



verslag

KR 61
Vergadering Kwaliteitsraad

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

25 november 2019

Onze referentie

2019058868

Vergaderdatum	22 november 2019
Vergaderplaats	Utrecht
Aanwezig	Hugo Keuzenkamp, Niek Klazinga, Jan Kremer, Henk Nies, Petrie Roodbol, Floortje Scheepers, Jan Smelik, Niek de Wit
Afwezig	Sophia de Rooij, Anne-Miek Vroom
Zorginstituut Nederland	<i>Secretariaat</i> Celeste van der Vliet, Hugo Trouw <i>Overig</i> Ayla Lokhorst, Daniëlle Looije, Jolien van de Sande, Suzan Orlebeke, Babette van den Berg, Laura Koopman, Marianne Horn, Lonneke Koenraadt, André van Gameren, Jill van Nouwland
Extern	Monique Strijdonck (GGZ Nederland)

1 Opening en mededelingen

De voorzitter opent de vergadering.

Conflicterende belangen

Geen.

Mededelingen

Er zijn geen mededelingen.

2 Verslag vorige vergadering en vergaderdata 2019-2020

Het verslag wordt zonder wijzigingen vastgesteld.

3 Advies RVS - de B van bekwaam

De voorzitter geeft aan dat het advies van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) op verzoek van de Raad van Bestuur van het Zorginstituut

is geagendeerd voor deze vergadering. De vraag die hierbij wordt gesteld is: wat betekent het RVS-advies voor de discussie over bekwaamheid met betrekking tot de onderhanden standaarden en welke overwegingen geeft de KR het Zorginstituut mee voor gesprek met het ministerie van VWS? Jan Kremer geeft aan dat hij als lid van de RVS niet betrokken was bij het opstellen van het advies.

Zorginstituut Nederland
Kwaliteitsraad

Datum
25 november 2019

Onze referentie
2019058868

De voorzitter geeft een korte toelichting op het advies. De huidige manier waarop de BIG is georganiseerd kan wellicht onvoldoende inspelen op snelle veranderingen in de samenleving en de zorg. Als oplossing wordt aangedragen om alleen de hoofdberoepen vast te leggen en aanvullend bekwaamheden vast te leggen in portfolio's. Vanuit zorgverleners en patiënten is kritiek gekomen op de voorgestelde oplossing in het advies: wordt het zo niet te bureaucratisch en gaat de kwaliteit van zorg niet achteruit als de BIG minder grenzen stelt aan wie wat mag?

In de discussie komen een aantal vragen en opmerkingen naar voren:

- Waar is de BIG een codificering van beroepsbelangen?
- Waar geeft de BIG zekerheid en waar is het schijnzekerheid?
- Bekwaamheden kan je ook misbruiken om schotten te creëren.
- Het gaat om de manier waarop je het denkkader inzet.
- Flexibilisering geeft voordelen.
- Binnen het huidige kader zijn al best veel mogelijkheden voor flexibiliteit die niet altijd goed worden benut.
- Goed om hierover de discussie te voeren.
- Portfolio's vergen administratie, al hebben veel specialisten al een portfolio.
- De huidige BIG houdt onvoldoende rekening met de werkorganisatie.
- Deze materie is erg complex om hier zo snel een antwoord op te geven.

Voorlopig advies KR

De RVS ziet heel goed dat de huidige wet BIG beperkingen heeft. Het rapport heeft een goede analyse van de problematiek. De Kwaliteitsraad vindt het goed om te bekijken hoe je in het bestaande bouwwerk meer flexibilisering kan toevoegen. Echter, de stap naar de gekozen oplossing houdt onvoldoende rekening met de gevolgen die het heeft voor het complexe systeem. De KR constateert dat de door de RVS gestarte discussie vele kanten heeft en adviseert om het RVS-rapport in deze fase vooral te gebruiken als discussiestuk.

Voor de Kwaliteitsraad betekent dat dat we binnen de standaarden en kwaliteitskaders blijven zoeken naar een goede manier om bevoegdheden en bekwaamheden te beschrijven. Waar de verankering in de wet BIG onvoldoende is om de patiënt goede zorg te bieden, zullen wij de betreffende sector altijd proberen te bewegen om de bekwaamheden goed vast te leggen.

De voorzitter concludeert dat **deze discussie nog een keer op de agenda** terug moet komen.

4 Hereditaire Hemochromatose

Een KR-lid geeft een korte toelichting. De KR komt tot het volgende advies:

Advies KR

De Kwaliteitsraad ziet in dit geval weinig meerwaarde om de partijen te verzoeken om toch op kortere termijn naar de ontwikkeling van meetinstrumenten te kijken. De Kwaliteitsraad adviseert om de richtlijn in het Register op te nemen.

Daarnaast merkt de Kwaliteitsraad op dat bij dit soort specifieke professionele richtlijnen het Register weinig toegevoegde waarde heeft.

5 Meerjarenagenda (MJA)

a. Kwaliteitsstatuut GGZ

Suzan Orlebeke en Babette van den Berg geven een korte toelichting. De partijen in de GGZ hebben een nieuwe versie van het Kwaliteitsstatuut aangeboden voor het Register. De belangrijkste wijziging is de toevoeging van invulformats waarmee de informatie voor patiënten verbeterd kan worden. Over het regiebehandelaarschap was al eerder geen overeenstemming. De Raad van Bestuur heeft de Kwaliteitsraad nu gevraagd om de afspraken over dit onderwerp in doorzettingsmacht vast te stellen.

Advies KR

De Kwaliteitsraad merkt op dat het Kwaliteitsstatuut zoals dat nu is aangeboden niet gebruikt kan worden als kwaliteitskader voor de lange termijn. Hierover gaat de Kwaliteitsraad graag met de sector in gesprek.

De KR begrijpt dat het voor het proces op de korte termijn en vanuit patiëntenperspectief van belang is dat de sector aan de slag gaat met de implementatie van het huidige document. De KR vraagt zich echter af of het nu opnemen van een nieuwe versie van invloed is op het proces van doorzettingsmacht dat nu gaat starten. Om het regiebehandelaarschap goed te kunnen beschrijven worden er mogelijk bredere afspraken over kwaliteit onder doorzettingsmacht vastgelegd. Het moet dus mogelijk zijn om passages uit het Kwaliteitsstatuut waar partijen het momenteel wel over eens zijn aan te passen. De Kwaliteitsraad adviseert om het Kwaliteitsstatuut alleen in het Register te plaatsen als het geen beperkingen voor de doorzettingsmacht oplevert.

Drie KR-leden gaan aan de slag met de doorzettingsmacht in dit dossier. In de vergadering van de KR van december wordt besproken wat de leerpunten zijn vanuit andere doorzettingsmachttrajecten. Hierna wordt het plan van aanpak voor dit nieuwe traject opgesteld.

c. Project proactief signaleren

Drie KR-leden geven aan graag mee te denken.

Niek de Wit verlaat de vergadering.

d. MJA-overzicht

Daniëlle Looije deel mede dat de zorgstandaard Chronische pijn inmiddels is ingediend voor het Register.

Zorginstituut Nederland
Kwaliteitsraad

Datum
25 november 2019

Onze referentie
2019058868

Er zijn geen vragen over het overzicht.

Zorginstituut Nederland
Kwaliteitsraad

6 Indicator heup- en knieprothese

Een KR-lid geeft een korte inleiding. De secretaris licht toe dat de partijen hebben afgesproken om het gesprek via het bureauoverleg te voeren, maar als ze er echt niet uitkomen een geschil aan de Kwaliteitsraad voorgelegd kan worden.

Datum
25 november 2019

Onze referentie
2019058868

Het KR-lid geeft aan dat de nu voorliggende vraag vanuit de perspectieven van de verschillende partijen is bekeken. Voor de patiënten geeft de indicator geen bruikbare informatie. De zorgverzekeraars zullen de indicator waarschijnlijk niet gebruiken voor de inkoop. De Kwaliteitsraad deelt de conclusie om de indicator niet op te nemen op de Transparantiekalender.

De secretaris stelt brief voor het bureauoverleg op. Het betrokken KR-lid leest hierop mee.

7 Rondvraag en sluiting

De voorzitter sluit de vergadering om 17.28u.