

verslag KR 45 – 16 november 2017

verslag

Kwaliteitsraad (KR)

Vergaderdatum en –tijd 16 november 2017, 15.30 – 18.00

Aanwezig Jan Kremer, Anne-Miek Vroom, Bertine Lahuis, Henk Nies, Hugo Keuzenkamp, Niek Klazinga, Niek de Wit, Petrie Roodbol en Sophia de Rooij

Afwezig Geen

Zorginstituut *Secretariaat*
Celeste van der Vliet en Berend Mosk.

Overig
Ineke Roede, Sandra Landa, Hans Paalvast, Paula Polman, Jeroen Poot, Heleen Moerland en Janine Bosman.

Extern Geen

1 Opening

De voorzitter opent de vergadering om 17.45 uur, heet de aanwezigen welkom en start met een voorstelronde door de aanwezigen op de publieke tribune.

1.1 Conflicterende belangen
Geen.

2 Verslag vd KR-verg 21 sept + data 2017 en 2018

Het verslag wordt zonder wijzigingen vastgesteld.

3 Programma Zinnige Zorg

Presentatie Hans Paalvast.

Een KR-lid merkt op dat de ICD-10 gebieden worden aangehouden bij de verdeling van de zorgonderwerpen en vraagt of de insteek van een Zinnige Zorg traject altijd de aandoening is? Hans Paalvast antwoordt dat dit inderdaad zo is, maar geeft aan dat de benadering wel patiëntgericht is. Alleen wordt in de analyse niet de gehele omgeving van de patiënt meegenomen, zoals werkgelegenheid of hobby's. Het KR-lid begrijpt de insteek vanuit het perspectief van het Zorginstituut maar geeft aan dat de context wel relevant is voor de patiënt en vraagt of met de zinnige zorg projecten besluitvorming in de context van de patiënt wordt gestimuleerd. Hans Paalvast antwoordt bevestigend, de gekozen insteek is een holistische benadering met o.a. aandacht voor samen beslissen. Maar het kan altijd beter.

Een KR-lid vraagt in hoeverre er binnen Zinnige Zorg-trajecten ook gebruik mag worden gemaakt van de data die in het bezit zijn van de wetenschappelijke verenigingen, zoals de PROMS data. Deze registraties zijn (deels) mogelijk gemaakt met publiek geld en deze data kunnen een belangrijke bron van

informatie zijn voor het maken van een verdiepingsslag in de zinnige zorg trajecten. Aanvullend wordt gevraagd of ook de data en de analyses van de zorgverzekeraars worden gebruikt. Hans geeft aan dat er vooralsnog voornamelijk gebruik gemaakt wordt van de bij het Zorginstituut beschikbare DIS- en GIP-data. Uiteraard staat het Zorginstituut open voor het gebruik van meer data en analyses, naar de beschikbaarheid hiervan wordt bij de start van ieder traject gekeken. Het KR-lid benadrukt dat het belangrijk is om te kijken hoe er gebruikt gemaakt kan worden van de waardevolle data uit de registraties van de wetenschappelijke verenigingen.

Een KR-lid merkt op dat door het hanteren van de ICD-10 indeling vooral wordt gekeken naar medische specialistische zorgonderwerpen en vraagt of er ook onderwerpen met een meer zorgbreed karakter uitgekozen worden voor Zinnige Zorg-trajecten. Hans geeft aan dat er altijd gekeken wordt naar wat de patiënt meemaakt, dus ook de eerstelijns zorg. En dat er inderdaad breder gekeken gaat worden, bijvoorbeeld naar zorg voor kwetsbare ouderen en gehandicaptenzorg. Daarnaast wordt door het Zorginstituut ook gekeken naar het bestaan van internationale Zinnige Zorg-initiatieven.

Een KR-lid vraagt of er ook nagedacht wordt over het mogelijk maken van het uitvoeren van Zinnige Zorg-trajecten door partijen in de zorg zelf. Hans antwoordt dat de Zinnige Zorg werkwijze nieuw is. Er is nog steeds maar een beperkt aantal wetenschappelijke verenigingen dat werkt met een kennisagenda. Op dit moment is het Zorginstituut aanjager van de methodiek, maar hoe eerder en hoe meer er door het veld wordt overgenomen des te beter. Ook is het Zorginstituut bereid om de partijen in de zorg hierin te ondersteunen.

De voorzitter bedankt voor de presentatie en geeft aan dat de Kwaliteitsraad er goed aan doet om voortaan bij onderwerpen die het in behandeling heeft ook de Zinnige Zorg trajecten te kijken.

4 Meerjarenagenda

4.1 Overzicht MJA/register

Ter kennisname.

4.2 MJA 2018-2021

Toelichting Jeroen Poot. Jaarlijks stuurt het Zorginstituut een overzicht van de op de MJA opgenomen onderwerpen toe aan VWS, dit is een verplichting vanuit de Zorgverzekeringswet. Het Zorginstituut legt dit overzicht tevens ter kennisname aan de Kwaliteitsraad voor.

Een KR-lid maakt complimenten voor de opmaak van het document. Er is voor een mooie en leesbare vorm gekozen.

Een KR-lid wijst erop dat er op de MJA overal over kwaliteitsstandaarden wordt gesproken terwijl het om inhoudelijk verschillende documenten gaat: zorginhoudelijke richtlijnen, zorgstandaarden en kwaliteitskaders.

Een KR-lid vindt het jammer dat er geen aandacht aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg is besteed. Jeroen merkt op dat het om de MJA in het algemeen gaat en niet alleen over de dzm-trajecten.

4.3 Psychosociale ondersteuning – opname MJA

Toelichting KR-lid. Op grond van de beschikbare informatie is het onduidelijk

waarom de huisartsen afgehaakt waren, maar zij zijn inmiddels weer betrokken. Betrokkenheid van de huisarts is belangrijk voor het voeren van het gesprek over waar in de lijn de psychosociale zorg plaatsvindt. Hierbij spelen o.a. financiële belangen een rol. Opname op MJA lijkt verstandig.

Er wordt gevraagd of de voorgestelde deadline van 1 juni 2018 haalbaar is? Het KR-lid geeft aan dat deze datum is voorgesteld door het KIMS in samenspraak met de relevante partijen. De datum lijkt haalbaar.

Jeroen Poot licht toe in dat de betrokkenheid van het Zorginstituut nu vooral het monitoren van de voortgang inhoudt.

- ↳ **Advies:** de Kwaliteitsraad adviseert het Zorginstituut om psychosociale ondersteuning op de MJA op te nemen.

4.4 Osteoporose MJA 2014 – afvoeren MJA

Toelichting Jeroen Poot. Het eindproduct wordt geplaatst op website PG-werkt samen, maar nu al te vinden op botinbalans.nl. Voor toegang tot het document dient de bezoeker wel in te loggen. Een KR-lid stelt dat de verplichting tot inloggen een onwenselijke drempel opwerpt en niet bijdraagt aan de toegankelijkheid van het document. Het KR-lid vraagt of Jeroen dit kan doorgeven aan de betrokken partijen.

- ↳ **Advies:** de Kwaliteitsraad adviseert het Zorginstituut om het onderwerp osteoporose van de MJA af te voeren.

5 (Schriftelijke) mededelingen

5.1 Ontwikkelingen Kwaliteit

Toelichting Paula Polman.

Project BIA

VWS wilt ruimte voor politieke afweging wanneer budgettaire kaders dreigen te worden overschreden door een in het register opgenomen kwaliteitsstandaard en is daarom een wetswijzigingstraject gestart. Hierover vindt interdepartementaal overleg plaats. Gedurende het ontwikkeltraject van wet- en regelgeving vraagt VWS nu al extra aandacht voor handhaafbaarheid, doelmatigheid en risico van budgetimpact van kwaliteitsstandaarden bij het toetsen ter opname in het register. VWS stuurt het Zorginstituut hierover een brief. De eerste twee aandachtspunten staan opgenomen in het toetsingskader en zullen nadrukkelijker worden meegenomen in de toetsing door het Zorginstituut. Het toetsingskader biedt geen formeel aanknopingspunt om de relevante partijen bij het aanbieden van een kwaliteitsstandaard aan het register om een budget impact analyse te verzoeken, maar het Zorginstituut kan de partijen de vraag wel voorleggen wanneer hier aanleiding voor is. Bijvoorbeeld wanneer er geen zorgverzekeraars/zorginstellingen betrokken zijn geweest bij de ontwikkeling en aanbidding van de kwaliteitsstandaard of wanneer er in de kwaliteitsstandaard een wijziging van de personele inzet t.o.v. huidige situatie wordt voorgeschreven. De Kwaliteitsraad stelt de update van Paula Polman op prijs en geeft aan waar wenselijk betrokken te willen worden in zijn adviserende rol.

Een KR-lid waarschuwt ervoor dat we in de nasleep van de discussie over het kwaliteitskader verpleeghuiszorg niet moeten doorschieten in het bureaucratiseren van het ontwikkel- en aanbiedingsproces van kwaliteitsstandaarden.

Project Toekomst register

Belangrijkste taak van deze projectgroep is de evaluatie van het toetsingskader. Het toetsingskader zal in samenwerking met NZa en IGJ worden herzien.

5.2 Uit de Raad van Bestuur

Traumatisch Hersenletsel (THL)

Een KR-lid licht toe. De registraanbieding van de ongewijzigde zorgstandaard THL voor volwassenen door de Kwaliteitsraad, is aangehouden door Raad van Bestuur van het Zorginstituut. De Kwaliteitsraad was daarvan nog niet op de hoogte gebracht. Het Zorginstituut heeft daarnaast een aanvullende vraag, over de borging van doelmatigheid in de zorgstandaard, voorgelegd aan de partij die de zorgstandaard in eerste instantie heeft aangeboden aan het register. Met oog op de registraanbieding vanuit doorzettingsmacht was de Kwaliteitsraad echter het aanspreekpunt. Hierover heeft inmiddels overleg plaatsgevonden tussen de Kwaliteitsraad en het Zorginstituut. Voor het vervolg is afgesproken om het contact te intensiveren en in toekomstige dossiers de Kwaliteitsraad te adresseren bij aanvullende vragen.

Wijkverpleging

Ter kennisname. Sandra Landa geeft aan dat het, in tegenstelling tot wat er in KR 45-07 staat aangegeven, gaat om de eventuele samenvoeging van het kwaliteitskader wijkverpleging met het gewenste kwaliteitskader voor de extramurale verpleegzorg.

5.3 Wob-verzoek

Ter kennisname.

5.4 Overleg ZN

Ter kennisname.

5.5 ICHOM

Ter kennisname.

6 Rondvraag

Een KR-lid vraagt zich af hoe patiëntverenigingen worden geselecteerd door ontwikkelaars bij de start van de ontwikkeling van een kwaliteitsstandaard? Celeste van der Vliet geeft aan dat het Zorginstituut een leeswijzer heeft opgesteld die ingaat op het betrekken van de relevante partijen.

- (**Actie:** Celeste van der Vliet stuurt de Kwaliteitsraad de notitie Relevante Partijen: Hoe betreft u uw koepel-/brancheorganisatie?

7 Sluiting

De voorzitter sluit de vergadering om 18:05 uur.

Zorginstituut Nederland

Zinnige Zorg
In search of Obsolescence

Hans Paalvast, Kwaliteitsraad
Utrecht, 16 november 2017

| Van goede zorg verzekerd |

Programma Zinnige Zorg

Systematische doorlichting van het verzekerde pakket

- door analyse per ICD-10 gebied
- ter bevordering van kwaliteit en vermindering van onnodige kosten
- op basis van het zorgtraject van de patiënt
- samen met partijen
- sinds september 2013
- in vier fases: screening, verdieping, implementatie en monitoring

Agenda

- Programma Zinnige Zorg
- Werkwijze
- Methodiek
- Data Science - zorgtrajecten
- Voorbeelden
- Planning
- IZZI - Internationale Zinnige Zorg Initiatives

Zinnige Zorg - Methodology

5

Programma Zinnige Zorg

identificeren en terugdringen van ineffektieve en/of onnodige zorg, zodat de kwaliteit van de zorg voor de patiënt verbetert en onnodige kosten worden vermeden

3

Werkwijze

6

Werkwijze

Systematische analyse ICD-10 gebieden in fasen

Werkwijze

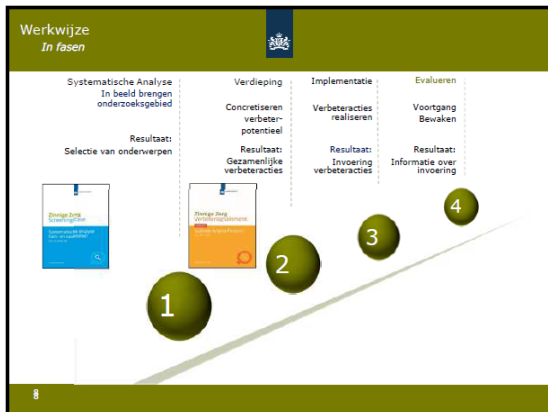
7

Werkwijze

Stakeholder engagement

- Intensieve samenspraak
- Op basis van verantwoordelijkheden
- Commitment
- Duidelijke procedures en processen
- Gedeelde successen
- Het "eigenaarschap" verschuift

10



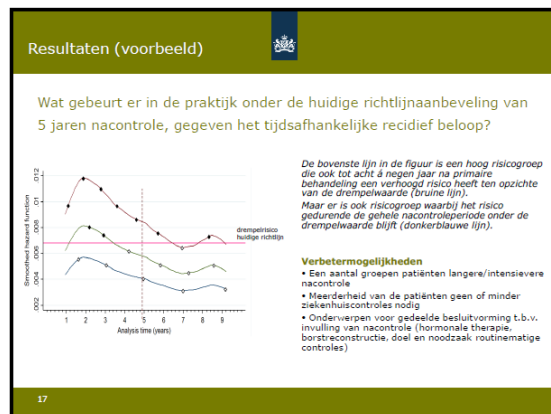
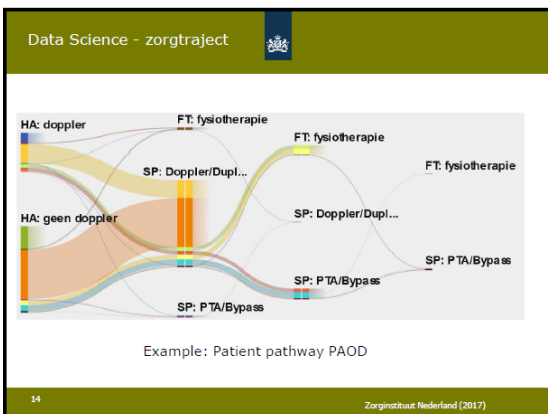
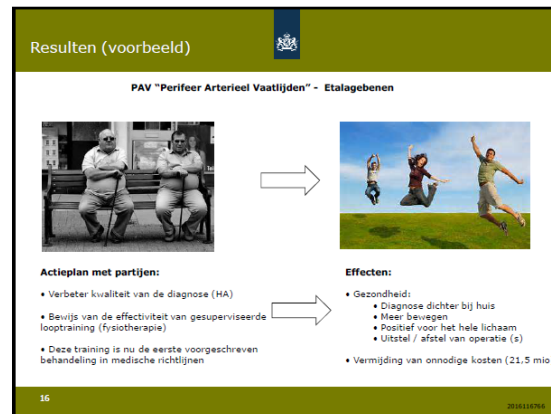
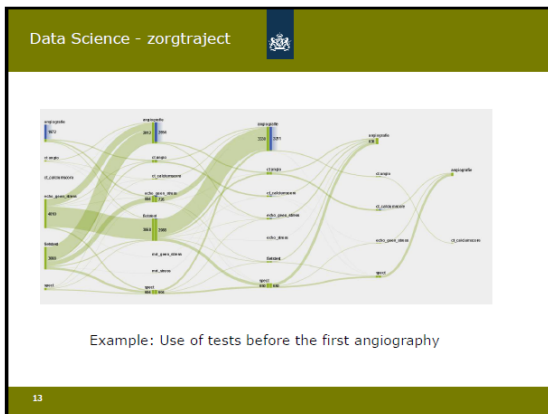
Methodiek

- Toetsen aan 8 elementen van goede zorg
- Intern en extern onderzoek
- Op basis van met partijen geformuleerde onderzoeksvragen

Let op: Niet alle elementen krijgen in alle rapporten evenveel aandacht. We onderzoeken met name de elementen waarover signalen zijn die aanleiding geven tot nader onderzoek (screeningsfase).

Met name nog een puzzel hoe de screening systematisch kan!!!

11



Resultaten (voorbeeld)

Voorbeeld: Verbetersignalement Pijn op de Borst

Inzicht:

- Voor een interventie krijgt 27% een optimale medicamenteuze behandeling
- Twijfel bij 37% over de inzet van medicamenteuze behandeling
- In 36% van de gevallen ontbreekt een medicamenteuze behandeling

Verbeteracties:

Verbeteren kwaliteit van inzet medicatie om symptomen te verlichten voordat er wordt overgegaan tot een interventie

Bronnen: GIP en DIS data

15

Resultaten (voorbeeld)

Voorbeeld: verbetersignalement knie- en heupartrose (1)

Onderzoeksvraag: In hoeverre wordt gepast gebruik gemaakt van diagnostiek bij het vaststellen van artrose? Richtlijnen stellen dat (beeldvormende) diagnostiek meestal niet noodzakelijk is.

Onderzoeksresultaat:

- Binnen orthopedie vindt veel beeldvormende diagnostiek plaats.
- Opvallend is dat er ziekenhuizen zijn die relatief vaak diagnostiek inzetten.
- Opvallend is ook de frequentie waarmee ze überhaupt aanvullende diagnostiek inzetten.

16

Resultaten (voorbeeld)

Voorbeeld: verbetersignalement knie- en heupartrose (2)

Verbetermogelijkheid

- Toepassing van beeldvormende diagnostiek conform de geldende richtlijnen.

Implementatie in de praktijk

- NFU heeft verbeteracties overgenomen in programma 'doen of laten' er wordt wetenschappelijk uitgevoerd naar de implementatie.
- NHG heeft de richtlijn van de huisartsen herzien; daarin wordt vermeld dat voor de diagnose artrose geen beeldvormende technieken worden aanbevolen.
- de NOV ontwikkeld een multidisciplinaire richtlijn artrose heup en knie - conservatieve behandeling (NOV).

19

I Z Z I

IZZI – International Zinnige Zorg Initiatives

- Founded in 2014
- Joint initiative from various public institutes
- Informal international network
- Benchmarking, learning
- Sharing experiences, methodologies, successes, failures
- Discuss and help develop the various initiatives that stimulate appropriate care in our countries
- Independent of health care system

22

Resultaten (voorbeeld)

Voorbeeld: Verbetersignalement prostaatkanker

Onderzoeksvraag (1): Is er sprake van gepaste gebruik van geneesmiddelen bij patiënten met castratierefractaire prostaatkanker?

Onderzoeksresultaat (1): 40% krijgt niet het geneesmiddel volgens de richtlijnbeveiling, wegens ongunstige patiëntkenmerken (leeftijd en comorbiditeit) en/of gunstige tumorkenmerken (indolent beloop) → Dit zijn door de beroepsgroepen geaccepteerde redenen

Inzet 2012-2014 (Bron: DIS; Zorginstituut Nederland)

20

I Z Z I

Participating countries at this moment

23

Planning

Systematische doorlichting van alle IC-10 gebieden in 5 jaar

IC-10 gebied	2014	2015	2016	2017	2018
1 Infectieziekten					
2 Kanker					
3 Bloedsomloop					
4 Endocrien, voeding, stofwisseling					
5 Psychische en gedrag					
6 Zenuwstelsel					
7 Oog					
8 Oor					
9 Hart/voet					
10 Afsenning					
11 Spijsvertering					
12 Huid en subcutis					
13 Bewegingsapparaat					
14 Urugaarst					
15 Zwangerschap					
16 Perinataal					
17 Congenitaal					

21

