



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Zorginstituut Nederland
Zorg

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

mw. I. Lute
T +31634644398

2023049583

Datum 1 december 2023
Betreft Voortgangsrapportage Passende Zorg verbetertrajecten 2023

Onze referentie
2023049583

Geachte heer Kuipers,

In deze brief informeren we u over wat er tot nu toe is bereikt bij de implementatie van de verbeterafspraken zoals beschreven in de Zinnige Zorg verbeterselementen van Zorginstituut Nederland. Daarnaast lichten we u in over de naamsverandering van 'Zinnige Zorg' naar 'Passende zorg verbetertrajecten'.

Onderdeel van Passende zorg

Om de zorg in Nederland mensgerichter, houdbaar en duurzaam te maken zetten alle zorgpartijen in op passende zorg. Iedereen draagt daaraan bij: zorgverleners, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, burgers en overheid. In het programma 'Zinnige Zorg' van Zorginstituut Nederland is de laatste jaren al veel voorwerk gedaan. 28 Zinnige Zorg-verbeterselementen beschrijven concrete verbeterafspraken ten aanzien van de zorgtrajecten van veelvoorkomende aandoeningen. Daarmee werken alle zorgpartijen aan patiëntgerichte, effectieve en kwalitatief goede zorg, die op de juiste plek wordt geleverd en samen met de patiënt tot stand komt. Ook is er aandacht voor preventie. Vanaf 2024 zijn alle Zinnige Zorg-projecten in de implementatiefase.

Omdat het implementeren van verbeterafspraken leidt tot daadwerkelijke veranderingen die bijdragen aan passende zorg, verandert de naam van Zinnige Zorg naar 'Passende zorg verbetertrajecten'. Onze activiteiten in deze verbetertrajecten zijn onderdeel van de inspanningen van het Zorginstituut Nederland om passende zorg te bevorderen, evenals programma's zoals de Passende zorg praktijken en de Signalementen Passende zorg.

Veldpartijen aan zet

In de afgelopen jaren is van 28 zorgtrajecten onderzocht in hoeverre de medische richtlijnen en de literatuur overeenkwamen met de geleverde diagnostiek, behandeling en nazorg. Daarnaast is gekeken of de zorg op de juiste plek en in samenspraak met de patiënt werd geleverd. Waar aanwijzingen waren voor verbeterpunten in het zorgtraject maakten we verbeterafspraken met afgevaardigden van wetenschappelijke verenigingen, Zorgverzekeraars Nederland

(ZN) en patiëntenorganisaties. Deze verbeterafspraken werden gepubliceerd in de Zinnige Zorg verbeterselementen.

Zorginstituut Nederland
Zorg

In de jaren na publicatie van de verbeterselementen zijn de betrokken partijen verantwoordelijk voor de implementatie van de verbeterafspraken. Het Zorginstituut faciliteert en monitort dit proces. Het grootste deel van de trajecten bevindt zich inmiddels in de drie jaar durende implementatiefase. Van de trajecten in de implementatiefase wordt jaarlijks een voortgangsrapportage opgesteld. Na de implementatiefase volgt een eindevaluatie. Een totaaloverzicht van alle verbetertrajecten vindt u in **bijlage 1**.

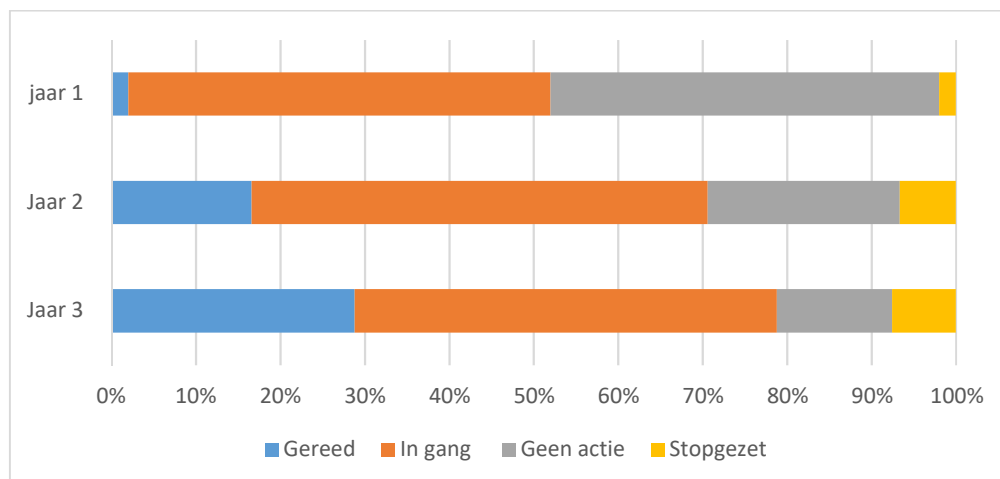
Datum
1 december 2023

Onze referentie
2023049583

Implementatiegraad verbeterafspraken

Deze voortgangsrapportage gaat over zestien trajecten die zich op dit moment in de implementatiefase bevinden. U vindt het overzicht in **bijlage 2**, met daarin per traject de status van de verbeterafspraken. In de onderstaande **figuur 1** zijn alle verbeterafspraken van de zestien trajecten uitgesplitst naar implementatiejaar waarin het betreffende traject zit. De figuur toont per jaar het percentage verbeterafspraken dat gereed is, in gang is gezet, nog niet in gang is gezet, of is stopgezet. Twee trajecten bevinden zich in jaar 1, tien in jaar 2 en vier in jaar 3.

Figuur 1: Implementatiegraad van de verbeterafspraken in het 1^e, 2^e en 3^e implementatiejaar



Wat opvalt is dat al in het tweede jaar van de implementatie ruim zeventig procent van de verbeterafspraken in gang is gezet of gereed is. Deze staan op de agenda's van de relevante partijen en de eerste stappen zijn gezet. Bovendien stijgt het aantal verbeterafspraken dat is geïmplementeerd: van de projecten die in het eerste jaar van de implementatie zitten is drie procent gerealiseerd. Bij projecten die het derde jaar zitten geldt dat voor bijna dertig procent.

Veel verbeterafspraken over randvoorwaarden gerealiseerd

De meeste voortgang in de implementatiefase is geboekt op de randvoorwaarden die noodzakelijk zijn voor het leveren van meer passende zorg. In 2023 zijn meerdere richtlijnen ontwikkeld in lijn met de verbeterafspraken. Zo is er de

herziene richtlijn 'Leeftijdsgebonden maculadegeneratie'. Deze beschrijft waardegedreven oogzorg met leefstijladviezen voor de preventie van verergering. Daarnaast is er gewerkt aan meer inzicht in medicatiegebruik, om passend voorschrijven te bevorderen: In de landelijke *antimicrobial stewardship monitor* is spiegelinformatie opgenomen over het antibioticagebruik bij patiënten die zijn opgenomen voor longontsteking. Ook zijn er hulpmiddelen ontwikkeld om het leveren van mensgerichte zorg samen met en rondom de patiënt te bevorderen. Voor mensen met licht verstandelijke beperking en een gezondheidsprobleem is een 'Goed gesprek-gids' ontwikkeld.

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
1 december 2023

Onze referentie
2023049583

Maatregelen uit het IZA helpen verbetertrajecten vooruit

Deze randvoorwaarden zijn behulpzaam bij het leveren van meer passende zorg. Echter, het aanpassen van kwaliteitsstandaarden, kwaliteitsregistraties en patiënteninformatie is niet genoeg. Veel onderwerpen uit de Passende zorg verbetertrajecten vragen om een andere organisatie van zorg. We verwachten dat het Integraal Zorg Akkoord (IZA) hieraan zal bijdragen. Bijvoorbeeld, sectoroverstijgende samenwerking en bekostiging kan helpen bij de preventie van botbreuken voor mensen met osteoporose. Versterking van de organisatie van eerstelijnszorg is nodig om de juiste zorg op de juiste plek te kunnen leveren aan vrouwen met bekkenbodemplachten. Een betere gegevensuitwisseling tussen eerste en tweede lijn komt de zorg voor mensen met PTSS ten goede.

Noodzakelijk op korte termijn: contractering en urgentiebesef

Om op korte termijn meer impact te bereiken moeten partijen onder andere werken aan een snellere vertaling van de verbeterafspraken naar contractering door zorgverzekeraars. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) kan dit mede faciliteren. Maar vooral moeten partijen in de zorg, meer dan nu, inzien dat we met zijn allen streven naar meer passende zorg. De Passende zorg verbetertrajecten bieden hiervoor concrete aanknopingspunten, met verbeterafspraken die door deze partijen gezamenlijk zijn geformuleerd.

Conclusie

Zorginstituut Nederland brengt graag de Passende zorg verbetertrajecten onder de aandacht als een belangrijk aanknopingspunt voor de partijen in het veld om te werken aan meer passende zorg. In deze voortgangsrapportage zien we dat de partijen al veel verbeterafspraken in gang hebben gezet. Een klein deel van de verbeterafspraken is gereed, met name die over randvoorwaarden voor meer passende zorg, zoals richtlijnen, spiegelinformatie, en patiënteninformatie. Ook constateren we uitdagingen in de implementatie van verbeterafspraken, zoals knelpunten bij sectoroverstijgende samenwerking, bekostiging, en gegevensuitwisseling. Het is belangrijk dat de partijen in de zorg de komende jaren blijven werken aan de Passende zorg verbetertrajecten. Het IZA kan hen daarbij ondersteunen.

In de komende jaren zullen wij de Passende zorg verbetertrajecten blijven faciliteren en monitoren. Eind 2024 ontvangt u van ons een nieuwe voortgangsrapportage.

Hoogachtend,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Sjaak Wijma', written over a large, light-colored oval shape.

Sjaak Wijma
Voorzitter Raad van Bestuur

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
1 december 2023

Onze referentie
2023049583

Bijlage 1: Totaaloverzicht van de Passende zorg verbetertrajecten

Bijlage 2: Overzicht en status van de 16 Passende zorg verbetertrajecten in de implementatiefase

Bijlage 1: Totaalverzicht van de Passende zorg verbetertrajecten en de fase waarin deze zich bevinden

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
1 december 2023

Onze referentie
2023049583

Fase	Aantal	Passende zorg verbetertrajecten
Screeningsfase	0	-
Verdiepingsfase	2	Reumatoïde artritis, Slechthorendheid en doofheid
Implementatiefase	16	<i>Jaar 1 implementatie (2)</i> ICD, Psoriasis/Eczeem
		<i>Jaar 2 implementatie (10)</i> Astma, Klachten vanuit de lage rug, Licht verstandelijke beperking en gezondheidsprobleem, Maagklachten, Maculadegeneratie, Middenoorontsteking, Onderste luchtweginfecties, Veneuze trombose en longembolie, Verstandelijke beperking, Urineweginfecties
		<i>Jaar 3 implementatie (4)</i> Bekkenbodemplachten, Osteoporose, Psychose, PTSS
Voorbereiding op evaluatiefase	3	COPD, Pijn op de borst, OSA
Evaluatiefase	1	Baarmoederhalsafwijking CIN
Afgerond	6	Perifeer arterieel vaatlijden (PAV), Knie- en heupartrose, Geneesmiddelen prostaatcancer, Geneesmiddelen niercelcancer, Nacontrole borstcancer, Laatste levensfase long- en darmcancer
Totaal	28	

Bijlage 2: Overzicht en status van de implementatie van 16 Passende zorg verbetertrajecten

Onderstaande tabel toont per passende zorg verbetertraject de status van de verbeterafspraken. We hebben de verbeterafspraken geclusterd naar soort actie en ingedeeld op basis van de vier principes van passende zorg (in lichtoranje balk). Trajecten zijn afgekort met de eerste letters en het implementatiejaar waarin ze zitten. Bijvoorbeeld: AS2 betekent passende zorg bij Astma, dat zich bevindt in implementatiejaar 2. Tussen haakjes staat het aantal verbeterafspraken waar het per traject om gaat.

N.B. De categorie 'Richtlijnontwikkeling' bevat veel verbeterafspraken. Iedere verbeterafpraak betreft namelijk een aparte richtlijnaanbeveling.

Astma = AS2

Eczeem/Psoriasis = EP1

Klachten van de lage rug = KR2

Maagklachten = MA2

Middenoorontsteking = MI2

Osteoporose = OS3

Psychose = PY3

Verstandelijke beperking = VB2

Bekkenbodemplachten = BE3

ICD = IC1

Licht verstandelijke beperking en gezondheidsprobleem = LV2

Maculadegeneratie = MD2

Onderste luchtweginfecties = OL2

PTSS = PT3

Veneuze trombose en longembolie = VT2

Urinegewinfecties = UW2

Categorie verbeterafspraken	Gereed	In gang gezet	Geen actie	Stopgezet	Totaal
Effectieve en kwalitatief goede zorg					
Richtlijnontwikkeling: herzien of opstellen van richtlijnen en leidraden, of richtlijnen op elkaar laten aansluiten	BE3(1), IC1(1), MA2(2), MD2(7), OS3(4)	AS(7), EP1(1), IC1(3), KR2(8), MA2(3), MD2(1), MI2(3), OL2(10), OS3(3), PY3(3), VT2(5), UW2(2)	BE3(1), EP1(3), IC1(3), LV2(1), MA2(2), MD2(1), MI2(4), VT2(1)	OS3(1), KR2(2)	83
Scholing zorgprofessionals: scholing/voorlichting/visitaties van zorgprofessionals, onder meer t.b.v. (de-) implementatie van diagnostiek, behandeling, nacontrole, samen beslissen, et cetera	MA2(4), MD2(1), UW2(1)	BE3(4), EP1(3), LV2(1), MD2(1), MI2(1), OL2(1), OS3(3), PT3(2), PY3(1), VT2(3), VB2(1), UW2(1)	EP1(1), MA2(3), VT2(3), UW2(1)	MA2(3), MD2(1), OL2(1), OS3(1)	42
Kwaliteitsregistraties: opstellen, aanpassen en implementeren	OS3(1)	KR2(3), MD2(2), MI2(1), UW2(1)	MA2(1), OS3(1)	MD2(1), OS3(1), UW2(1)	13

Aanpassingen in het EPD: (elektronisch patiëntendossier) of elektronisch verwijssysteem	OS3(1)	KR2(1), IC1(2), MA2(2), OL2(1), OS3(3)	IC1(1), MA2(1), UW2(1)		13
Kennisontwikkeling: lokale initiatieven en/of onderzoek in ziekenhuizen	LV2(1), OL2(2), UW2(2)	BE3(1), EP1(3), MA2(2), MD2(1), MI2(3), OL2(2), PT3(2), PY3(3), VT2(2), VB2(1)	EP1(1), LV2(1), UW2(1)		28
Zorginkoop: afspraken tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars	LV2(1)	OS3(1),VT2(2)	MD2(1), VT2(2)		7
Zorg op de juiste plek					
Samenwerking in de zorg/keten: samenwerkingsafspraken, transmurale zorg, de juiste zorg op de juiste plek		AS2(3), BE3(3), EP1(6), KR2(1), PT3(1), LV2(1), MA2(2), MD2(1), VT2(1)	BE3(1), EP1(2), KR2(3), LV2(1), MA2(1), OS3(1)		28
Informatie-uitwisseling in de zorg/keten: binnen en tussen de lijnen	MA2(1)	MD2(2)	BE3(1), MA2(3), OS3(1)	MA2(2)	10
Zorg die samen met de patiënt tot stand komt					
Patiënten- en publieksvoorlichting: ontwikkelen en vindbaar maken van online patiëntenvoorlichting en publieksvoorlichting	BE3(5), KR2(1), MA2(4), MI2(1), OS3(3), PY3(1), VB2(1), UW2(2)	EP1(3), MA2(7), MD2(8), PY3(1), OS3(1), UW2(1)	EP1(2), IC1(6), MA2(5), OL2(1), VT2(3)	OL2(1), KR2(1)	58
Keuzehulp: ontwikkelen consultkaart of keuzehulp en/of vindbaar maken t.b.v. Samen Beslissen		MA2(1), MI2(1), OS3(1), VT2(1), UW2(1)	EP1(2), VT2(1)		8
Verbeterafspraken buiten bovenstaande categorieën					
Bijvoorbeeld: verduurzaming van hulpmiddelen, structureel monitoren van zorg, onderzoek inzetten naar bevorderende en belemmerende factoren, verkorten van wachtlijsten om verergering van de aandoening te voorkomen	LV2(1), PT3(1), PY3(3), VB2(1), UW2(1)	AS2(4), IC1(4), MA2(3), MD2(3), MI2(1), OS3(5), PT3(1), UW2(2)	AS2(3), EP1(2), MA2(2), PT(2), OS3(3)	IC1(1), MD2(1), OS3(2)	46