

Doorzetten op spoedzorg en cosmetische zorg

De Kwaliteitsraad buigt zich dit jaar over twee belangrijke dossiers: een voor de spoedzorg en een voor de cosmetische zorg. In beide gevallen is het zorgaanbieders, patiënten en verzekeraars uiteindelijk niet gelukt om samen een kwaliteitskader in te dienen bij het Zorginstituut. Het is nu aan de Kwaliteitsraad om op basis van wat er ligt de definitieve kwaliteitskaders op te stellen. Volgens Jan Kremer, voorzitter van de Kwaliteitsraad, gaat het hierbij vooral om het bevorderen van het samen leren en verbeteren.

Tekst Robert van der Broek

Beeld De Beeldredactie | Marco Vellinga

De Kwaliteitsraad is sinds 2016 het adviesorgaan van het Zorginstituut op het gebied van kwaliteit. De Kwaliteitsraad adviseert over kwaliteit van zorg in de breedte. Hij bemiddelt als partijen het niet eens worden over wat goede zorg is en hoe ze daar samen vorm aan geven. In het uiterste geval kan het Zorginstituut de Kwaliteitsraad vragen om knopen door te hakken via de wettelijke doorzettingsmacht. In dat geval stelt de Kwaliteitsraad zelf een kwaliteitsstandaard of een onderdeel daarvan op. Het Zorginstituut maakte al eerder gebruik van zijn doorzettingsmacht, bijvoorbeeld op het gebied van de intensive care, geboortezorg en verpleeghuiszorg. “In de regel wil men in ►



elke sector er met elkaar uitkomen”, weet Jan Kremer uit ervaring. “Dat lukt gelukkig vaak, maar soms worden partijen het op onderdelen niet eens. Als de patstelling te lang duurt en er geen tekenen zijn van verbetering, grijpt het Zorginstituut namens de burger in en vraagt het Zorginstituut aan de Kwaliteitsraad om de standaard op te stellen.”

Problematiek van de arbeidsmarkt

Dat is nu ook gebeurd met spoedzorg en cosmetische zorg. Bij de ontwikkeling van een Kwaliteitskader Spoedzorgketen waren elf landelijke partijen betrokken. Tijdens vele regionale bijeenkomsten en intensieve gesprekken kwamen zij de afgelopen vier jaar erg ver, maar konden zij het toch niet

eens worden over twee kwaliteitsnormen. De eerste norm ging over de ervaring van de arts op de Spoedeisende Hulp (SEH) en de tweede over de geriatrische expertise op de SEH. Kremer legt uit waarom de gesprekken hierop vastliepen. “Beide landelijke normen kunnen gevolgen hebben voor de regionale toegankelijkheid van spoedzorg. Er is een toenemend tekort aan gekwalificeerd personeel en er zijn belangrijke regionale verschillen. En bij de norm over geriatrische expertise speelde ook mee dat steeds meer kwetsbare ouderen de SEH bezoeken.”

Het polderen voorbij

Bij het zoeken naar de oplossing gaat de Kwaliteitsraad uit van het perspectief van de

DE KWALITEIT VAN COSMETISCHE ZORG

Om goede cosmetische zorg te borgen, heeft VWS in 2014 een subsidie verleend aan de Nederlandse Stichting Esthetische Geneeskunde (NSEG) voor het opstellen van multidisciplinaire richtlijnen en normen voor cosmetische zorg. De richtlijnen moeten onder meer aandacht besteden aan bekwaamheidseisen van zorgverleners. Ook moeten normen voor randvoorwaarden voor goede zorg worden opgesteld.

In mei 2017 heeft het Zorginstituut op verzoek van de minister de ontwikkeling van een Kwaliteitskader Cosmetische Zorg op de Meerjarenagenda geplaatst. De betrokken partijen hebben een begin gemaakt met de realisatie van een kwaliteitskader, maar kwamen niet tot overeenstemming. Daarna hebben de partijen onder coördinatie van het Zorginstituut een conceptkwaliteitskader opgesteld. Ondanks de inspanningen en behaalde deelresultaten kwam het niet tot volledige overeenstemming. Het Zorginstituut heeft vervolgens op basis van zijn wettelijke doorzettingsmacht de verantwoordelijkheid voor realisatie van het Kwaliteitskader Cosmetische Zorg overgenomen. De Kwaliteitsraad is gevraagd om het kwaliteitskader op te stellen en aan te bieden voor opname in het Register van het Zorginstituut.

burger. Daarnaast vindt de Kwaliteitsraad het belangrijk dat de sector er verder mee kan. “We willen het lerend vermogen van de sector versterken”, zegt Kremer. Als het besluit tot de inzet van de doorzettingsmacht is genomen, is de tijd van het polderen voorbij. De Kwaliteitsraad is aan zet, maar blijft wel in contact met alle betrokkenen. Zo is de Kwaliteitsraad wettelijk verplicht om in het proces een concept aan alle relevante partijen voor te leggen. Dat is ook gebeurd voor de spoedzorg: in de loop van deze maand wordt dit concept gestuurd aan de betrokken partijen, waarbij zij de mogelijkheid krijgen om te reageren. Kremer heeft vertrouwen in een goede uitkomst, vooral omdat de betrokkenen het buiten de twee genoemde knelpunten eens zijn: “We hebben gemerkt dat de betrokken partijen heel graag dóór willen. Dan is het goed dat wij knopen kunnen doorhakken, waardoor ze ook daadwerkelijk verder kunnen.”

Facelift of liposuctie

In de cosmetische zorg liep een vergelijkbaar traject. Op 1 december vorig jaar zette het Zorginstituut zijn doorzettingsmacht in. De sector cosmetische geneeskunde wist uiteindelijk geen overeenstemming te bereiken over de eisen voor de bekwaamheid die zorgverleners nodig hebben voor het uitvoeren van cosmetische verrichtingen. De cosmetische zorg is een snelgroeende maar nog jonge sector. “Het is een bijzondere beroepsgroep die bestaat uit verschillende zorgverleners die niet-verzekerde zorg aanbieden”, vertelt Kremer. “Doordat het een commerciële sector is krijg je te maken met marktwerking en concurrentie. Daarnaast waren cosmetische artsen en medisch specialisten het niet altijd eens over de vereiste bekwaamheden voor bepaalde ingrepen. In dat licht bezien is het knap dat de verschillende beroepsgroepen samen zo ver zijn gekomen met het opstellen van een kwaliteitskader. Wij maken daar dankbaar

gebruik van en zetten vooral in op het versterken van het lerend vermogen van deze sector. Wij denken dat dit belangrijk is om verder te komen met de ontwikkeling van bekwaamheidseisen. Belangrijk is wat de burger kan verwachten van de behandeling door de cosmetische zorgverlener en of die bekwaam is voor het uitvoeren van de verrichting. We adviseren de sector om een stuurgroep te vormen, al dan niet met ondersteuning van het Zorginstituut. Om het samen leren en verbeteren te stimuleren, moeten zorgorganisaties hun kwaliteitsverslagen en kwaliteitsplannen jaarlijks bespreken met cliënten en met collega’s uit het lerend netwerk dat zij zullen vormen met andere organisaties in de cosmetische zorg.”

Visie op kwaliteit

De Kwaliteitsraad heeft onlangs zijn visie op kwaliteit uitgebracht met als titel *Samen leren en verbeteren*. “De essentie van de ‘Nieuwe Kwaliteit’ ligt vooral in het samen leren en verbeteren”, vertelt Kremer. “Het gesprek hierover tussen alle betrokkenen staat centraal. In de eerste plaats op het niveau van de ontmoeting tussen patiënt en zorgverlener (bijvoorbeeld in de vorm van samen beslissen); maar ook van organisaties en op het niveau van de samenleving als geheel, zowel regionaal als nationaal.” Mede op basis van de ervaringen van de afgelopen jaren heeft de Kwaliteitsraad deze visie opgesteld. “Deze visie helpt ons zelf ook. Wij hebben veel geleerd van eerdere trajecten waarbij de doorzettingsmacht werd ingezet”, besluit Kremer. “De voorzichtigheid waarmee we aanvankelijk de opdracht aangingen, heeft plaatsgemaakt voor een meer zelfverzekerde koers die past bij deze tijd.” ●

“Betrokken partijen willen heel graag dóór. Dan is het goed dat wij knopen kunnen doorhakken, waardoor ze ook daadwerkelijk verder kunnen”



Betere spoedzorg in de keten

Bij de ontwikkeling van het Kwaliteitskader Spoedzorg waren elf landelijke partijen betrokken. Deze partijen waren het eens over de knelpunten die goede kwaliteit van spoedzorg in de weg staan en over de kwaliteit zelf. Over twee normen werd geen overeenstemming bereikt: expertise van de arts op de SEH en geriatrische expertise op de SEH. Het Zorginstituut zette daarop zijn doorzettingsmacht in. In november 2019 heeft de Kwaliteitsraad een eerste concept gepresenteerd.