Zorginstituut Nederland

Zorginstituut Nederland
Kwaliteitsraad

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
H. Trouw
T +31 (0)6 304 349 69

Datum
2 juli 2019

Onze referentie
2019034793

verslag

KR 58
Vergadering Kwaliteitsraad

Vergaderdatum	1 juli 2019, 16.15 tot 17.30 uur
Vergaderplaats	Utrecht
Aanwezig	Hugo Keuzenkamp, Niek Klazinga, Jan Kremer, Henk Nies, Petrie Roodbol, Sophia de Rooij, Floortje Scheepers, Jan Smelik
Afwezig	Anne-Miek Vroom, Niek de Wit
Zorginstituut Nederland	*Secretariaat* Celeste van der Vliet, Hugo Trouw *Overig* Danielle Looije, Heleen Moerland, Jolien van de Sande, Geert Jan Kemenade, Caylin Zhou, Anne Margot Pot, Ineke Caubo, Lonneke Koenraadt, Berend Mosk, Liselotte Visser, Suzan Orlebeke, Paul de Beer, Nicolette Huiskes, Anco de Jong, Jill van Nouwland
Extern	-

1 Opening en mededelingen

De voorzitter opent de vergadering om 16.35u.

Conflicterende belangen
Geen.

Mededelingen

- Op 19 en 20 september is de vergadering van AQUA. Jako Burgers is nu de voorzitter van AQUA. Twee KR-leden zullen de vergadering bijwonen.
- De stuurgroep Verpleeghuiszorg heeft de KR om advies gevraagd over het meten van cliëntervaringen in verpleeghuissector. Drie KR-leden gaan zich hier mee bezig houden.
- Over de zorgstandaard Artrose Heup-knie is door twee KR-leden positief advies gegeven aan het Zorginstituut.
- Een KR-lid heeft een positief advies op de toets van de zorgstandaarden

Chronische nierschade. De Kwaliteitsraad neemt dit advies over.
- Er is een vraag om schriftelijk advies op de toets van een meetinstrument voor Wijkverpleging. Twee leden van de KR melden zich aan. De drie leden die aan de slag gaan met vraag van de stuurgroep Verpleeghuiszorg blijven ook graag aangesloten.
- Bij het Zorginstituut gaat Anne-Margot Pot aan de slag met de generieke module Samen leren en verbeteren. Twee KR-leden zijn betrokken. Op een vraag van een KR-lid wordt aangeven dat de module in eerste instantie is bedoeld om te kunnen gebruiken bij doorzettingsmacht, maar dat het ook de bedoeling is om een versie beschikbaar te maken voor partijen. Het KR-lid geeft mee om die laatgenoemde versie zo aan te bieden dat het partijen helpt om goed na te denken over de invulling en implementatie van de module.

Hugo Keuzenkamp verlaat de vergadering.

2 Verslag vorige vergadering en vergaderdata 2019

Het verslag wordt zonder wijzigingen vastgesteld.

De secretaris deelt mede dat de vergadering van 29 augustus in Hoorn zal worden gehouden. De voorzitter geeft aan dat hij de vergadering van september helaas verhinderd is.
De secretaris antwoordt op een vraag dat de vergaderplanning voor 2020 binnenkort wordt gemaakt.

3 Meerjarenagenda

a. Zorgstandaarden GGZ

Paul de Beer geeft een korte presentatie (bijlage 1). Bij vier standaarden is er een risico op substantiële meerkosten, hier zijn ook problemen met opleidingsplekken. Een KR-lid benadrukt dat een eenvoudige BIA geen inzicht geeft in de problemen met de arbeidsmarkt, opleidingsplekken en de verdringingseffecten die dit mogelijk met zich mee brengt. Een bedrag zegt dan heel weinig over de realiteit.
De sector zelf ziet de investeringen als noodzakelijk om de juiste kwaliteit te leveren. Een KR-lid merkt op dat de vier standaarden een groot deel van de GGZ omvatten, het is dus niet te verwachten dat het hier om kleine bedragen zal gaan.
Er wordt gesproken over de generieke module Acute Psychiatrie. De partijen willen nog niet indienen vanwege onduidelijkheid rond bekostiging. De Kwaliteitsraad geeft aan dat als het nodig is doorzettingsmacht kan worden ingezet.

Nu wordt gesproken over de dertig standaarden die zijn aangeboden voor opname in het Register. Twee KR-leden hebben de toets uitgebreid bekeken. Er zijn wel wat inhoudelijke opmerkingen te maken, ook zijn de standaarden op sommige punten weinig expliciet. Toch voldoen de standaarden aan het Toetsingskader.

De Kwaliteitsraad adviseert om de 30 standaarden op te nemen in het Register en deze af te voeren van de Meerjarenagenda.

De KR merkt op dat het interessant kan zijn om een keer op een strategiemiddag te bespreken dat de procedurele toets soms weinig ruimte laat om inhoudelijke twijfels goed te bespreken.

b. Kwaliteitsstatuut GGZ
Suzan Orlebeke geeft een toelichting. Vandaag is de deadline voor de indiening van de nieuwe versie van het Kwaliteitsstatuut GGZ voor het Register. De partijen zijn niet tot een versie gekomen waar consensus over is. Partijen geven deze week schriftelijk aan wat hun standpunt is, het Zorginstituut gaat hier goed naar kijken en de vervolgstappen bepalen.
Op een vraag geeft Suzan Orlebeke aan dat de nieuwe versie in ieder geval bedoeld is om afspraken te maken over de invulling van het regiebehandelaarschap, maar dat niet duidelijk is wat er nog meer binnen (en buiten) de scope van het op te leveren instrument valt. Een KR-lid merkt op dat de afspraken in ieder geval ervoor moeten zorgen dat alle ingediende en nog in te dienen standaarden met alle personele beperkingen in de praktijk uitvoerbaar zijn. Het Kwaliteitsstatuut is daarmee niet los te zien van de andere ontwikkelingen in de sector.
Een KR-lid merkt op dat het Kwaliteitsstatuut door het meer als een kwaliteitskader in te vullen ruimte biedt om het kwaliteitsbeleid in de GGZ een versnelling te geven. Om de implementatie van de zorgstandaarden te laten slagen moet de problematiek breder worden bekeken. In de zomer wil de Kwaliteitsraad graag in gesprek met een aantal betrokkenen om deze optie te bekijken. In de volgende vergadering wordt dit onderwerp opnieuw besproken.

Sophia de Rooij verlaat de vergadering.

c. Psychosociale ondersteuning bij ernstig somatische aandoeningen
Liselotte Visser schuift aan en geeft een toelichting. De deadline is al geruime tijd verstreken, maar in goed overleg is de partijen de ruimte geboden om tot indiening te komen. Vanochtend is het bericht gekomen dat de partijen instemmen met de aanpassingen in het concept van de zorgstandaard. Hiermee is de laatste barrière weggenomen voor de tripartiete indiening.
De Kwaliteitsraad is blij met dit nieuws en verwacht dat de toets bij de volgende vergadering besproken kan worden.

d. Zorgstandaard Medicatieoverdracht
Nicolette Huiskes geeft een presentatie (bijlage 2). Een KR-lid vraagt wat de rol van het Zorginstituut is nu VWS zo nadrukkelijk met dit dossier bezig is? Nicolette Huiskes antwoordt dat het onderwerp op de MJA staat, dus dat we willen weten of partijen het met elkaar eens gaan worden. Wij houden mogelijke knelpunten en de tijdslijn goed in de gaten en de samenwerking met VWS is intensief.

Opmerkingen:
- Een KR-lid concludeert dat we als KR kunnen kijken naar de informatieparagrafen van zorgstandaarden, maar dat de informatiestandaard via het Informatieberaad zal lopen.
- Nicolette Huiskes geeft aan dat uitwisseling van de basisset medicatiegegevens afhankelijk is van het wetgevingstraject bij VWS.
- Een KR-lid merkt op dat de investering in de informatiestandaard hier, positieve effecten zal hebben en tot kostenbesparingen zou moeten leiden

in de zorg.
- Nicolette Huiskes antwoord op een vraag dat er 22 partijen betrokken zijn bij de ontwikkeling.
- Een lastig punt is dat keuzes in de techniek een impact kunnen hebben op zorgprocessen. Wie krijgt informatie over wijzigingen, wat worden ze geacht te doen? Ook al wil je niet dat de techniek leidend is, enig effect is onvermijdelijk.
- Een KR-lid geeft mee om er vooral op te letten dat de ICT het zorgproces gaat faciliteren en de zorgverleners ondersteunt.

De Kwaliteitsraad vindt het heel goed dat dit project loopt en blijft graag op de hoogte.

e. Overzicht MJA
Geen opmerkingen.

4 Rondvraag en sluiting
Er zijn geen vragen.

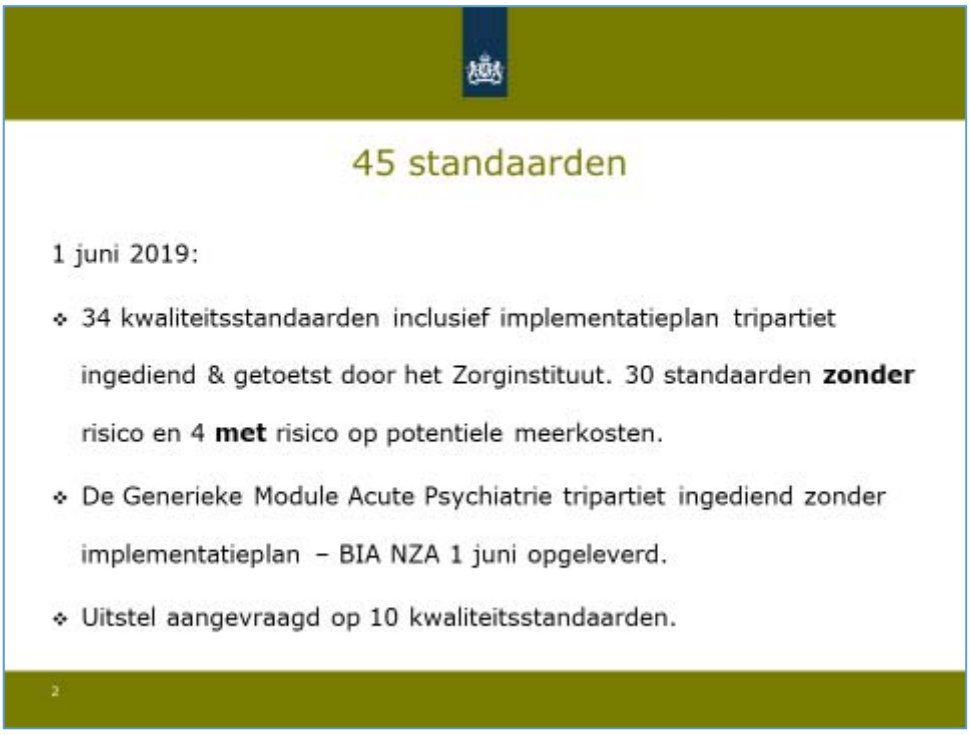
De voorzitter sluit de vergadering om 17.58u.

Bijlage 1: presentatie bij agendapunt 3a Zorgstandaarden GGZ

Zorginstituut Nederland
Kwaliteitsraad

Datum
2 juli 2019

Onze referentie
2019034793



30 Standaarden

- 30 Kwaliteitstandaarden voldoen aan het criteria van het toetsingskader en **niet** aan het criteria van de interim (risico op potentiele meerkosten).
- Meegekeken met de toets door Floortje en Sophia.
- Voorgenomen besluit op RVB 9 juli a.s. inschrijven in het register van het Zorginstituut.
- *Zorgstandaard Conversie

3

4 Standaarden

- 4 Kwaliteitstandaarden voldoen aan het criteria van het toetsingskader en aan het criteria van de interim (risico op potentiele meerkosten).
- Zorgstandaard persoonlijkheidsstoornissen.
- Zorgstandaard Problematisch alcoholgebruik en alcoholverslaving
- Zorgstandaard Opiaatverslaving
- Zorgstandaard Psychose
- Voorgenomen besluit op RVB 9 juli a.s. verzoek BIA op deze 4 zorgstandaarden

4

Generieke Module Acute Psychiatrie (GMAP)

- GMAP april ingediend zonder implementatieplan – voldeed aan het toetsingscriteria en aan criteria interim brief -> BIA NZA = 11,7 miljoen.
- Inhoudelijk akkoord op de GMAP, ook op het implementatieplan. Akkoord op uitkomst BIA.
- Nog geen indiening bij het Zorginstituut vanwege onduidelijkheid nieuwe bekostiging. Hoe vertaald de nieuwe bekostiging zich tot de inkoop voor 2020.

5

Bijlage 2: presentatie bij agendapunt 3d. Zorgstandaard Medicatieoverdracht

Zorginstituut Nederland
Kwaliteitsraad

Datum
2 juli 2019

Onze referentie
2019034793

Zorginstituut Nederland

Medicatie overdracht

- Wat wordt er gemaakt
- Tijdlijn
- Wat verandert er
- Lopende werkzaamheden
- Knelpunten

| Van goede zorg verzekerd |

Kwaliteitsstandaard medicatie overdracht

- Richtlijn en patienteninformatie
- Drie informatiestandaarden vormen tezamen de basisset medicatiegegevens (inclusief allergieën, ernstige bijwerkingen, nierfunctie). Deze worden NIET aan register aangeboden.
- Implementatieplan
- Meetinstrument

22 partijen. Van tandartsen, trombosediensten en thuiszorg tot GGZ, ziekenhuizen en alle apotheekkoepels.
Plus 100 leveranciers van informatiesystemen.

Regie bij VWS.

2

Tijdlijn

- Juni 2018 op MJA, datum 1 maart 2019
- Partijen willen alleen meewerken wanneer er ook een implementatieplan komt "**package deal**" en kiezen voor een duurzame oplossing (**geen houtjes touwtjes**)
- December 2018: istandaard medicatie gegevens geaccordeerd door Informatieberaad Zorg (IB)
- **21 januari conceptrichtlijn af**, voorgelegd aan besturen: akkoord op wat niet-controversiele zaken na, partijen benadrukken "package deal"
- Januari 2019: **start Master implementatieplan** en vanaf 15 april start sectorplannen.
- April 2019: voorlopig uitstel gevraagd aan ZIN tot 1 juli. In juni is een realistische datum bekend.
- **Uitstel gevraagd tot 1 november** 2019 (incl bestuurlijk traject).
- 23 september: IB zal instemming vragen voor istandaarden IA en lab.
- Implementatie 2020- 2022 (drie jaar)

3

Wat verandert er?

Eenduidige vastlegging medicatie gegevens

Het recept wordt vervangen door uitsplitsen van therapie en logistiek:
- Een medicatie afspraak met de patiënt
- Een verstrekkingsverzoek aan de apotheek

en er komt
- Een toedienlijst en vastleggen van gebruik.

Dit moet uitwisseling van gegevens tussen zorgverleners mogelijk maken en een actueel medicatie overzicht kunnen genereren.

4

Lopende werkzaamheden:

Masterimplementatieplan
Algemeen deel: programmastructuur, communicatie, patiënt/client, privacy, uitrol, monitoring, risico's

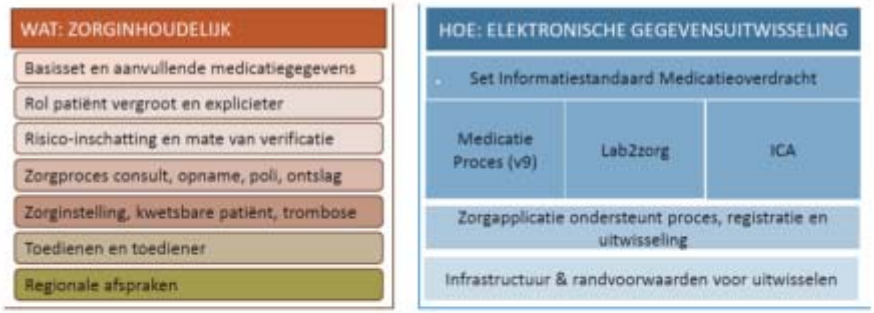
Sectorplannen: ziekenhuizen, thuiszorg, verpleeghuizen, GGZ, gehandicaptenzorg, eerstelijn (incl trombose, tandartsen)

Business case

4 projectleiders, workshops aan partijen om impactanalyse te kunnen doen, aanschrijven en samenwerken met leveranciers

6

Er zullen aparte plannen komen voor de zorgprocessen en de ICT. VWS zal regie blijven voeren over ICT deel.



7

En verder:

Wetgeving in de maak om centraler regie te voeren op uitwisseling van medische gegevens (Kamerbrief december 2018)

Ontwikkeling iStandaarden nierfunctie en allergieën/bijwerkingen (Nictiz)

Alliantie Medicatieveiligheid

En knelpunten? Alles wordt aangestuurd (VWS/ZIN) en opgepakt (voorzitter, projectleiders, partijen). Niet alle partijen zijn even snel. Overzicht in de maak. Definitieve richtlijn in de maak.

8