraagd van 15 patiënten met een armprothese.
- Hoe wordt men lid / deelnemer:
Men moet zich schriftelijk aanmelden bij de secretaris van de werkgroep en kunnen aantonen dat men voldoet aan de voorwaarden zoals hierboven beschreven.
- Hoe wordt het lidmaatschap (deelnemerschap) beëindigd:
Door schriftelijk opzegging bij de secretaris van de werkgroep.
- Welke rechten / welke plichten geeft het lidmaatschap (deelnemerschap):
Plichten: De leden nemen minimaal 1x per jaar deel aan de Landelijke werkgroepvergadering en leveren actieve bijdrage aan de overige

doelstellingen. Ze nemen actief deel aan de afzonderlijke workshops en vervolgens aan het plenaire deel van de vergadering.

De leden van de werkgroep verklaren zich bereid mee te werken aan een uniforme registratie van anonieme data t.b.v. wetenschappelijke onderzoeksprogramma's.

Rechten: Stemrecht. Recht op het bijwonen van de bijeenkomsten van de WAP-A en ontvangen van de agenda en vergaderstukken. Mogelijkheid tot inbrengen van te bespreken vragen en onderwerpen en ideeën voor workshops/symposium. Deelname aan de workshops/symposium. Deelname aan de mailinglist en toegang tot de informatie van de WAP-A op revalidatiekennisnet of de teamsomgeving.

- Geïnteresseerde professionals, die buiten de definitie van de werkgroep vallen (en dus geen lid kunnen worden) kunnen bij de activiteiten van de werkgroep worden betrokken via informatie op het openbare deel van de VRA web-site. Ook is het mogelijk **toehoorder** (zonder bovengenoemde rechten of plichten) te worden van het plenaire gedeelte van de vergadering en/of deelnemer aan de mailinglist. Er kan maar een beperkt aantal toehoorders worden toegelaten bij de landelijke bijeenkomsten in verband met de grootte van de werkgroep. Toehoorders kunnen deelname aan de landelijke werkgroep per keer aanvragen bij de secretaris van de werkgroep. Een vertegenwoordiger van Korter Maar Krachtig is structureel uitgenodigd als toehoorder.
- Het **buitengewoon lidmaatschap** wordt verleend aan personen met aantoonbare bijzondere verdiensten op het gebied van de amputatie en prothesiologie van de bovenste extremiteit, na toestemming van de vergadering.

Bestuurssamenstelling en bestuursverkiezingen

Het bestuur bestaat uit de voorzitter, de secretaris en de penningmeester (ook wel dagelijks bestuur genoemd) van de werkgroep en twee-drie leden die door de vergadering benoemd worden voor een zittingstermijn van drie jaar, met de mogelijkheid voor een eenmalige verlenging van 3 jaar. Alleen leden kunnen deelnemen aan het bestuur, en alleen revalidatie artsen aan het dagelijks bestuur.

Huidige samenstelling:

Mw V.P. Plasschaert, kinderrevalidatiearts, secretaris;

Mw. M. Lange, revalidatiearts, voorzitter;

Mw. M. Harmer-Bosgoed, ergotherapeut, lid;

Mw. B. Dekkers, orthopedisch instrumentmaker, lid.

Mw. N. Ringeling, revalidatiearts, penningmeester,

Dhr. dr. R. Bongers, onderzoeker, lid.

Wijze waarop besluitvorming tot stand komt:

De besluitvorming komt tot stand via stemming in de algemene vergadering (het plenaire gedeelte), waarbij mondeling wordt gestemd per onderwerp. Stemming kan ook digitaal plaatsvinden via een daartoe belegde online vergadering. Een onderwerp wordt aangenomen bij een meerderheid van stemmen en bij aanwezigheid van minimaal de helft van de leden. Besluiten over revalidatiegeneeskundige zaken moeten ondersteund worden door tenminste de meerderheid van de VRA-leden in de werkgroep

Financiën

De werkgroep heeft geen vast budget. De maximale bijdrage van de VRA voor de werkgroep hangt samen met het aantal VRA leden dat lid is van de WAP-A. De WAP-A bestaat naast revalidatieartsen ook uit bovengenoemde leden. Hierdoor is het totale

ledenaantal groot, de maximale VRA bijdrage is hier niet op ingericht. De kosten die gemaakt worden zijn vergaderkosten, ontwikkelkosten, accreditatiekosten, kosten voor kwaliteitsverbetering en kosten voor een attentie voor eventuele gastsprekers of patiënten.

Voor deelname aan de landelijke vergadering kan, gezien het ledenaantal, een bijdrage worden gevraagd. Het bedrag wordt voorafgaand aan de vergadering bepaald en is bekend bij de uitnodiging voor de vergadering.

Communicatie

- De werkgroep brengt jaarlijks vóór 1 april schriftelijk verslag uit van haar activiteiten aan de leden van de werkgroep en het VRA-bestuur (jaarrapportage).
- Het bestuur heeft tweejaarlijks overleg met het VRA-bestuur en neemt jaarlijks deel aan de vergadering van alle diagnose gebonden werkgroepen van de VRA.
- Regelmatige publicatie van de activiteiten heeft plaats in Nederlands Tijdschrift voor Revalidatie
- De WAP-A verzorgt structurele invulling van de rubriek Rondom Armen in het ledenmagazine van Korter Maar Krachtig.
- De werkgroep verzorgt een goed en actueel overzicht van de doelstelling, jaaractiviteiten, bestuurssamenstelling, data en plaats van bijeenkomsten etc. op de VRA-site.
- Er is een mailinglist waaraan de leden desgewenst deel kunnen nemen, die met name als doel heeft tussentijds overleg over patiëntgebonden onderwerpen mogelijk te maken en te optimaliseren.
- Alle relevante informatie (naast agenda, notulen, jaarplannen en verslagen) wordt geplaatst op kennisnet revalidatiegeneeskunde of in een speciaal daartoe ingerichte Microsoft teamsomgeving. Hier kunnen ook vragen gesteld worden aan elkaar.
- Er wordt nog gezocht naar mogelijkheden tot informatie via (links op) internet voor patiënten en hun ouders binnen deze doelgroep.