

Update

Zinnige Zorgtraject slaapapneu

Met dit bulletin informeren we u over actuele ontwikkelingen ten aanzien van kwaliteitsverbetering van de geboden zorg voor het obstructief slaapapneu syndroom (OSAS). In het kader van het programma Zinnige Zorg is het Zorginstituut sinds vorig jaar bezig met een verbetertraject voor OSAS.



De groep patiënten die lijdt aan slaapapneu groeit sterk. Zorgaanbieders zien zich hierdoor geconfronteerd met een groeiende vraag die het aanbod overstijgt. Er gebeurt veel om de kwaliteit van de zorg voor OSAS te verbeteren. In 2017 is de volgende vooruitgang geboekt:

- Professionals zijn bezig met een herziening van de multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van slaapapneu.
- De ApneuVereniging heeft recent weer een tevredenheidsonderzoek bij patiënten uitgevoerd.
- In april 2017 heeft het Zorginstituut in het kader van pakketbeheer een standpunt ingenomen dat nervus hypoglossus stimulatie bij geselecteerde patiënten met OSAS voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.
- Eind december 2017 heeft het Zorginstituut in een standpunt geconcludeerd dat behandeling met de slaapoppositie-trainer bij patiënten met positieafhankelijke OSAS voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Om voor verzekerde zorg in aanmerking te komen gelden bepaalde indicatiecriteria. Die worden vermeld in het standpunt.

Zinnige Zorg voor OSAS-patiënten

Samen met betrokken partijen in de zorg is het Zorginstituut in 2017 een Zinnige Zorgtraject voor OSAS begonnen. Er zijn twee startbijeenkomsten voor de verdiepingfase gehouden op 7 februari en 16 maart. Door alle aanwezige partijen is toen gesproken over de relevante onderzoeksvragen. Onderstaand een overzicht van de (deel)onderwerpen en de actuele stand van zaken.

Zorgpaden

Ten aanzien van diagnostiek, multidisciplinair overleg en invulling van controles na succesvolle proefbehandeling, wordt onderzocht:

- welke aanbevelingen worden gedaan in de klinische richtlijnen en hun onderbouwing;
- welke afspraken door zorgaanbieders in ziekenhuizen/instellingen zijn gemaakt over het leveren van goede zorg (in zorgpaden);
- welke zorg uiteindelijk wordt ingezet (gedeclareerd) in de klinische praktijk.

Hiertoe worden richtlijnenanalyses uitgevoerd en data-analyses op basis van declaratiedata. Over de zorgpaden zijn kwalitatieve interviews gehouden met zorginstellingen. Negen instellingen hebben ons inzicht gegeven in hun zorgpad en zorgpraktijk. De eerste data-analyses zijn uitgevoerd. De resultaten van al deze onderzoeken

worden momenteel verwerkt in een rapport. Dit zal als input dienen voor een bijeenkomst die het Zorginstituut in het tweede kwartaal van 2018 wil organiseren.

Comorbiditeit

Het lijkt te ontbreken aan kwalitatief goede literatuur over de effectiviteit van het behandelen van patiënten met slaaponderbrekingen en comorbiditeit zonder OSAS-gerelateerde klachten. Dit zorgt (inter)nationaal voor verdeeldheid over de vraag of het nut heeft om deze groep wel of niet te behandelen en patiënten vroegtijdig op OSAS te screenen. Waar professionals wel eensgezind over zijn is dat zorgverleners meer alert moeten zijn om OSAS-gerelateerde klachten te herkennen bij patiënten met chronische aandoeningen. Het Zorginstituut voert een richtlijnenanalyse uit om te zien welke aanbevelingen worden gedaan (bijvoorbeeld in de NHG-standaarden). Ook wordt gewerkt aan het inzichtelijk maken hoe vaak er sprake is van comorbiditeit bij gediagnosticeerde OSAS-patiënten.

Diagnostiek

Cochrane Nederland voert in opdracht van het Zorginstituut een richtlijnenanalyse uit over aanbevelingen en de bijbehorende wetenschappelijke onderbouwing van de inzet van diagnostische tests bij patiënten met een vermoeden van OSAS. Ook wordt een systematische review uitgevoerd naar het klinisch nut van verschillende diagnostische tests die kunnen worden ingezet bij patiënten met een vermoeden van OSAS. Cochrane verwacht nog in 2017 een conceptrapport over de richtlijnenanalyse op te leveren en eind maart 2018 een conceptrapport over de systematische reviews. Binnen de stakeholdersgroep hebben verschillende mensen zich bereid verklaard al in een vroeg stadium mee te lezen. Zij zullen de conceptrapporten toegezonden krijgen.

CPAP-gebruik

We weten niet goed hoe het gebruik van CPAP ervoor staat in Nederland. Het ontbreekt aan goed wetenschappelijk onderzoek naar mate van therapietrouw. Er zijn patiënten die hun CPAP apparaat na succesvolle proefplaatsing niet meer gebruiken. Het is onduidelijk hoe vaak dit voorkomt in Nederland. Het is niet zinvol als ongebruikte CPAP apparaten in de kast van patiënten blijven staan. De patiënt krijgt niet de juiste behandeling en leasecontracten blijven doorlopen. We inventariseren nog hoe we dit kunnen onderzoeken. Er lopen al initiatieven en wij hopen hierop te kunnen aansluiten.

Gecombineerde leefstijlinterventies

In 2009 heeft het Zorginstituut in een standpunt geschreven dat een gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) een effectieve interventie is bij patiënten met een hoog-risico op overgewicht en obesitas. Het gaat dan om advies en begeleiding bij voeding en eetgewoontes, gezond bewegen en gedragsverandering gericht op het verwerven en behouden van een gezonde leefstijl. Echter, het aanbod van GLI is onvoldoende in relatie tot de groep mensen die hiervoor in aanmerking komen. Daarom heeft het Zorginstituut in het laatste kwartaal van 2017 een addendum geschreven bij dit standpunt. Daarin staat aan welke competenties zorgverleners moeten voldoen om deze GLI te leveren. Dit addendum moet nog worden geconsulteerd bij de partijen. Ondertussen buigt de Nederlandse Zorgautoriteit zich over de bekostiging van GLI. Naar verwachting kan dit traject nog in het eerste kwartaal van 2018 worden afgerond en het rapport worden aangeboden aan de Minister voor Medische Zorg en Sport. In 2019 moet GLI een structurele plek krijgen binnen de basisverzekering en kan deze zorg worden aangeboden aan patiënten met overgewicht en obesitas.

EHealth

Het Zorginstituut voert een systematische review uit naar de effectiviteit van eHealth interventies. Deze kunnen worden ingezet als onderdeel van een behandeltraject met CPAP of MRA. Daarnaast wordt een richtlijnenanalyse uitgevoerd om te inventariseren welke aanbevelingen worden gedaan die wetenschappelijk zijn onderbouwd.

Vervolg verdiepingstraject

Het Zinnige Zorgteam voor OSAS van het Zorginstituut Nederland voert een aantal opdrachten zelf uit en begeleidt de externe opdracht over diagnostiek. Zodra er voldoende uitkomsten zijn zullen we een nieuwe bijeenkomst inplannen met alle betrokken partijen die deelnemen aan het verdiepingstraject. Dan worden de eerste resultaten gepresenteerd en vindt er een discussie plaats. Met het Zinnige Zorgtraject voor OSAS verwacht het Zorginstituut in samenwerking met alle betrokken partijen een effectieve bijdrage te leveren aan verbetering van de zorgkwaliteit voor een groeiende groep OSAS-patiënten.

De volgende update van het Zorginstituut kunt u over een half jaar verwachten.