



verslag

KR 75
Vergadering Kwaliteitsraad

Omschrijving	KR-vergadering
Vergaderdatum	13 september 2021
Vergaderplaats	Hybride
Aanwezig	Niek Klazinga, Jan Kremer, Floortje Scheepers, Jan Smelik, Lisette Schoonhoven, Sophia de Rooij, Henk Nies, Joris van Eijck en Maria van den Muijsenbergh.
Afwezig	Anne-Miek Vroom
Zorginstituut Nederland	<i>Secretariaat</i> Celeste van der Vliet, Kim Boerman en Jennifer Wolters.
	<i>Overig</i> Peter Siebers, Daniëlle Looije, Heleen Moerland, Jolien van de Sande, Jill van den Nouwland, Sandra Reus, Pé Mullenders, Ayla Lokhorst, Nanni Klein, Ilse van Beusekom, Harald Miedema, Gert-Jan Storre, Marissa Heller, Suzan Orlebeke, Katrijn Rensing, Mireille Menting, Albertine van Diepen, Angelie van der Aalst, Hans Ossebaard, Annemieke van der Waal.
Externe bezoekers	Margareth 't Hof (VWS), Annemiek de Nooijer (Andersson Elffers Felix), Alette van Dijk (Andersson Elffers Felix).

1 Opening en mededelingen

De voorzitter opent om 16.30 uur de hybride vergadering. Hij vraagt bezoekers en toehoorders hun geluid uit te zetten, tenzij ze bij een agendapunt betrokken zijn. Als iemand wat wil zeggen, graag hand opsteken.

Conflicterende belangen

Een KR-lid geeft aan vanaf 1 oktober 2021 tot 1 mei 2022 als onderzoeker betrokken te zijn bij een door het Zorginstituut gefinancierd onderzoek van Equalis. Onderzoek naar elementen binnen producten van Zorginstituut Nederland (ZIN) waar sociaaleconomische gezondheidsverschillen een rol spelen bij kwaliteit van zorg.

Een ander KR-lid benoemt bij agendapunt vier (Kennisinstructuur Langdurige zorg) een mogelijke belangenverstrengeling te hebben.

Zorginstituut Nederland
Zorg II

Mededelingen

Onze referentie

- Kennismakingsgesprekken Patiëntenfederatie NL (25/8) en Zorgverzekeraars NL (9/9) gehad. Goede gesprekken waarin met beide partijen concrete actiepunten zijn afgesproken.
- Eind oktober a.s. loopt het voorzitterschap van de voorzitter van de Kwaliteitsraad (KR) af. De organisatie Holtrop Ravesloot is bezig met het werven van kandidaten. Vooralsnog zijn er geen gesprekken gevoerd. Een KR-lid, Sjaak Wijma (RvB ZIN) en secretariaat KR zijn betrokken bij de werving en selectie.
- Vergaderingen Kwaliteitsraad 2022: graag alle opties in de agenda's vasthouden i.v.m. werving nieuwe voorzitter.
- Twee KR-leden hebben op initiatief van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) deelgenomen aan een evaluatiegesprek met SROI Thuisarts. Een van de twee KR-leden vertelt dat het gesprek anders verliep dan verwacht. Het gesprek bleek over de analyse zelf te gaan en de twee KR-leden bleken participanten te zijn en deel te nemen aan de analyse. Visie en werkzaamheden van de Kwaliteitsraad waren bij Thuisarts onbekend.
- De Kwaliteitsraad heeft het visiedocument 'Functionele inrichting medisch Microbiologisch laboratorium landschap' toegestuurd gekregen. Een KR-lid heeft het gelezen en deelt zijn perspectief. Heeft het document met belangstelling gelezen. Er staan goede argumenten in. Het visiestuk had ook de 'Regionale inrichting van medisch Microbiologisch laboratorium landschap' kunnen heten. Het komt er met name op neer om een sterke regionale organisatie te hebben. Dit sluit aan bij de kwaliteitsvisie van de Kwaliteitsraad. Meenemen in algehele evaluatie hoe de regionale organisatie ingericht moet worden. Is dit een van de laboratoriumfaciliteiten? Bij de inrichting hier goed naar kijken. Het is meer doen dan een test. Je koopt ook de kennis eromheen. Tevens bij opschalen na gaan denken hoe je dit doet. Advies om dit tripartiet vast te stellen.
Een KR-lid vraagt zich nog af of de ontwerpprincipes die hierin zitten ook voor andere functies die regionaal zijn gebruikt kunnen worden?

- Uit RvB Zorginstituut Nederland:

Kwaliteitsstandaard 'Module Compressiehulpmiddelenzorg'.

De RvB heeft begin augustus beslist dat de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venerologie (NVDV) geen relevante partij is in de totstandkoming van deze kwaliteitsstandaard. Hierbij is ook de beoordeling van de Kwaliteitsraad meegewogen. Gelet op de gekozen scope van de kwaliteitsstandaard vindt de RvB dat de aanbiedende partijen dit voldoende onderbouwd hebben. De scope zit op het proces van hulpmiddelenzorg waarbij op basis van een medische diagnose en/of medische indicatie vaststaat dat iemand baat heeft bij compressie-hulpmiddelenzorg. De inhoudelijke omschrijving van de indicatiestelling en van compressiezorg als geheel, waarbij de medisch specialist een rol kan vervullen, valt hierbuiten. Daarmee vervalt het commentaar van de NVDV ten aanzien van de indicatiestelling voor compressiehulpmiddelenzorg. De scope van de Module Compressiehulpmiddelenzorg sluit bovendien aan bij de afspraken die gemaakt zijn met VWS en bij de scope van het Generiek Kwaliteitskader

Hulpmiddelenzorg.

Zorginstituut Nederland
Zorg II

- **Advies MJA 2022**

De RvB van het Zorginstituut heeft het advies van de Kwaliteitsraad informeel besproken. Het ziet ernaar uit dat het advies overgenomen wordt. Moleculaire diagnostiek zal nog goed besproken worden. Wegiz onderwerpen worden ook nog nader bekeken. O.a. hoe een kwaliteitsstandaard eruit moet komen te zien. Voorgestelde deadlines worden heroverwogen.

Dinsdag 14 september a.s. is de formele bespreking ervan in de vergadering van de RvB.

Onze referentie

- **Advies Passende zorg**

De RvB ZIN heeft het advies van de KR m.b.t. passende zorg in dank en met complimenten aanvaard. Waardevolle input, rijk advies, met concrete aangrijpingspunten om de beweging naar passende zorg in de praktijk in gang te kunnen zetten. Het aangaan van de dialoog op inhoud en vanuit rol procesarchitect stimuleren ondersteunen en zonodig doorpakken. Afspraken vastleggen in Kwaliteitskader Passende zorg. Partijen moeten hieraan vorm geven. Willemijn Krol (adviseur ZIN) is bezig met een opdrachtformulering.

- **Cosmetische zorg**

Na overleg tussen de RvB van Zorginstituut Nederland, de voorzitter van de Kwaliteitsraad en de voorzitter van de Stuurgroep Cosmetische Zorg is geconstateerd dat het de Stuurgroep nog niet is gelukt om de gevraagde opdracht te realiseren. In essentie gaat het om drie hoofdzaken:

- 1 Het maken van een cliëntenversie van het kwaliteitskader,
- 2 Het vastleggen van bekwaamheidseisen voor een vijftal ingrepen met 'gemiddeld' risico,
- 3 Het borgen van eigenaarschap van het kwaliteitskader zodat dit zonder verdere bemoeienis van het Zorginstituut onderhouden kan worden.

De RvB van het Zorginstituut heeft erin toegestemd om de deadline van 1 juli 2021 te verschuiven naar 31 december 2021. Het Zorginstituut is bereid de Stuurgroep tot deze datum te blijven faciliteren.

2 Verslag van de vergadering 14 juni 2021 en vergaderdata

Er zijn geen opmerkingen en het verslag wordt met dank vastgesteld.

3 Meerjarenagenda (MJA)

GGZ standaarden

Een KR-lid heeft de ingediende zorgstandaarden getoetst en geeft de volgende feedbackpunten mee:

Algemeen

- De Kwaliteitsraad adviseert partijen om een generiek kwaliteitskader te ontwikkelen. Door het ontbreken van een kader worden in de standaarden verschillende aspecten opgenomen die niet diagnose specifiek zijn.

Wanneer in een kwaliteitskader generieke onderdelen worden opgenomen kunnen deze worden gebruikt voor de verschillende standaarden. Op deze manier hoeven bepaalde hoofdstukken niet letterlijk te worden opgenomen, maar kan er naar het kwaliteitskader worden verwezen. Standaarden worden dan beter leesbaar en overzichtelijker.

- Regel in een desbetreffend kwaliteitskader dan ook transparantie, monitoring en leren en verbeteren.
- Te veel verschillende standaarden op een specifiek probleem lijkt niet wenselijk. Probeer ook hier onderdelen te bundelen en te generaliseren.
 - Er wordt vrijwel nergens het onderscheid gemaakt tussen verantwoorde en onverantwoorde zorg en wordt er verwezen naar de IGJ. Er is natuurlijk onverantwoorde zorg waar de IGJ op let, maar onverantwoorde zorg is ook zorg die op zich wel verantwoord is maar aan niet geïndiceerde patiënten gegeven wordt. Advies is om in de standaarden scherper op te nemen wat geïndiceerde zorg is en waar de grens ligt.
 - De Kwaliteitsraad adviseert het Zorginstituut, als er bij de aanbiedende partijen onenigheid is (bv. met de LVVP), dit serieus te nemen en te kijken hoe je er met elkaar uit kunt komen om wel met alle relevante partijen gezamenlijk de standaarden in te dienen. Ga fundamentele discussies niet uit de weg en bespreek met elkaar hoe je standaarden wilt gebruiken. Een kwaliteitskader kan hier mogelijk ook uitkomst bieden.
- Wellicht is het zinvol om vanuit het Zorginstituut apart met de LVVP een gesprek aan te gaan om te achterhalen wat er speelt en waarom zij een bepaald standpunt ('status aparte') innemen binnen kwaliteitsdiscussies.

Specifiek

- Bij de standaard 'Psychose' is een extra module 'Ultra High Risk' opgeleverd. Deze gaat over preventie en is gebaseerd op één onderzoek. Een vragenlijst met 60 vragen die aan jongeren gesteld moeten worden om een psychose te voorkomen. De KR zet vraagtekens bij de waarde van het onderzoek en uit haar zorgen over kosten, tijd en administratieve last van deze preventieve maatregel. Het onderzoek wordt ondersteund door de partijen, maar misschien kan het Zorginstituut hier nog eens goed naar kijken en advies van bijvoorbeeld de WAR opvragen?

De Kwaliteitsraad adviseert het Zorginstituut om de GGZ-standaarden op te nemen in het Register en van de MJA af te halen. [*Is gebeurd*]
Zodra alle standaarden in het Register zijn opgenomen is het wellicht goed om hier vanuit het Zorginstituut extra aandacht aan te geven. Koppelen aan een kick-off van het (nog te ontwikkelen) Kwaliteitskader?

MJA-overzicht

- o Mondzorg

Een KR-lid vraagt hoe het met Mondzorg gaat? Marissa Heller (adviseur ZIN) geeft aan dat het redelijk verloopt wat betreft de kwaliteitsstandaarden. Naar verwachting worden er dit jaar nog twee standaarden aangeboden. Voor meetinstrumenten staan er drie in de planning om aangeleverd te worden (eind dit jaar en begin volgend jaar). Voor het aanleveren van deze meetinstrumenten is door de partijen aan het Zorginstituut wederom uitstel gevraagd. Momenteel wordt intern bij ZIN besproken hoe hiermee om te gaan. Indien nodig wordt de Kwaliteitsraad om advies gevraagd.

4 Kennisinstructuur Langdurige zorg

Annemiek de Nooijer en Alette van Dijk van de bureaus zijn aanwezig, vanuit ZIN is Angelie van Aalst aanwezig.

Het Zorginstituut heeft Andersson Elffers Felix (AEF) en XpertiseZorg samen gevraagd onderzoek te doen naar de optimale kennisinstructuur in de langdurige zorg. In dit onderzoek nemen zij de verschillende betrokken organisaties in de langdurige zorg mee en kijken ze hoe zij de kennisinstructuur ervaren. Ook de rol van het Zorginstituut in deze kennisinstructuur komt daarbij aan bod. In het bijbehorende stuk hebben zij ook een tussenbeeld gepresenteerd. Zij vragen wie van de Kwaliteitsraad met hen in gesprek wil over welke rol het Zorginstituut kan innemen in de Kennisinstructuur langdurige zorg? Het onderzoek zal in een verder stadium ook inhoudelijk met de Kwaliteitsraad besproken worden.

Een KR-lid reageert zeer verbaasd te zijn dat de data instructuur ontbreekt en niet geadresseerd wordt. Angelie (ZIN) geeft aan dat de data-instructuur wel degelijk meegenomen wordt in de evaluatie. Op dit moment staat dit nog in de kinderschoenen. Vilans is bezig om een data-instructuur op te zetten waarmee kennis makkelijk te vinden is en de Academische Werkplaatsen ouderen en gehandicaptenzorg zijn bezig om basisregistraties op te zetten waarmee inzicht verkregen wordt in welke zorg mensen krijgen, welke zorg ze nodig hebben en of deze van goede kwaliteit is.

Een ander KR-lid sluit zich bij de opmerking van bovenstaand KR-lid aan en benoemt dat kennisinstructuur een breed begrip is. Waar gaat dit toe leiden? Wat is een kennisinstructuur? In het stuk wordt ervan uitgegaan dat dit duidelijk is.

Er wordt door een KR-lid ook meegegeven dat aanpalende specialismen ook gehoord moeten worden in dit onderzoek. Het NHG is bijvoorbeeld niet geïnterviewd.

De vraag wordt meegegeven hoe de kennis indaalt in de praktijk en wat de praktijk met de kennis gaat doen? Streef naar lerende organisaties, gebruik kennis om practice based evidence verder te ontwikkelen en heb aandacht voor inclusief onderzoek met betrokkenheid van o.a. cliënten, professionals en laag opgeleiden.

Een KR-lid vraagt of hier niet hetzelfde speelt als bij passende zorg?

Georganiseerd vanuit de instituties die bepalen wat kennis is en wat je ermee kunt. In plaats van wat de juiste vragen zijn, wie de juiste mensen zijn om dit onderzoek uit te voeren en hoe je dit integreert in de data instructuur.

Een ander KR-lid vult nog aan dat het waardevol is om de cijfers die bestaan (o.a. hoeveel mensen, hoeveel geld) worden opgenomen.

Vanuit de Kwaliteitsraad willen drie in gesprek met de onderzoekers. [*Gesprek heeft 19 oktober jl. plaatsgevonden*]

5 Rondvraag en sluiting

Woensdag 6 oktober staat de heidag van de Kwaliteitsraad gepland. Donderdag 11 november is de volgende vergadering.

Een KR-lid vertelt dat hij samen met Nederland Zorg Voor Elkaar overleg heeft gehad met de Landelijke Huisartsen Vereniging. Deze twee partijen gaan samen een manifest schrijven over de teloorgang van apotheekhoudende huisartsen op het platteland. Deze kunnen nauwelijks het hoofd boven water houden omdat zij aan dezelfde eisen moeten voldoen als zorgaanbieders in de stad. Het zorgt voor verschraling van de zorg op het platteland, omdat bijvoorbeeld ook fysiotherapeuten omvallen en hierdoor ook buurthuizen verdwijnen die inkomsten krijgen van zorgaanbieders als huurders. Er komen gesprekken met ZN en andere partijen die hier een rol spelen.

Zorginstituut Nederland
Zorg II

Onze referentie

Er zijn geen verdere punten voor de rondvraag. De voorzitter bedankt iedereen voor de aanwezigheid en inbreng. De voorzitter sluit om 17.30 uur de vergadering.