



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Zorginstituut Nederland
Zorg
Projectmanagement
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

V. Ros
T +31642403375

2024043069

Datum 9 december 2024
Betreft Voortgangsrapportage Passende zorg verbetertrajecten 2024

Onze referentie
2024043069

Geachte mevrouw Agema,

In deze brief informeren we u over wat er tot nu toe is bereikt bij de implementatie van de verbeterafspraken zoals beschreven in de Passende zorg verbeterselementen van Zorginstituut Nederland. Wij brengen de Passende zorg verbetertrajecten graag onder de aandacht als belangrijk aanknopingspunt voor veldpartijen om te werken aan meer passende zorg.

Conclusie

We zijn blij om te zien dat het aantal geïmplementeerde verbeterafspraken stijgt, en dat de meeste afspraken in gang zijn gezet. Er zijn al meerdere goede initiatieven die kunnen bijdragen aan de afspraken in het Integraal Zorg en Welzijns Akkoord (IZWA). Bijvoorbeeld, minder onnodige maagonderzoeken bij mensen met maagklachten zullen het aantal benodigde zorgverleners verlagen.

We constateren uitdagingen in de samenwerking tussen zorgprofessionals, binnen en tussen sectoren en domeinen. Ook blijft het opschalen van lokale initiatieven van passende zorg achter. Daardoor kunnen we landelijk nog niet alle vruchten van de verbeterafspraken plukken. We roepen partijen op om de Passende zorg verbeterafspraken aan te grijpen om de uitdagingen van het IZWA te verwezenlijken en te streven naar houdbare, persoonsgerichte en duurzame zorg. Een totaaloverzicht van de Passende zorg verbetertrajecten, met aanknopingspunten voor verbetering van zorg, is te vinden op onze website.¹

Context: Van Zinnige Zorg naar Passende zorg

Om de zorg in Nederland persoonsgericht, houdbaar en duurzaam te maken, zetten alle zorgpartijen in op passende zorg. In het voormalige programma 'Zinnige Zorg' van het Zorginstituut is tussen 2018-2023 veel voorwerk gedaan: 28 Zinnige Zorg-verbeterselementen beschrijven concrete verbeterafspraken over zorgtrajecten van veelvoorkomende aandoeningen. Daarmee werken alle zorgpartijen gezamenlijk aan patiëntgerichte, effectieve en kwalitatief goede zorg, die samen met de patiënt tot stand komt en op de juiste plek wordt geleverd. Ook is er aandacht voor preventie. Omdat het implementeren van verbeterafspraken

¹ [Overzicht Passende zorg verbetertrajecten \(voorheen Zinnige Zorg\) | Werkagenda | Zorginstituut Nederland](#)

leidt tot daadwerkelijke veranderingen die bijdragen aan passende zorg, hebben we eind 2023 besloten om de Zinnige Zorg-projecten vanaf de implementatiefase Passende zorg verbetertrajecten te noemen.

Zorginstituut Nederland
Zorg
Projectmanagement

Datum
9 december 2024

Onze referentie
2024043069

Veldpartijen aan zet

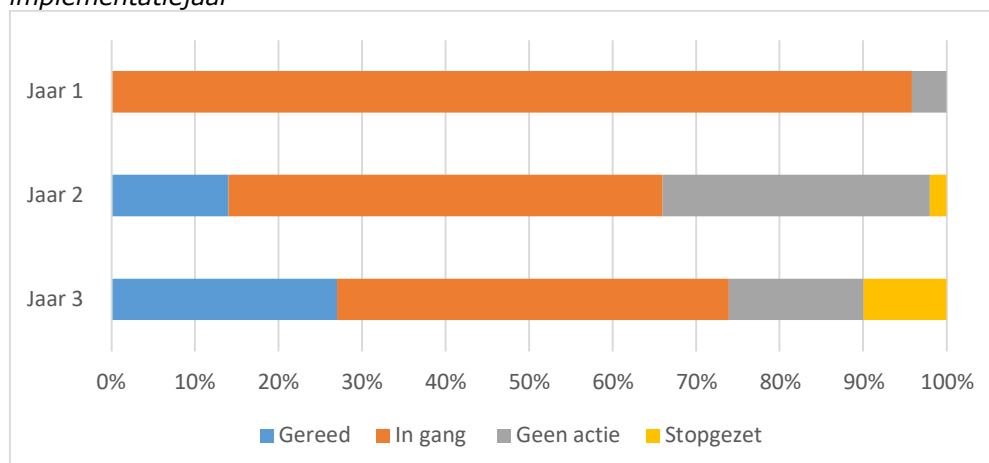
Voor de genoemde 28 zorgtrajecten hebben we onderzocht in hoeverre de richtlijnen, scholing van zorgprofessionals, kwaliteitsregistraties en het Elektronisch Patiënten Dossier toereikend zijn om goede zorg te kunnen bieden. Ook hebben we gekeken of er waardegedreven zorg wordt geleverd: niet te veel en niet te weinig. Onderdeel van de analyse was ook 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, zorgaanbieders, Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en patiëntenorganisaties. Deze verbeterafspraken werden gepubliceerd in de Zinnige Zorg-verbetersignalen. In de jaren na publicatie van de verbetersignalen hebben de betrokken partijen de implementatie van de verbeterafspraken op zich genomen. Het Zorginstituut faciliteert en monitort dit proces. Een totaaloverzicht van alle verbetertrajecten vindt u in **bijlage 1**.

Voortgang en mate van implementatie verbeterafspraken

Deze voortgangsrapportage gaat over alle verbetertrajecten in de implementatiefase. Op dit moment zijn dat er 13. U vindt het overzicht in bijlage 2, met per verbetertraject de status van de verbeterafspraken.

In figuur 1 hieronder hebben we alle verbeterafspraken van de 13 verbetertrajecten 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. Eén traject zit in jaar 1, twee in jaar 2 en tien in jaar 3. De overige projecten zijn al afgerond of in voorbereiding voor evaluatie. Want na de implementatiefase volgt nog een evaluevaluatie.

Figuur 1 - Percentage geïmplementeerde verbeterafspraken in het 1^e, 2^e en 3^e implementatiejaar



Wat opvalt is dat in jaar 2 en 3, met respectievelijk 2 en 10 projecten, een groot deel van de verbeterafspraken in gang is gezet. Bovendien is het goed om te zien dat het aantal verbeterafspraken dat is geïmplementeerd stijgt: in jaar 2 is ongeveer een achtste van de verbeterafspraken gereed en in jaar 3 neemt dit toe tot ruim een kwart. Hieruit blijkt dat een periode van 2-3 jaar veelal te kort is om alle verbeterafspraken volledig gereed te hebben. Tegelijkertijd is een deel van de afspraken stopgezet. Dit wijst op een voortdurende focus op de afspraken die het meeste bijdragen aan passende zorg, waardoor de veldpartijen bewuste keuzes hebben gemaakt om bepaalde afspraken niet verder op te pakken.

Zorginstituut Nederland
Zorg
Projectmanagement

Datum
9 december 2024

Onze referentie
2024043069

Focus op kennisontwikkeling zorgverleners

In 2024 zijn belangrijke verbeterafspraken gerealiseerd die bijdragen aan meer passende zorg, met een focus op het actueel houden van de kennis van de zorgverleners. Voorbeelden hiervan zijn:

- Het NHG heeft interne afspraken gemaakt over informatievoorziening na een herziening van de NHG-standaard Diepveneuze trombose en longembolie door e-learning, podcasts, nieuwsbrieven, vakbladen en nascholingen
- Aan de *Multidisciplinaire leidraad chronische pijn* is een hoofdstuk lage rugklachten toegevoegd
- De werkgroep Stewardship Eerste Lijn is opgericht om de continuïteit van het Farmacotherapeutisch Overleg (FTO) 'Juist Gebruik Antibiotica' te bestendigen
- Partijen betrokken bij het verbetertraject Astma werken samen aan de indrukmakende leidraad voor het klimaatbewust voorschrijven van inhalatiemedicatie.

Gedeelde besluitvorming en patiëntgerichte zorg

Wij waarderen dat er stappen zijn gezet richting meer persoonsgerichte zorg door de patiënt actief te betrekken in het zorgproces. Voorbeelden hiervan zijn twee NHG-keuzekaarten voor vrouwen met een blaasontsteking, en de oplevering van de set van uitkomstinformatie die gebruikt kan worden voor Samen Beslissen bij mensen met Psoriasis. Ook heeft de werkgroep Nederlandse Hart Ritme Associatie van de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie een module *Vereisten voor patiëntenvoorlichting ICD-implantatie* opgesteld. Deze initiatieven stellen de voorkeuren van de patiënt centraal en dragen bij aan Samen beslissen.

Leren van impactvolle initiatieven

In 2024 zijn opnieuw initiatieven genomen om de zorg in de praktijk op verschillende vlakken te verbeteren. Initiatieven van bevlogen koplopers blijken hierbij de sleutel tot betere zorgverlening. Allereerst heeft het DECIDE-project in Drenthe laten zien hoe DEimplementatie van COPD-inhalatiecorticosteroiden succesvol kan worden toegepast in de eerstelijnszorg. Ten tweede is het Nationaal Constitutioneel Eczeem Project (NCEP), mede door het verbeter signalement Eczeem, gerealiseerd. Ten derde hebben verschillende partijen samen opgetrokken om met de website Nederland Kennisplatform Antistolling kennis te delen. Het is essentieel dat beroepsgroepen en zorginstellingen dergelijke initiatieven ter inspiratie verspreiden en de werkzame elementen ervan opschalen.

Passende contractering

Voor implementatie van meerdere verbeterafspraken is passende contractering essentieel. Om partijen te helpen om passende zorg in de praktijk te brengen, trekt het Zorginstituut sinds 2024 meer op met de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). De NZa werkt bijvoorbeeld aan structurele bekostiging van het meedenkadvies bij verschillende zorgtrajecten, een belangrijke voorwaarde voor de juiste zorg op de juiste plek. Ook wijzen het Zorginstituut en de NZa op de meerwaarde van relationeel contracteren en het streven naar meerjarige contracten.

Zorginstituut Nederland
Zorg
Projectmanagement

Datum
9 december 2024

Onze referentie
2024043069

Vooruitblik 2025

In 2025 is het van belang om aandacht te blijven besteden aan onderwerpen uit de Passende zorg verbetertrajecten die nog niet volledig zijn gerealiseerd. Bijvoorbeeld, betere inzet van hulpmiddelen is nodig voor zelfredzaamheid en participatie van mensen met slechthorendheid en doofheid. Betere samenwerking tussen medisch en sociaal domein is nodig voor ondersteuning van mensen met een licht verstandelijke beperking. In het algemeen, voor een gezondere populatie is samenwerking tussen zorg- en welzijnsprofessionals, ondersteund door een snellere gegevensuitwisseling, van groot belang. Implementatie van de passende zorg verbeterafspraken kan bijdragen aan de missie en het doel van de transitie: gelijkwaardige toegang tot passende zorg en ondersteuning als dat nodig is, en de behoefte aan personele inzet voor de huidige zorg en ondersteuning verminderen.

In de komende jaren zullen wij de Passende zorg verbetertrajecten blijven faciliteren en monitoren. In 2025 wordt u opnieuw op de hoogte gesteld van de voortgang van de implementatie van de Passende zorg verbetertrajecten.

Hoogachtend,



Mark Janssen
Voorzitter Raad van Bestuur

Bijlage 1: Totaaloverzicht van de Passende zorg verbetertrajecten

Bijlage 2: Overzicht en status van de 13 Passende zorg verbetertrajecten in de implementatiefase

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

Zorginstituut Nederland
Zorg
Projectmanagement

Datum
9 december 2024

Onze referentie
2024043069

Fase	Aantal	Projecten
Vorbereiding op implementatiefase	1	Reumatoïde artritis
Implementatiefase	13	<i>Jaar 1 implementatie (1)</i> Slechthorendheid en doofheid
		<i>Jaar 2 implementatie (2)</i> ICD, Psoriasis/Eczeem
		<i>Jaar 3 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
Vorbereiding op evaluatiefase	5	Bekkenbodemplachten, Psychose, PTSS, Pijn op de borst, OSA
Evaluatiefase	2	COPD, Osteoporose
Afgerond	7	Baarmoederhalsafwijking CIN, Perifeer arterieel vaatlijden (PAV), Knie- en heupartrose, Geneesmiddelen prostaatkanker, Geneesmiddelen niercelkanker, Nacontrole borstkanker, Laatste levensfase long- en darmkanker
Totaal	28	

Bijlage 2 - Overzicht en status van de implementatie van 13 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: AS3 betekent passende zorg bij Astma, dat zich bevindt in implementatiejaar 3. 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 = AS3

ICD = IC2

Maagklachten = MA3

Maculadegeneratie = MD3

Onderste luchtweginfecties = OL3

Urineweginfecties = UW3

Verstandelijke beperking = VB3

Eczeem/Psoriasis = EP2

Klachten van de lage rug = KR3

Licht verstandelijke beperking en gezondheidsprobleem = LV3

Middenoorontsteking = MI3

Slechthorendheid en doofheid = SD1

Veneuze trombose en longembolie = VT3

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.	KR3(1), MA3(2), MD3(7), MI3(3), OL3(9), IC2(5), VT3(1)	AS3(7), SD1(6), EP2(3), KR3(7), MA3(3), MD3(2), OL3(1), VT3(3), UW3(2)	EP2(1), LV3(1), MA3(1), MI3(4), IC2(2)	KR3(2), MA3(1), VT3(2)	76
Scholing zorgprofessionals: scholing/voorlichting/ visitaties van zorgprofessionals, onder meer voor (de-) implementatie van diagnostiek, behandeling, nacontrole, samen beslissen, et cetera.	KR3(1), MA3(4), MD3(1), MI3(1), OL3(1), VT3(1), UW3(2)	EP2(3), LV3(1), MA3(1), MD3(1), VT3(1), VB3(1)	EP2(1), KR3(1), MA3(2), VT3(4)	MA3(3), OL3(1), UW3(1)	32
Kwaliteitsregistraties: opstellen, aanpassen en implementeren.	UW3(1)	SD1(1), KR3(3), MD3(2), MI3(1)	MA3(1), MD3(1)	UW3(1)	11

Aanpassingen in het EPD (elektronisch patiëntendossier) of elektronisch verwijssysteem.	MA3(1)	KR3(1), OL3(1)	MA3(2), UW3(1)		6
Kennisontwikkeling: lokale initiatieven en/of onderzoek in ziekenhuizen.	LV3(1), OL3(2), IC2(1), UW3(2)	EP2(3), LV3(1), MA3(3), MD3(1), MI3(3), OL3(1), IC2(5), VT3(2), VB3(1)	EP2(1), UW3(1)	IC2(1)	25
Zorginkoop: afspraken tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars.		SD1(1), LV3(1), MD3(1), VT3(2)	VT3(2)		7
Zorg op de juiste plek					
Samenwerking in de zorg/keten: samenwerkingsafspraken, transmurale zorg, de juiste zorg op de juiste plek.		AS3(3), EP2(7), LV3(1), MA3(1), MD3(2), VT3(1)	SD1(1), EP2(1), KR3(2), MA3(1)	LV3(1), MD3(1)	22
Informatie-uitwisseling in de zorg/keten: binnen en tussen de lijnen.	MA3(1)	SD1(1), MA3(1), MD3(1), VT3(1)	MA3(2)	MA3(2)	9
Zorg die samen met de patiënt tot stand komt					
Patiënten- en publieksvoorlichting: ontwikkelen en vindbaar maken van online patiëntenvoorlichting en publieksvoorlichting.	EP2(1), MA3(5), MI3(1), OL3(1), VB3(1), UW3(2)	SD1(8), EP2(4), KR3(1), MA3(7), MD3(8), OL3(1), IC2(1), VT3(2)	KR3(1), MA3(4), IC2(5)	UW3(1)	54
Keuzehulp: ontwikkelen consultkaart of keuzehulp en/of vindbaar maken t.b.v. Samen beslissen.	UW3(1)	SD1(1), MA3(1), MI3(1), VT3(1)	EP2(2)	VT3(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.	LV3(1), MA3(1), VB3(1), UW3(1)	AS3(4), SD1(5), MA3(2), MD3(2), MI3(1), OL3(1), IC2(4), UW3(2)	AS3(3), EP2(2), IC2(1)	MA3(2), MD3(2)	35

