

Zorginstituut Nederland
Zorg
Projectmanagement
Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl
T +31 (0)20 797 85 55

Datum
6 december 2022

Onze referentie
2022050072

verslag

ZZ Osteoporose bijeenkomst

Vergaderdatum 6 december 2022,
Vergaderplaats online
Aanwezig Joop van den Bergh (NIV-NVE)
Vincent Groen (NOV)
Maarten Nijkrake (NVFG)
Gijs de Klerk (NVT)
Mascha Wessels (NVvR)
Harry van den Broek (OV)
Hendrien Witte (OV)
Thea Zaal (OV)
Peter van den Berg (V&VN)
Luc Maartens (huisarts)
Anam Ahmed(Panaxea)
Iris Groeneveld (ZIN)
Kayleigh Alberg (ZIN)
Saskia Boonzajer Flaes (ZIN)
Vera Wiegerinck (ZIN)

Afwezig Dieu Donné Niesten (NOV)
Geert van Hoof (ZN-ZK)
Teuni van den Bosch (KNMP)
Edwin Oei (NVvR)
Renate de Jongh (NFU)
Marielle Emmelot-Vonk (NVKG)
Marc ten Broek (NVNG)
Willem Lems (NVR)
Hennie Raterman (NVR)
Erik van den Bos (KNGF)

Kopie aan

1. Opening en voorstellen

Iris opent de vergadering. Zij deelt mee dat dit het laatste jaar is dat wij de implementatiefase Zinnige Zorg Osteoporose faciliteren. Het doel van deze vergadering is om verbeteracties te kiezen waar we in 2023 mee aan de slag kunnen.

We hebben enkele nieuwe gezichten in onze groep:
Onze nieuwe adviseur Kayleigh Alberg stelt zich voor. Zij heeft eerder gewerkt als kwaliteitsadviseur in de zorg. Verder hebben we een nieuwe afgevaardigde van de KNGF, Erik van den Bos, senior adviseur belangenbehartiging.

Zorginstituut Nederland
Zorg
Projectmanagement

Datum
6 december 2022

Onze referentie
2022050072

2. Voortgang implementatie

Iris geeft aan dat dit jaar een aantal verbeterpunten is opgepakt door de betrokken partijen:

- Publicatie en bekendheid aan de MDR.
- Dexa's en behandeling op implementatieagenda ZE&GG.
- Ontwikkeling en verspreiding van patiënteninformatie
- Initiatieven in fractuurpreventiepoliklinieken en samenwerking met huisartsen

Hieronder worden lopende initiatieven en acties besproken.

2a Zorginstituut, Iris Groeneveld

Het Zorginstituut heeft verschillende overleggen belegd met de betrokken partijen, ook over bekostiging van zorg. Daarnaast houdt het Zorginstituut contact met ZE&GG. Wat betreft bekendheid geven aan de MDR zijn de volgende acties ondernomen:

- Op het valsymposium van Veiligheid.nl is door Jasper Huberts (NVFG) en Iris een poster gepresenteerd.
- Op de planning staan een Interview in Memorad (van de NVvR) en in het farmaceutisch weekblad

Deze artikel zullen t.z.t. gedeeld worden met de groep.

- ➔ Iris vraagt de aanwezigen om naar de site van ZE&GG te komen om de implementatie te kunnen volgen: zorgevaluatiegepastgebruik.nl

2b. Onderzoeksbureau Panaxea, Anam Ahmed

Anam licht het aanbesteedde onderzoek "Praktijkvoorbeelden, mogelijkheden en randvoorwaarden voor fractuurpreventie in de eerstelijns" toe. Het doel is om de multidisciplinaire fractuurpreventie in de eerste lijn in kaart te brengen, als ook de mogelijkheden en randvoorwaarden om deze zorg in de toekomst structureel te kunnen blijven leveren. Hiervoor wordt literatuur- en kwalitatief onderzoek ingezet. Petra Elders is als adviseur betrokken. Joop en Harry vragen of zorgverzekeraars en het NHG worden bevraagd. Anam zegt dat beide partijen gevraagd zijn voor de gebruikersgroep en de focusgroepen.

Het onderzoek loopt tot voorjaar 2023. Panaxea houdt de projectgroep op de hoogte middels nieuwbrieven.

2c. Osteoporose Vereniging, Hendrien Witte

Op de Wereld Osteoporose Dag heeft de Osteoporose Vereniging een succesvolle campagne gestart gericht op het verhogen van de bewustwording over het belang van je botten, en zwakkebottentest.nl geïntroduceerd. In 2023 wil zij zich richten op zowel algemeen publiek als zorgverleners:

- Aanpassen keuzehulp o.b.v. MDR: Gereed uiterlijk eind januari, beschikbaar via Patiënt+ en www.osteoporosevereniging.nl.
 - Samen Beslissen startersset aangepast: Gratis te bestellen en gratis te downloaden
 - Website geüpdatet met verschillende onderwerpen
 - Planning webinars en bijeenkomsten in het land: Belangstellende ziekenhuizen kunnen zich aanmelden
- ➔ Hendrien vraagt aan de aanwezigen het de Osteoporose Vereniging te laten weten als zijn/ haar ziekenhuis informatie nodig heeft.

2d. NVT, Gijs de Klerk

Gijs vertelt over het fractuurpreventie-initiatief in zijn regio. Osteoporosezorg gaat om levenslange begeleiding. In 2019 is vanuit het ADRZ de samenwerking met de huisartsen gezocht, die in Zeeland vaak ook apotheekehoudend zijn. De Huisartsen hebben een vertrouwensband met de patiënt en kunnen daardoor een belangrijke rol spelen. Het zorgpad wordt aangepast o.b.v. de nieuwe richtlijn. De huisarts neemt contact op met de patiënt als de patiënt niet in het ziekenhuis terugkomt, en helpt bij de therapietrouw. Gijs verzorgt scholing aan de huisartsen. Er wordt gestreefd om ook www.periscaldes.nl aan te passen. De voor deze pilot aangevraagde VEZN subsidie is helaas niet gehonoreerd.

- ➔ Gijs vraagt aan de aanwezigen of er al een instructiekaart bestaat en of hij deze mag ontvangen

3. Deelsessies

Twee deelsessie zijn ingericht om te bespreken:

- Wat heb je al in gang gezet?
- Waar zit energie en welke mogelijkheden zie je voor verdere implementatie?
- Welke stappen kun jij zetten?

Groep 1 (Tweede lijn)

Dexa-scans en overdracht naar de huisarts

Meer dexa-scans: Joop en Harry geven aan dat hier meer geld en mankracht voor nodig is, anders gaat het niet lukken. Vincent voegt toe: in de grote ziekenhuizen zijn goede initiatieven. De wijze van bekostiging moet worden aangepakt. Peter merkt op dat verder gekeken moet worden dan het aanmaken van nieuwe DBC's. Op ziekenhuisniveau moet naar aanknopingspunten en oplossingsrichtingen worden gezocht.

Datum
6 december 2022

Onze referentie
2022050072

Verslaglegging dexa-scans: Mascha vindt belangrijk dat verslaglegging duidelijk is, zowel voor het team in het ziekenhuis als de huisarts. Ook is ze van mening dat binnen het netwerk nog meer de verbinding kan worden gezocht. Hier zijn gelukkig meer handvatten voor in de richtlijn.

De overdracht naar de huisarts is voor verbetering vatbaar. Er moeten afspraken gemaakt worden met huisartsen n.a.v. de aanbevelingen vanuit de richtlijn. Een van de onderwerpen is de toediening van Prolia, die start in de 2^e lijn en kan worden overgenomen door de huisarts. Er is in regio Delft een zorgtafel ingericht voor de samenwerking.

Groep 2 (Eerste lijn)

Valpreventie en zorg in de eerste lijn.

In het ziekenhuis van Gijs (ADRZ) is het idee om bij de opnames van mensen met heupfracturen standaard een valrisico-analyse te doen. Hendrien vermeldt dat ze bezig zijn om eenduidigheid te krijgen in de valpreventie en welke producten en worden aangeboden. De Osteoporose Vereniging is ook betrokken bij het IZA ten aanzien van (geïndiceerde) valpreventie.

Thea is betrokken bij het [Project Draaideur](#) in het VUMC. Patiënten die na hun SEH-bezoek weer naar huis mogen hebben een hoge kans om binnen een maand opnieuw te vallen. Door betere samenwerking tussen ziekenhuizen en huisartsen kan het risico op een nieuwe val worden verkleind. Dit valt onder het programma JZOJP van ZonMw.

Luc Maartens licht de activiteiten van [Chronisch ZorgNet](#) toe. Zij hebben een netwerk van eerstelijns zorgprofessionals gevormd en organiseren scholing (met accreditatie) ten aanzien van Osteoporose. De Osteoporose Vereniging heeft dit netwerk helpen opzetten. De fysio- en oefentherapeuten zijn beter vindbaar en in verbinding met de verwijzers.

Maarten Nijkrake heeft aan dat de KNGF is aangesloten bij het bestuur van Chronisch Zorgnet, een goede ontwikkeling. Ook werkt de NVFG samen met de KNGF aan de herziening van de Osteoporose-richtlijn.

Plenaire terugkoppeling

Iris koppelt terug welke mooie initiatieven er zijn besproken in groep 2. Joop (groep 1) geeft aan dat implementatie moeilijk blijft. Er zijn mooie initiatieven, maar er zijn er ook al veel gesneuveld. NHG en ZN zijn nodig om hier verder in te komen. Daarnaast moeten we ons ook realiseren dat niet alles mogelijk is. Graag praten we verder met zorgverzekeraars, die vanavond helaas niet aanwezig waren. Iris geeft aan dat niet alleen zorgverzekeraars maar ook zorgaanbieders, zorgprofessionals, maatschappen en de NZa een aandeel hebben in bekostigingsvraagstukken. Mascha voegt toe: Meer dexa's betekent niet alleen meer geld, maar binnen beeldvorming is ook personeelstekort een belangrijk punt. Samenwerken tussen ziekenhuizen levert ook problemen op omdat de gegevens niet toegankelijk zijn voor de ander. Gijs de Klerk oppert om zorg te concentreren in enkele ziekenhuizen; kan de fractuurpreventie daardoor misschien efficiënter en haalbaarder worden georganiseerd?

4. Vervolg

In het voorjaar zullen we jullie benaderen om te vragen naar de voortgang. Eind 2023 zal er een laatste plenaire bijeenkomst worden georganiseerd.

Iris bedankt iedereen voor hun aanwezigheid.

Zorginstituut Nederland
Zorg
Projectmanagement

Datum
6 december 2022

Onze referentie
2022050072