

verslag

KR 76
Vergadering Kwaliteitsraad

Omschrijving	KR-vergadering
Vergaderdatum	11 november 2021
Vergaderplaats	Online via Webex
Aanwezig	Niek Klazinga, Floortje Scheepers, Jan Smelik, Lisette Schoonhoven, Sophia de Rooij, Henk Nies, Joris van Eijck en Anne-Miek Vroom.
Afwezig	Maria van den Muijsenbergh.
Zorginstituut Nederland	<i>Secretariaat</i> Celeste van der Vliet, Kim Boerman en Jennifer Wolters.
	<i>Overig</i> Tiana van Grinsven, Dirk Deelstra, Mona Wets, Daniëlle Looije, Heleen Moerland, Jill van den Nouwland, Sandra Reus, Gert-Jan Storre, Angelie van der Aalst, Hans Ossebaard, Lonneke Timmers, Harm Vermeylen, Angel Link.
Externe bezoekers	Margareth 't Hof (VWS), Jelleke Koops (stagiaire ZIN vanuit zorgverzekeraars).

1 Opening en mededelingen

De waarnemend voorzitter opent om 16.00 uur de online vergadering. Zij heet iedereen welkom en vraagt bezoekers en toehoorders hun beeld en geluid uit te zetten, tenzij ze bij een agendapunt betrokken zijn. Als iemand wat wil zeggen, graag hand opsteken.

Conflicterende belangen

Een KR-lid meldt een nevenfunctie. Het KR-lid is benoemd tot lid van de commissie Sociale Zekerheid en Gezondheidszorg (SER). De functie zal naar verwachting tot zomer 2022 duren. Daarnaast benoemt het desbetreffende KR-lid bij het onderwerp Kennisinfrastructuur Langdurige zorg een mogelijke belangenverstremgeling te hebben.

Mededelingen

- De toekomstige vergaderingen van de Kwaliteitsraad (KR) zullen

- afwisselend hybride en online plaatsvinden. De volgende vergadering op 15 december zal online plaatsvinden en de vergadering op 3 februari 2022 hybride (KR fysiek bij BCN Utrecht CS en toehoorders online).
- Er is gebleken dat bij de opmaak van het kwaliteitskader Spoedzorgketen op inhoud twee normen zijn weggevallen. In het Register was dus een versie opgenomen waarbij twee normen ontbraken. In overleg met de betrokken partijen en Zorginstituut Nederland (ZIN) zijn deze twee normen alsnog toegevoegd aan het stuk en is de verkeerde versie vervangen door de aangepaste versie. Het wegvallen van de normen heeft geen consequenties gehad voor de praktijk.
 - Uit RvB ZIN:
 - Er is een reactie van de RvB op het advies van de Kwaliteitsraad m.b.t. MJA 2022 binnengekomen. Wordt behandeld bij agendapunt 4.
 - Aangepaste kwaliteitskader Spoedzorgketen is 9/11 vastgesteld in de RvB.
 - GGZ standaarden zijn opgenomen in het Register, conform het advies van de KR.
 - Er is overleg tussen V&VN en ZIN geweest (Bianca Buurman-Sjaak Wijma) waarin de aanhoudende druk op de IC, te weinig personeel en de grote druk op verpleegkundigen is besproken. Sjaak heeft aan de KR gevraagd om in gesprek te gaan met de voorzitter van V&VN IC (Rowan Marijnissen de Jong). Er hebben ondertussen twee gesprekken plaatsgevonden.

Onze referentie

Een KR-lid licht toe dat V&VN-IC zich zorgen maakt over de kwaliteit van zorg die nu (in tijden van corona) geleverd wordt op de IC door de aanhoudende hoge werkdruk, het gebrek aan beschikbare IC-verpleegkundigen en door de inzet van ondersteuners met een wisselende expertise. Bovendien worden er naar verwachting door de grote drukte minder incidenten gemeld door verpleegkundigen, waardoor verlies aan kwaliteit mogelijk minder zichtbaar is.

Er is behoefte aan eenduidige structurele lange termijn oplossingen voor bovenstaande problemen. Randvoorwaarden voor opschaling moeten worden aangescherpt en vastgelegd en kwaliteit moet beter inzichtelijk gemaakt. Zo zouden afspraken aan welke criteria/normen de verschillende categorieën ondersteuners en Basis Acute zorg-verpleegkundigen moeten voldoen om hier optimaal gebruik van te kunnen maken op de IC, door de betrokken tripartiete partijen (V&VN, NVIC, Patiëntenfederatie Nederland, Zorgverzekeraars Nederland) gezamenlijk vastgelegd kunnen worden in een addendum bij de Kwaliteitsstandaard *Organisatie van IC*.

[Er is een advies vanuit KR naar RvB ZIN gegaan]

- Vorige vergadering heeft de KR een notitie m.b.t. verkenning Kennisinstructuur Langdurige Zorg gelezen. Twee KR-leden hebben namens de KR in een kort overleg input gegeven. Doel van gesprek was met leden van de WAR/ACP/KR bespreken wat de mogelijke rol van ZIN bij de kennisinfrastructuur langdurige zorg kan zijn; en de rol van de commissies daarbij. Er vinden nauwelijks pakketbeslissingen plaats over de langdurige zorg en er zijn nog weinig richtlijnen en kwaliteitsstandaarden. De twee leden geven aan dat er met name vanuit ieders eigen perspectief werd gesproken. Wat betreft de governance van de kennisinfrastructuur werd geconstateerd dat er veel in gang is gezet om de kennisinfrastructuur een impuls te geven, maar dat er op dit onderwerp onvoldoende wordt

samengewerkt en afgestemd. De vraag is of en zo ja, hoe het Zorginstituut hier een faciliterende rol in kan spelen.

Zorginstituut Nederland
Zorg II

2 Verslag van de vergadering 13 september 2021 en vergaderdata

Onze referentie

Een KR-lid geeft aan dat op pagina 1 'waardigheid en trots' een meekracht was en geen tegenkracht. Daarnaast benoemt een ander KR-lid dat het op pagina 6 apotheekhoudende huisartsen betreft. *[wijzigingen zijn doorgevoerd en het verslag is vastgesteld]*

3 Subsidieprogramma Leren gebruiken van uitkomstinformatie voor Samen beslissen

Vanuit het Zorginstituut is Uriëll Malanda aanwezig (adviseur).

Het Zorginstituut wil het subsidieprogramma de komende vijf jaar weer succesvol inzetten. Dit willen ze doen op de juiste thema's en door de gewenste beweging op het gebruiken van uitkomstinformatie voor Samen Beslissen versterken. ZIN heeft drie vragen aan de KR welke worden besproken:

- 1 Wil de Kwaliteitsraad meedenken welke doelgroepen en thema's op het gebied van Samen Beslissen in de toekomst een impuls nodig hebben;
- 2 Wil de Kwaliteitsraad helpen deze beweging te ondersteunen, bijvoorbeeld als ambassadeur;
- 3 Wil de Kwaliteitsraad meedenken hoe uitkomstinformatie anders bekeken kan worden?

Er wordt een rondje langs de KR-leden gedaan en het volgende meegegeven/besproken:

- De KR bedankt Uriëll voor de mooie presentatie.
- De KR werkt graag mee aan bovenstaande vragen.
- Er worden meerdere doelgroepen en mogelijke thema's ingebracht:
 - Oncologie
 - Electieve zorg
 - Digitalisering
 - Preventie
 - Ouderen en dementie. Samen beslissen is bij deze doelgroep erg ingewikkeld.
 - Gebruik van medicatie en samen beslissen bij polyfarmacie en multimorbiditeit. Hoe geef je een individu informatie die gebaseerd is op informatie uit groepsniveau?
 - Samen beslissen bij crisisopnames in ziekenhuizen van o.a. mensen met dementie of cognitieve problemen.
 - Samen beslissen in de gehandicaptenzorg. Zijn vaak langdurige relaties en verwanten hebben vaak een rol. Hier is samen beslissen ingewikkeld, ook omdat er sprake is van permanente contacten. Een KR-lid geeft aan hiervoor zo nodig als ambassadeur te willen optreden.
- Er is een scherpe verbinding nodig tussen dit programma en de ontwikkelingen in uitkomstinformatie/ICHOM. Er is onlangs weer een driedaags internationaal congres geweest over ICHOM met een grote Nederlandse bijdrage van Santeon. De meerwaarde van dit programma ligt wanneer het in het leren ook aansluit bij de standaardisering van uitkomstmaten in Nederland. En de mate waarin we dit inbouwen in de

digitale infrastructuur. Probeer met het programma de verbinding te houden. Hoe zorgen we ervoor dat dingen blijven samenhangen? Dit was ook de oorsprong van VWS.

Uriëll Malanda licht toe dat het programma in mandaat van VWS is en een koppeling heeft met uitkomstgerichte zorg. Het is voor ZIN een vertrekpunt om informatie te delen. Vanuit het programma zien we dat veel partijen zoals Santeon gebruik maken van deze subsidies. Daarnaast delen partijen kennis over hoe je omgaat met uitkomstgerichte informatie. Het Zorginstituut wil graag trajecten oppakken die verbinding hebben met de eerste lijn, de tweede en de derde lijn.

- Het valt de KR op dat de criteria strikt zijn. Hoe strikt zijn deze criteria? Doelrealisatie is ook een mooie uitkomstmaat. Ruimte creëren dat het ook tot samen beslissen en samen leren en verbeteren leidt. Uriëll Malanda geeft aan dat de criteria al lang vastliggen. Een onderwerp hoeft niet perse uit de eerste lijn te komen. Het gaat er met name om dat er een goede samenwerking is tussen de eerste en tweede lijn. Het moeten volwaardige samenwerkingspartners zijn. Criteria zijn met de bedoeling om een impuls te krijgen. We zien de uitkomst informatie breder en met de regeling is het niet de bedoeling om iets nieuws te gaan ontwikkelen.
- Focus vooral op voorstellen die impact hebben op de samenleving en zinvol zijn. Er moet niet voorbij gegaan worden aan de inhoud en dat het bij de subsidieaanvragen gaat om 'toeschrijven naar'.
- Gevaar ligt dat het vaak alleen gaat om medische beslissingen/medische zorg. Neem uitkomsten verpleegkundige en paramedische zorg ook mee. Hoe past deze zorg in bestaande systemen?

Uriëll Malanda vraagt afsluitend wat ZIN moet doen om kenbaar te maken dat het meer is dan je eigen project onder de aandacht te krijgen? De KR reageert:

- Vanuit voorbeelden werken zodat men weet waar het over gaat.
- Het 'hoepeltje' groter maken. Dan ontvang je mogelijk meer aanvragen en heb je meer keuze.

Zes KR-leden bieden aan om met de vervolgstappen mee te denken.

4 Meerjarenagenda (MJA)

Vanuit het Zorginstituut zijn Daniëlle Looije (adviseur) en Gert Jan Storre (adviseur) aanwezig.

MJA 2022 stavaza

Er is een reactie van de RvB ZIN op het advies van de Kwaliteitsraad m.b.t. MJA 2022 binnengekomen. Het advies van de Kwaliteitsraad is overgenomen.

Vooruitblik MJA 2023

Op basis van de longlist en eventuele input die er binnenkomt wordt de MJA 2023 opgesteld. Er wordt vanuit ZIN niet actief opgehaald. Ideeën voor onderwerpen kunnen bij ZIN tot eind december 2021 aangeleverd worden. Longlist wordt binnenkort met de KR gedeeld.

Naar aanleiding van de ervaring van dit jaar is de planning naar voren gehaald. De KR zal dus ook eerder om advies gevraagd worden. In juni 2022 zal de KR

benaderd worden voor het formele advies. In juli 2022 wordt (het advies over) de MJA-2023 voorgelegd/vastgesteld in de RvB.
In de KR-vergadering van 15 december a.s. komt Daniëlle Looije uitgebreider terug op dit onderwerp.

Zorginstituut Nederland
Zorg II

Onze referentie

MJA-overzicht

Geen vragen vanuit de KR.

5 Rondvraag en sluiting

Er zijn geen punten voor de rondvraag. De voorzitter bedankt iedereen voor de aanwezigheid en inbreng. De voorzitter sluit om 17.00 uur de vergadering.