

Dr. Margret Foreman was als jeugdarts vanaf 2015 betrokken bij de ontwikkeling van de NCJ Richtlijn Heupdysplasie over de screening op dysplastische heupontwikkeling (DHO) en bij de ontwikkeling van de richtlijn voor de behandeling van DHO bij kinderen tot 1 jaar.



beeld : Eric Kampherbeek.

A R T S

DR. MARGRET FOREMAN

Sinds wanneer bent u jeugdarts?

In 1995 ben ik als consultatiebureauarts gaan werken in de jeugdgezondheidszorg voor 0-4 jarigen in de regio Zuid-Oost Brabant. In 2007 heb ik de verkorte opleiding tot jeugdarts KNMG gevolgd. Twee jaar later ben ik opgeleid tot heupechoscopist volgens Graf. Momenteel werk ik als stafarts en heupechoscopist bij Diagnostiek voor U, een eerstelijns diagnostisch centrum in Eindhoven, waar ouders sinds 2002 met hun kind terecht kunnen voor een heupecho volgens Graf.

Wat zijn uw aandachtsgebieden?

Dysplastische heupontwikkeling (DDH), heupechoscopie volgens Graf.

Hoe vindt u dat de VAH het de afgelopen 25 jaar heeft gedaan?

Ik ben onder de indruk van de kundige en betrokken wijze waarop de VAH informatie en ondersteuning biedt aan de patiënten die zij vertegenwoordigt en bijdraagt aan het verbeteren van de zorg, onder andere door haar inbreng bij de totstandkoming van richtlijnen.

Wat is de toegevoegde waarde van de VAH in uw werk?

De VAH is een bron van brede en betrouwbare informatie waar ik de ou-

ders van de jonge patiënten naar kan verwijzen. De VAH ondersteunt patiënt én arts bij waarlijke 'shared decision making'.

Hoe is de behandeling van mensen met een afwijkende heupontwikkeling veranderd sinds de oprichting van de vereniging?

Zowel qua behandeling, als benadering van en communicatie met patiënten. Als jeugdarts en heupechoscopist ben ik met name betrokken bij het eerste deel van het zorgtraject voor DDH: het tijdig screenen op/vroegdiagnostiek van DDH en daarmee bijdragen aan secundaire en tertiaire preventie. Door de opkomst en implementatie van beeldvorming via heupechoscopie en het vastleggen van de verwijscriteria in een landelijke richtlijn is het aantal kinderen met DDH dat pas op latere leeftijd gediagnosticeerd wordt gaandeweg gedaald. Vroege diagnose gaat in het algemeen gepaard met minder ingrijpende behandelmethoden en een beter resultaat van de behandeling. De VAH heeft in belangrijke mate bijgedragen aan het streven naar landelijk uniforme toepassing van de 'gouden standaarden' in DDH-diagnostiek en behandeling en aan een volwaardige rol van de ouders van het kind met DDH in

de communicatie met de zorgverlener.

Hoe heeft de VAH invloed (gehad) op de manier waarop u mensen met een afwijkende heupontwikkeling behandelt?

Door de stem die de VAH geeft aan de betrokken patiënten en hun ouders is er binnen de gezondheidszorg toenemend bewustzijn en aandacht gekomen voor een bredere kijk op de impact van een medische diagnose en behandeling op het gezin.

Wat vindt u van de uitbreiding van doelgroepen binnen de VAH?

Wanneer de VAH deze groepen net zo goed kan representeren als ik heb ervaren bij DDH, dan lijkt mij dat een goede ontwikkeling.

Wat zou de VAH anders/beter kunnen doen?

In mijn beleving groeit de VAH adequaat en flexibel mee met wat de wetenschappelijke en maatschappelijke ontwikkelingen vragen.

Hoe ziet u de toekomst van de VAH voor u?

Gezien mijn antwoord op de vorige vragen natuurlijk onverminderd van belang en positief. Heel hartelijk gefeliciteerd met het 25-jarig bestaan en alles wat de VAH daarin bereikt en betekend heeft!

WIE dr. Margret Foreman WERKT BIJ Diagnostiek voor U JEUGDARTS SINDS 1995