



“Ik kijk heel positief terug op dit traject. Alle betrokkenen hebben goed samengewerkt en veel afspraken zijn daarvoor nagekomen”

Hoe pakken de adviezen, richtlijnen, handreikingen of standpunten van het Zorginstituut in de praktijk uit? In hoeverre sluit dat wat ‘aan het bureau’ is bedacht aan op de dagelijkse praktijk ‘aan het bed’? Deze keer de implementatie van de verbeterpunten uit het **Verbetersignalement Zinnige Zorg bij baarmoederhalsafwijking CIN**.

Tekst Edith Bijl

Beeld Ron Zwagemaker; De Beeldredactie | Herbert Wiggerman

aan het bureau

Koen Böcker is adviseur/data scientist bij het Zorginstituut.

“In het verbetersignalement concludeerde het Zorginstituut dat de behandeling van patiënten met de baarmoederhalsafwijking CIN (aan het licht gekomen door een afwijkend uitstrijkje) op drie vlakken verbeterd kon worden. Ten eerste vond er mogelijk overbehandeling bij lichte afwijkingen plaats en onderbehandeling bij ernstige afwijkingen; ten tweede waren enkele aanvullingen op de richtlijnen gewenst en ten derde was de patiëntinformatie in het kader van samen beslissen ontoereikend.

In de implementatiefase, onderdeel van het Zinnige Zorg-traject, is het aan de betrokken partijen om de verbeterpunten uit het verbetersignalement in de praktijk te implementeren. Het Zorginstituut heeft hierin een ondersteunende rol. Zo organiseerden wij een startbijeenkomst om partijen te informeren over de verbeterpunten en om te komen tot afspraken en acties om deze verbeteringen door te voeren. Al snel nam de NVOG (beroepsvereniging voor gynaecologen) de regie en richtte hiervoor een Taskforce in. Deze was eerst intern gericht, maar later schoven ook andere partijen aan, zoals de NVVP (beroepsvereniging voor pathologen), de patiëntenorganisaties Olijf en Bekkenbodemp4all en wijzelf. Samen met Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE&GG) en de NVOG zijn er vervolgens praktijkspiegels opgezet. Deze sloten goed aan op de verbeterafspraken en laten zien in hoeverre behandelaars de adviezen uit de richtlijn volgen. Zo kunnen klinieken zelf zien hoe hun behandelbeleid zich verhoudt tot dat van andere zorgverleners in het land.

Medio 2021 heeft de NVOG de praktijkspiegels en de aangepaste richtlijnen via webinars, op thuisarts.nl en met publicaties bij behandelaars onder de aandacht gebracht. Ik kijk heel positief terug op dit traject. Alle betrokkenen hebben goed samengewerkt en veel afspraken zijn daarvoor nagekomen. Of dit ook tot concrete verbeteringen ‘aan het bed’ heeft geleid, weten we pas bij de evaluatie*.”



aan het bed

Jacqueline Louwers is gynaecoloog in het Diakonessenhuis en voorzitter van de Werkgroep Cervix Uteri van de NVOG.

“Onder meer via de Werkgroep Cervix Uteri volgde dit Zinnige Zorg-traject ik al enige tijd. En als vrijwilliger van patiëntenorganisatie Olijf was ik ook actief betrokken bij de gesprekken over de verbeterpunten. Het verbetertraject heeft volgens mij zeker twee mooie resultaten heeft opgeleverd: de keuzehulp voor patiënten en de praktijkspiegels.

De keuzehulp is ontwikkeld om het proces van samen beslissen te verbeteren. Patiënten krijgen de keuzehulp nadat er een biopsie is genomen, maar de uitslag nog niet bekend is. Zo kunnen zij zich alvast inlezen in de verschillende behandelopties. Dat resulteert in een gelijkwaardiger gesprek met de arts, waarin zij daadwerkelijk *samen* een keuze kunnen maken uit de behandel mogelijkheden. Dat is voor beiden een grote winst, maar vooral natuurlijk voor de patiënt.

De ontwikkeling van de praktijkspiegels is ook een mooie uitkomst van het verbetertraject. Ze vormen een goede basis om met collega's in gesprek te gaan over het behandelbeleid. Wij hebben dat hier in het Diakonessenhuis ook gedaan. Als je ziet dat je afwijkt van de norm kan je bespreken waarom dat is en wat eventueel beter kan. Daarbij houd je er natuurlijk altijd rekening mee dat iedere patiënt anders is. Soms is er een heel goede verklaring waarom je afwijkt van de norm. Juist daarom is het goed om hierover die discussie te voeren. Ik ben blij dat er straks – waarschijnlijk ergens in 2024/2025 - een tweede praktijkspiegel komt, want die laat dan zien of het behandelbeleid echt veranderd is. In elk geval draagt het gebruik van praktijkspiegels bij tot een uniformer beleid. Patiënten kunnen erop rekenen dat zij straks in het hele land dezelfde behandeling krijgen. Ook dat is winst voor de patiënt.”

*De evaluatiefase van het project was bij het ter perse gaan van deze editie net gestart - red.

“Het verbetertraject heeft zeker twee mooie resultaten opgeleverd: de keuzehulp voor patiënten en de praktijkspiegels”