Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan het bestuur van:
NVN, NVvR, Zorgverzekeraars Nederland,
Hartenvaatgroep, Hartstichting, Stichting Hersenletsel,
NFU, NVZ, AZN, V&VN, FMS en LNAZ

Afschrift naar VWS

2017025608

Zorginstituut Nederland
Hart - Vaat - Long

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon
R. Dupree
T +31 (0)20 797 85 83

Datum 16 juni 2017
Betreft Implementatie kwaliteitsstandaard 'Acuut Herseninfarct'

Onze referentie
2017025608

Geacht bestuur,

Op 1 juni jl. hebben de relevante partijen[1] de kwaliteitsstandaard 'Acuut Herseninfarct' aangeboden aan Zorginstituut Nederland ter opname in het openbare Register. Met het vaststellen van de kwaliteitsstandaard zijn de partijen overeengekomen hoe de spoedzorg voor patiënten met een acuut herseninfarct in het algemeen, en intra-arteriële trombectomie (IAT) in het bijzonder, ingericht gaat worden. De verantwoordelijkheid voor de implementatie van de kwaliteitsstandaard ligt bij de veldpartijen. Het Zorginstituut zal de implementatie volgen en evalueren.

In de inleiding van de kwaliteitsstandaard Acuut Herseninfarct is opgenomen dat de volumenormen voor behandelcentra die IAT aanbieden minimumnormen zijn en geen optimale of streefnormen. Voor een optimale inrichting is bij het maken van afspraken ook weging van de beschikbaarheid en doelmatigheid van deze zorg van belang. Hiervoor bestaan geen criteria. De relevante partijen hebben het Zorginstituut daarom gevraagd erop toe te zien dat er weloverwogen regionale afspraken gemaakt, die invulling geven aan een doelmatige implementatie van de kwaliteitsstandaard. In samenspraak met de partijen is het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) desgevraagd bereid om namens deze partijen regie te nemen op de totstandkoming van de regionale afspraken en deze in bovenregionale samenhang aan de werkgroep te rapporteren.

Het Zorginstituut acht afstemming en monitoring van belang om de totstandkoming en uitvoering van de regionale afspraken te borgen. Deze afspraken kunnen plaatsvinden binnen de regionale overlegstructuur over acute zorg (ROAZ), maar kunnen ook meerdere ROAZ regio's betreffen.

Het Zorginstituut verwacht een tussenrapportage van de LNAZ op uiterlijk 1 oktober 2017 en een vervolgrapportage op 15 juni 2018. In de tussenrapportage verzoekt het Zorginstituut het LNAZ en daarmee de ROAZ regio's om een rapportage over de afspraken die partijen gemaakt hebben, dan wel voornemens

[1] Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN), Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR), Hart&vaatgroep, Stichting hersenletsel, Zorgverzekeraars Nederland (ZN), Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU)

Zorginstituut Nederland
Hart - Vaat - Long

Datum
16 juni 2017

Onze referentie
2017025608

zijn te maken, over de uitvoering van de IAT-behandelingen in de regio's. In de vervolgrapportage verzoekt het Zorginstituut het LNAZ en daarmee de ROAZ regio's om te rapporteren over de implementatie in de regio's. Op grond hiervan zal het Zorginstituut de totstandkoming en doelmatige uitvoering van de gemaakte regionale afspraken evalueren en aan de minister van VWS rapporteren. Mocht daartoe aanleiding zijn dan kan het Zorginstituut ook op een ander moment evalueren en rapporteren.

Ten slotte wil het Zorginstituut de partijen meegeven dat voor een goede inbedding van IAT-zorg in de regio's het van belang is dat:

- alle relevante organisaties in het veld bekend zijn met de kwaliteitsstandaard, die een samenvattende inleiding bevat alsmede een regionaal voorbeeldprotocol als leidraad om afspraken vast te leggen;
- bij de vaststelling van de volumenorm voor IAT-behandeling vooralsnog uitsluitend een minimumnorm is vastgesteld waarbij naast kwaliteit ook toegankelijkheid van zorg een uitgangspunt is geweest;
- er voor de optimale kwaliteitsnorm een aanpassing op die volumenorm kan volgen waarbij de norm kan worden bijgesteld op basis van doelmatigheid;
- er informatie beschikbaar is over het (potentiële) aantal IAT interventies per centrum en aanrijtijden uit andere ziekenhuizen, onder meer via de indicatorset CVAB;
- er een NFU onderzoek "concentratie van IAT-zorg in Nederland" (2017) is dat ondersteunende inzichten kan geven voor een doelmatige inrichting van deze zorg met gebruikmaking van een modelmatige benadering.

Hoogachtend,

Sjaak Wijma
Lid Raad van Bestuur

CC:
Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN); Jennifer Huizer
Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR); Marieke Brink
Zorgverzekeraars Nederland; Bea Uhlenhop
Hartenvaatgroep; Hans van Laarhoven
Hartstichting; Raymond Wimmers
Stichting Hersenletsel
Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU); Carolien Bouma
Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ); Sylvia Shackleton
Ambulancezorg Nederland (AZN); Pieternel van Exter, K. Lelieveld
Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)
Federatie Medisch Specialisten; M. Kallewaard
Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ); Arold Reusken
VWS: En nog een afschrift naar VWS: Leonard Feis