



Zorginstituut Nederland

Zorginstituut Nederland
Zorg II

Contactpersoon
mw. K. Boerman T +31 (0)6 524 716 56

Verslag vergadering Kwaliteitsraad

Onze referentie 2023011070

<i>Omschrijving</i>	KR-vergadering
<i>Vergaderdatum</i>	16 januari 2023
<i>Vergaderplaats</i>	Seats2Meet, Utrecht resp. online/Webex
<i>Aanwezig</i>	Floortje Scheepers (voorzitter), Henk Nies, Niek Klazinga, Maria van den Muijsenbergh, Lisette Schoonhoven, Jan Smelik, Anne-Miek Vroom, Joris van Eijk; Peter Siebers (RvB)
<i>Secretariaat</i>	Celeste van der Vliet en Jennifer Wolters
<i>Overig</i>	Marissa Heller, Dave Ormel, Claudia Beers, Melanie Doodkorte; Che Hsin Falkenström (NVvPG). Peter Siebers, Nina van Loon, Jill van den Nouwland, Margaret Hof, Maxim Lagerweij, Brenda Vroomen, Astrid Witterland, Julia Noorduyn, Maayke Lotte Saint Aulaire

1. Opening en mededelingen

De voorzitter opent de openbare vergadering om 15.36 uur en heet iedereen welkom. Ze deelt mee dat ze per 15 januari 2023 een zetel heeft in de RVS. Kim Boerman is ziek.

Belangenverstrengeling: geen.

2. Verslag vorige vergadering en vergaderdata 2023

M.b.t. tweede actiepunt: het voornemen was een essay-achtig stuk te schrijven. Er zijn geen op- of aanmerkingen; het verslag wordt goedgekeurd.

Vergaderdata 2023: het verzoek is deze data goed in de agenda te zetten. Twee KR-leden kunnen niet aanwezig zijn op de gezamenlijke heidag met de ACP en de WAR.

3. Meerjarenagenda (MJA)

3a. Toets Informatieparagraaf mondzorg

De eerste versie is ingediend en heeft betrekking op twee kwaliteitsstandaarden. Het onderwerp van de informatieparagraaf in zijn algemeenheid komt in maart uitgebreider aan de orde. Marissa Heller en Dave Ormel (adviseurs ZIN) zijn online aanwezig voor een toelichting met behulp van een presentatie.

Dave Ormel is projectleider digitale gegevensuitwisseling in de zorg. Hij werkt met name aan de uitvoering van het Toetsingskader 3.0, met daarbij de informatieparagraaf. Het betreft hier de informatieparagraaf bij de Richtlijnen overkappingsprothese op implantaten in de edentate bovenkaak en edentate onderkaak.

De presentatie behandelt een onderdeel van de informatieparagraaf en bestaat uit drie delen: de taken, de procesbeschrijving en de objecten. Het betreft hier het 'wat'. Dit moet leiden tot een informatiestandaard. De informatiestandaard zelf gaat over het 'hoe'. Het betreft geen Wegiz-onderwerp.

Aan de hand van pictogrammen en tekst wordt duidelijk welke rollen en taken er zijn, welke keuzes er gemaakt kunnen worden, hoe de verwijzingen lopen en welke vragen er te beantwoorden zijn. Door de standaardisatie is het proces voor iedereen goed te volgen. Veel partijen hebben nog onvoldoende kennis van de informatieparagraaf, daarom biedt ZIN hulp aan bij de ontwikkeling ervan, die Dave met zijn team geeft. De kennis in het veld groeit. De voorzitter dankt Dave voor zijn uitleg.

Een van de leden geeft aan verheugd te zijn met deze ontwikkeling richting standaardisatie. Wel geeft ze twee opmerkingen: 1. Ze ziet graag dat relevante informatie bij de verwijzing wordt toegevoegd, zoals de taal die iemand beheerst, of iemand kan lezen e.d.; 2. de verwachting van de patiënt ten aanzien van het implantaat zou vermeld kunnen worden. Ze vraagt of de informatie die aan de patiënt gegeven wordt, hierbuiten valt? Dave beantwoordt dat dit de informatie is, die deel uitmaakt van het zorgproces. Advies van de KR zal hij met de aanbieder (het KIMO) communiceren; dat is een reguliere gang van zaken.

Een lid geeft aan blij te zijn met deze aanzet. Wel hij heeft wat algemene vragen resp. opmerkingen met betrekking tot wat de informatieparagraaf bijdraagt aan de kwaliteit van zorg. 1. Wordt er in dit miniproces rekening gehouden met medische bijzonderheden zoals diabetes? De uitwisseling van gegevens over allergieën en medicatie is heel belangrijk; 2. in het kader van passende zorg is het wenselijk dat foto's van de tandarts ook beschikbaar zijn voor degene die het implantaat gaat plaatsen. Hij gaat er vooralsnog van uit dat dit gebeurt conform de informatiestandaard van de Wegiz; 3. een ander punt is de registratie van het lot- of batchnummer, zodat bij problemen een serie kan worden teruggeroepen en de patiënt geïnformeerd kan worden.

Dave geeft aan dat het Register van kwaliteitsstandaarden en meetinstrumenten helaas nog onvoldoende samenhang in beeld brengt. Partijen mogen verwijzen naar andere standaarden en zijn hiervoor op dit moment zelf verantwoordelijk. Medicatieoverdracht: Wegiz-onderwerpen zijn de basis voor de informatie-uitwisseling. Dit is straks de basis van processen in de tandheelkunde, waarmee voldoende veiligheid gecreëerd kan worden. Harde koppelingen zijn niet te maken, omdat niet alle samenhangen erbij betrokken

worden. Marissa vult aan: de beroepsvereniging voor de mondzorg is wel betrokken bij de Richtlijn medicatieoverdracht.

De voorzitter stelt voor dit onderwerp in maart verder te bespreken. Ze vindt het jammer dat het vastleggen van zulke basale gegevens nog niet al geregeld is. Dit probleem zal voor alle kwaliteitsstandaarden gaan gelden.

Besluit: De KR adviseert positief over de informatieparagraaf en tot opname hiervan in het Register, hiermee kan dit onderwerp van de MJA af.

3b. Toets Preventief Gezondheidsonderzoek (PGO)

Claudia Beers en Che Hsin Falkenström sluiten online aan; Melanie Doodkorte is fysiek aanwezig. Dit betreft de vraag aan ZIN over het niet tripartite indienen van de richtlijn PGO.

De KR juicht toe dat de standaard ontwikkeld is. De kwaliteit van PGO moet goed geborgd worden. Omdat PGO op de MJA staat, moet deze tripartiet ontwikkeld en aangeboden worden. Er zijn echter relevante partijen (o.a. ZN, KNMG) die niet mee aanbieden. De reden van plaatsing op de MJA was een nieuw wetsvoorstel m.b.t. de Wet op het bevolkingsonderzoek. Daarnaast is de huidige kwaliteitsstandaard (Multidisciplinaire Richtlijn Preventief Medisch Onderzoek) in het Register verouderd en dient deze doorontwikkeld te worden. Als de KR inhoudelijk gaat kijken naar deze standaard, wil de KR dit pas doen als de betreffende wetswijziging gerealiseerd is. Zodat er met die blik naar de standaard gekeken kan worden. Daarom adviseert de KR aan het Zorginstituut om de wetswijziging af te wachten en dit onderwerp *on hold* te zetten. Dit neemt niet weg dat partijen wel zorg kunnen leveren zoals nu beschreven staat in de nieuwe richtlijn.

De heer Che Hsin Falkenström is voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Preventief Gezondheidsonderzoek (NVvPG). Hij merkt op dat ZN een politiek standpunt inneemt, geen inhoudelijk standpunt. Hij verwacht niet dat dit gaat veranderen. Ook niet als de wetswijziging een feit is, want ZN is tegen preventieve gezondheidsonderzoeken. De kern van het probleem zit dieper. De NVvPG heeft veel contact met marktpartijen en heeft ook ZN vaak uitgenodigd. Daar is door ZN niet op ingegaan.

De voorzitter merkt op dat de vraag waarom de richtlijn op de MJA geplaatst is in het vooroverleg besproken is. Dat staat los van ZN. In de context van de nieuwe wet kan pas inhoudelijk naar de richtlijn gekeken worden.

Conclusie: de KR adviseert de RvB dit onderwerp *on hold* te zetten. De RvB beslist uiteindelijk.

De heer Falkenström vraagt of deze discussie niet een jaar eerder plaats had moeten vinden en wat het voor de status van de standaard zou betekenen als geconcludeerd wordt dat plaatsing op de MJA niet logisch is.

De voorzitter meent van niet: het is gekoppeld aan deze wetswijziging. De standaard geeft aan wat door het veld als kwalitatief goed preventief gezondheids-onderzoek wordt gezien, in de hoop dat het veld daar ook naleving aan geeft (veldnorm). Een KR-lid merkt op dat dit een vergelijkbare situatie is als met de NHG-richtlijnen voor huisartsen. Die worden niet tripartite vastgesteld of op de MJA gezet, maar zijn wel leidend.

De heer Falkenström geeft aan dat de NVvPG de standaard sowieso gaat omarmen, los van de wetwijziging. De leden moeten zich daaraan gaan houden. Hij gaat richting VWS de standpunten toelichten. In het wetsvoorstel staat dat er een professionele standaard moet zijn vastgesteld.

De voorzitter bedankt de sprekers voor hun komst.

4. Rondvraag en sluiting

Er wordt geen gebruik gemaakt van de rondvraag.

De voorzitter dankt de aanwezigen en sluit de vergadering om 16.20 uur.