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
6 januari 2020

Onze referentie
2020000529

verslag

KR 62
Vergadering Kwaliteitsraad

Vergaderdatum	16 december 2019
Vergaderplaats	Utrecht
Aanwezig	Niek Klazinga, Jan Kremer, Henk Nies, Petrie Roodbol, Sophia de Rooij, Floortje Scheepers, Jan Smelik, Anne-Miek Vroom, Niek de Wit
Afwezig	Hugo Keuzenkamp
Zorginstituut Nederland	*Secretariaat* Celeste van der Vliet, Hugo Trouw *Overig* Heleen Moerland, Lonneke Koenraadt, Jolien van de Sande, Jill van Nouwland, Sandra Landa, Emalie Hurkmans, Timon Sibma, Berend Mosk, Kirsten Stegink

1 Opening en mededelingen

De voorzitter opent om 16.11u de vergadering.

Conflicterende belangen
Geen.

Mededelingen

- Berend Mosk deelt mee dat de behandeling van de wetswijziging van de Wkggz opnieuw is uitgesteld, het staat nu in januari nu op de agenda van de Tweede Kamer. Na bespreking van de wet in de Kamer gaat het concept van het nieuwe Toetsingskader voor consultatie naar de partijen in de zorg. Het streven is dat de wetswijziging in juli 2020 ingaat.
- Het Zorginstituut organiseert in oktober een wetenschapsdag. Dit jaar wordt deze dag gecombineerd met de Dag van Advies, de jaarlijkse bijeenkomst van het Zorginstituut voor zorgverzekeraars. Het thema van de dag wordt ‘de zin van data’. Een KR-lid is al gevraagd om aanwezig te zijn en zal ook gevraagd worden om een actieve bijdrage. Een KR-lid geeft als idee mee om een spreker vanuit het patiëntenperspectief iets te laten

zeggen over wederkerigheid in data. Een KR-lid geeft de vraag mee: hoe visualiseer je data op zo'n manier dat patiënten en behandelaren er beide wat mee kunnen? Drie KR-leden zijn beschikbaar voor het Zorginstituut om te betrekken bij de voorbereiding.

- Een KR-lid heeft weer periodiek overleg gehad met Tiana van Grinsven over de ontwikkelingen in het informatiebeleid. Er is onder andere gesproken over het Informatieberaad, Big data en de rol van grote techbedrijven.
- De secretaris deelt mee dat Berenschot in opdracht van het Zorginstituut het proces van de doorzettingsmacht bij de Cosmetische zorg (en wat eraan vooraf ging) gaat evalueren. Belangrijkste vraag hierbij is hoe het Zorginstituut wordt ervaren door de externe partijen en wat we hier van kunnen leren. De evaluatie loopt van januari tot juni en is onderdeel van een bredere evaluatie van taken van het Zorginstituut. Elk jaar worden er drie casussen nader bekeken.

2 Verslag vorige vergadering en vergaderdata 2019-2020

Naar aanleiding van het verslag, specifiek het agendapunt over het RVS-advies, merkt een KR-lid op dat het advies en de discussie daarover veel heeft losgemaakt in de zorg. Hij vindt het interessant om hier nog eens over te spreken.
Er wordt kort gesproken over de rol van het Zorginstituut en de rol die de Kwaliteitsraad hierbij kan spelen. Gesignaleerd wordt dat deze adviestaak niet is ondergebracht bij een van de adviescommissies. Op de momenten dat de bij het Zorginstituut voorliggende vraag raakt aan kwaliteit zou de Kwaliteitsraad hier over kunnen adviseren.
De voorzitter vraagt of de KR zich kan vinden in het voorlopige advies zoals dat in het conceptverslag geformuleerd staat. De voorzitter zal **met de voorzitter van de Raad van Bestuur bespreken of hij aan dit advies op dit moment voldoende heeft** of dat hij de KR nog om aanvullend advies wil vragen.

Het verslag wordt zonder wijzigingen vastgesteld.

3 Brief Kwaliteitsstandaard Taalbarrières

De voorzitter benoemt de vele ondertekenaars van de brief en de politieke aandacht die er is voor dit onderwerp.

Discussie:

- Het niet zo zou moeten zijn dat taal een barrière is om goede zorg te krijgen.
- Het gesprek met de patiënt is erg belangrijk om goede zorg te leveren.
- Het gaat niet alleen om taalbarrières, ook cultuurverschillen maken het soms lastig om elkaar te begrijpen.
- Het komt voor dat een arts een patiënt sneller doorstuurt voor een mogelijk onnodige behandeling als ze afwachtend beleid niet kunnen uitleggen aan de patiënt.
- Er zijn veel hulpmiddelen (zoals vertaalde vragenlijsten) die in de praktijk niet worden gebruikt. Is het niet meer een implementatievraag?
- Dit probleem is onderdeel van een breder sociaal-cultureel probleem.
- Is dit een kwaliteitsvraag of een pakketvraag?
- Er zijn veel technologische innovaties die hier (op termijn) een rol

kunnen spelen.
- De gemeente en de zorgverzekeraars ontbreken in de brief, dit zijn wel belangrijke partijen.
- In de GGZ leverden de inzet van tolken in het verleden vaak niet het gewenste resultaat.
- Zonder een goede kwaliteitsstandaard is het veel lastiger om het gesprek over betaalbaarheid te voeren.

Conclusie
De Kwaliteitsraad vindt taalbarrières in de zorg een relevant en belangrijk probleem. De KR kan nog niet goed inschatten of een kwaliteitsstandaard het probleem echt aanpakt en ook of de Meerjarenagenda hierbij nodig is. De KR **gaat graag samen met het Zorginstituut in gesprek met partijen om het probleem te verkennen**. Bij dit gesprek zouden de zorgverzekeraars ook aanwezig moeten zijn.

4 Kwalitatieve analyse Nederland in Europa

Timon Sibma geeft een presentatie (bijlage 1a). Uit de kwalitatieve analyse komen zes onderwerpen die nader zullen worden verkend. Voor de inhoudelijke teams is het nog lastig om de verbinding te maken tussen de cijfers en de lopende activiteiten.
Een KR-lid geeft een korte aanvullende presentatie (bijlage 1b).

Discussie:
- Een KR-lid is teleurgesteld dat er in Nederland nog altijd sociale ongelijkheid bestaat die van invloed is op de gezondheid en het zorggebruik.
- De KR raadt het Zorginstituut aan om de analyse te gebruiken als startpunt van dialogen met partijen in de zorg.
- Voor patiëntenorganisaties is het lastig om aan cijfers te komen om het gesprek er over aan te gaan.
- Hoe speelt de arbeidsmarktproblematiek in de zorg in andere landen?
- Soms zijn er zowel positieve als negatieve inhoudelijke verklaringen voor negatievere cijfers, daar geeft deze analyse nog onvoldoende zicht op.
- In Nederland hebben we een ingewikkelde informatie-infrastructuur waardoor de data onvoldoende toegankelijk is. Hier mag het Zorginstituut wel wat van vinden.

De voorzitter concludeert dat de Kwaliteitsraad erg geïnteresseerd is in dit onderwerp en ziet het in de volgende fase graag terugkeren in de vergadering.

5 Meerjarenagenda (MJA)

a. Wijkverpleging - handboek PREM
Sandra Landa en Kirsten Stegink komen aan tafel. Sandra Landa geeft een korte toelichting. Dit meetinstrument komt eerder dan de andere meetinstrumenten, de partijen kunnen daardoor sneller met dit meetinstrument aan de slag. In het eerste kwartaal van 2020 worden de andere meetinstrumenten verwacht. Een KR-lid geeft aan dat dit meetinstrument enigszins verbeterd is ten opzichte van eerdere versies, er zit meer leren en verbeteren in. Hij vindt het nog wel een punt van zorg of er voldoende eigenaarschap is bij de wijkverpleegkundigen zelf.

Een KR-lid merkt op dat de voorbeeldbrief in het handboek nog wel wat toegankelijker kan qua taalgebruik en benadrukt hoe belangrijk dit is. De vragenlijst zelf is wel goed qua taal.
Er wordt gesproken over de implementatie. Om betrouwbare metingen te doen is het belangrijk dat de cliënt de vragen gemakkelijk en ongestuurd kan invullen. Ook is het bij de implementatie belangrijk dat de administratieve lasten goed in de gaten worden gehouden.

Advies KR
De Kwaliteitsraad adviseert om het meetinstrument PREM Wijkverpleging op te nemen in het Register en af te voeren van de Meerjarenagenda. De KR vindt het een belangrijke voorwaarde dat bij de implementatie de administratieve lasten goed in de gaten worden gehouden.

b. MJA-overzicht
Naar aanleiding van het overzicht vraagt een KR-lid hoe het gaat met de kwaliteitsontwikkeling in de mondzorg. De voorzitter geeft aan dat de presentatie van KIMO in een eerdere vergadering positief is ontvangen en dat KIMO goed op weg is, maar dat de sector nog wel wat hulp nodig heeft om op dit gebied echt volwassen te worden.

6 Rondvraag en sluiting

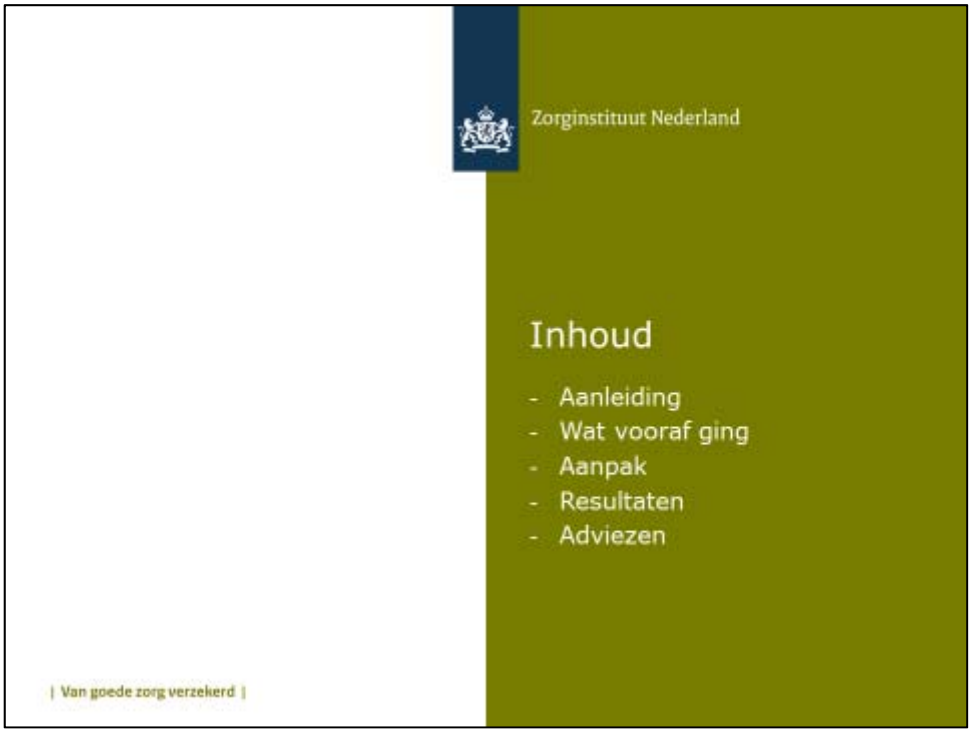
De voorzitter sluit de vergadering om 17.28u.

Bijlage 1a - presentatie bij agendapunt 4: Kwalitatieve analyse Nederland in Europa

Zorginstituut Nederland
Kwaliteitsraad

Datum
6 januari 2020

Onze referentie
2020000529



Aanleiding

Onderzoeksvraag: *Hoe kunnen signalen uit internationale vergelijkingen bijdragen aan de agendering van ZIN? Wat zijn de relevante thema's?*

Doel: Signalen ophalen die relevant zijn voor o.a.:

1. Jaarplan 2020 van ZIN
2. De jaarplannen van de diverse afdelingen en/of teams
3. Internationale Strategische Agenda 2020
4. Meerjarenonderzoeksprogramma
5. Meerjarenagenda

3

Wat vooraf ging: Kwantitatieve benadering

Databronnen: Health at a Glance: Europe 2018 (OECD) en EHCI 2018 (Euro Health Consumer Index)

Resultaat: Rapport 'Nederland in internationaal perspectief' (POPVOOPEN-2019015777, 2 april 2019)

Algemeen beeld: Nederland doet het in het algemeen redelijk goed.
Maar: Op grond van alleen de kwantitatieve analyse is het lastig om interessante, concrete signalen af te leiden.

Dus: Levert een meer kwalitatieve benadering wellicht meer op?

4

Dus: Kwalitatieve benadering

Bestudeerde rapporten:

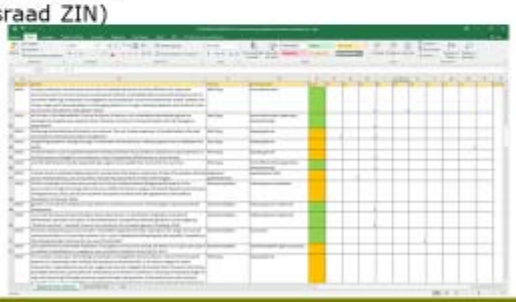
VWS: + - OECD: 'Health at a Glance: Europe 2018'
VWS: +/- - EHCI: 'Euro Health Consumer index', 2018
VWS: + - RIVM: 'Het Nederlandse gezondheidszorgsysteem in internationaal perspectief', 2018
VWS: + - WHO:
  - WHO: 'Better noncommunicable disease outcomes: challenges and opportunities for health systems', 2014
  - WHO GP: 'Health systems respond to noncommunicable diseases. Compendium of good practices', 2018
  - WHO MR: 'Medicines reimbursement policies in Europe', 2018

5

Kwalitatieve benadering

Met de bril van het MJB 2018-2022 (3 ambities, 9 subdoelen):

Stap 1: Alle mogelijk relevante passages voor Nederland geselecteerd;
Stap 2: Zo mogelijk gekoppeld aan één van de negen subdoelen uit het MJB
Stap 3: Signalen afgeleid uit de ambities en overige taken van het Zorginstituut
Stap 4: Aangevuld met interviews met experts:
-Niek Klazinga (OECD en kwaliteitsraad ZIN)
-Patrick Jeurissen (VWS)
-Luc Hagenaars (MEVA-VWS)



6

Samenvatting en adviezen

Antwoord op onderzoeksvraag: Een kwalitatieve analyse geeft een aantal signaleren die het nader verkennen waard zijn:

-GGZ

-Langdurige zorg

-Leefstijlbevordering tijdens behandelingen

-Informatie-infrastructuur

-Kostenontwikkeling gezondheidszorg *(later door MR toegevoegd)*

-Nadere analyse achter de sterftecijfers van kanker, hart- en vaatziekten, astma/COPD en geboortezorg (zuigelingensterfte) *(later door MR toegevoegd)*

Advies vervolgstappen:

1. Advies proces: Eerst kwalitatief (brengt focus); daarna verdiepend kwantitatief.
2. Bevindingen met inhoudelijke experts van de diverse teams bespreken. Op basis van OECD 2019-data (nov) kan per onderwerp door de teams nadere kwantitatieve analyses gedaan worden voor verdieping.
3. Bevindingen met geconsulteerde experts bespreken.

7

Terugkoppeling van teams

GGZ, langdurige zorg, leefstijlbevordering tijdens behandelingen, sterftecijfers oncologie en hart- en vaatziekten

-Interessante signalen als toets om te kijken of we met de juiste zaken bezig zijn.

-Wel lastig om de resultaten te vertalen naar dagelijkse werkzaamheden ZIN.

Informatie-infrastructuur

-Bevindingen meegewogen bij de opstelling van Jaarplan. Specifiek hebben het felt dat er relatief weinig NL'e cijfers beschikbaar zijn over de kwaliteit van langdurige zorg en de over-geprivatiseerde infrastructuur de aandacht.

-ZIN stuurt mede aan op nadrukkelijkere publieke governance en via de implementatie van het FAIR-gedachtegoed probeert ZIN bij te dragen aan betere internationale vergelijkbaarheid en inzetbaarheid van data.

Kostenontwikkeling gezondheidszorg

-Fondsenbeheer bij ZIN richt zich met name op de ontwikkelingen in NL en heeft daar de handen vol aan.

8

Bijlage 1b - presentatie bij agendapunt 4: Kwalitatieve analyse Nederland in Europa

Zorginstituut Nederland
Kwaliteitsraad

Datum
6 januari 2020

Onze referentie
2020000529

Kwalitatieve analyse Nederland in Europa

Niek Klazinga

Vergadering Kwaliteitsraad 16 December 2019

Agenda punt 4

Aandachtpunten voor verbetering van de kwaliteit van zorg in Nederland op basis van internationale vergelijkingen (bron: landenprofiel EU opgesteld door OECD)

- Sinds 2011 stijgt de levensverwachting echter aanmerkelijk langzamer, met name als gevolg van een tragere verbetering van de levensverwachting bij personen ouder dan 85 jaar.
- De sterfte als gevolg van long-, darm- en borstkanker is echter hoog, de vaccinatiegraad daalt, het aantal vermijdbare ziekenhuisopnamen voor astma en chronische obstructieve longziekte stijgt langzaam en de sociale ongelijkheid blijft bestaan.
- In de afgelopen jaren zijn de personeelstekorten en de wachttijden echter toegenomen, wat een bedreiging kan vormen voor de toegankelijkheid.

Aandachtpunten voor verbetering van de kwaliteit van zorg in Nederland op basis van internationale vergelijkingen (bron: landenprofiel EU opgesteld door OECD)

- Verkeerde stimulansen voor de langdurige zorg zouden negatieve gevolgen kunnen hebben voor de efficiëntie van het systeem.
- Op het gebied van gegevensbeheer valt veel winst te behalen.

- Mogelijkheden tot aansluiting bij international initiatieven op het terrein van patientgerichtheid, PROMs en PREMs (PaRIS initiatief)
- Delen informatie OECD/EU tussen VWS en ZiN

Zorginstituut Nederland
Kwaliteitsraad

Datum
6 januari 2020

Onze referentie
2020000529