Zorginstituut Nederland

Zorginstituut Nederland
Zorg II

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

Onze referentie
2020050318

verslag

KR 69
Vergadering Kwaliteitsraad

Omschrijving	KR-vergadering
Vergaderdatum	20 november 2020
Vergaderplaats	Online/webex
Aanwezig	Niek Klazinga, Jan Kremer, Floortje Scheepers, Jan Smelik, Lisette Schoonhoven, Joris van Eijck, Maria van den Muijsenbergh en Sophia de Rooij
Afwezig	Anne-Miek Vroom en Henk Nies
Zorginstituut Nederland	*Secretariaat* Celeste van der Vliet, Kim Boerman en Jennifer Wolters *Overig* Danielle Looije, Jolien vd Sande, Ayla Lokhorst, Heleen Moerland, Nanni Klein, Sandra Landa, Sandra Reus, Lonneke Timmers en Ly Tran.

1 Opening en mededelingen

De voorzitter opent om 15.30 uur de vergadering via Webex. Hij 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. Ook de chat kan gebruikt worden om te communiceren, maar de focus ligt op de dialoog van de leden van de Kwaliteitsraad. Speciaal welkom aan twee nieuwe leden van de Kwaliteitsraad.

Conflicterende belangen
Geen

Mededelingen
Mededelingen zijn schriftelijk gedeeld met de leden.

- Een KR-lid geeft een korte terugkoppeling van de AQUA jaarbijeenkomst. Er zijn goede gesprekken en discussies gehouden. De meeste organisaties die richtlijnen ontwikkelen zijn in toenemende mate bezig met de COVID-problematiek. Enkele sectoren kunnen nog groeien op internationaal gebied, zodat de kennis die beschikbaar is ook gebruikt kan worden voor richtlijnen en protocollen. *[Een KR-lid heeft deel van de AQUA bijeenkomst*

bijgewoond, ook een eerdere GENEVER bijeenkomst en reageert schriftelijk: Mij valt de positieve sfeer op. Er is een wens om meer onderlinge samenwerking op te zoeken en om voor AQUA een netwerkstructuur op te zetten, die self-supporting kan zijn. Ook is gesproken over aansluiting bij internationale ontwikkelingen. N.a.v. het verslag merk ik op dat de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden in de langdurige zorg niet heel sterk is geweest, onder meer doordat SKILZ nog steeds niet goed op gang gekomen is. Hopelijk gaat dat nu beter. Wel moet worden opgemerkt dat in deze sector er sectorale kwaliteitskaders zijn (gehandicaptenzorg, verpleeghuizen, thuiszorg en – breder dan de langdurige zorg sec – dementiezorg). Persoonlijk vind ik dat ook ontwikkelingen die betekenisvol zijn.]

- Naar aanleiding van het advies Rijnconsult heeft een KR-lid schriftelijk aangegeven dat het wellicht zinvol is om in een volgende KR-vergadering stil te staan bij dit advies.
- Een KR-lid heeft schriftelijk aangegeven mee te willen werken aan het passende zorgtraject.

2 Verslag van de vergadering van 31 augustus 2020

Het verslag wordt zonder wijzigingen vastgesteld.

- De Kwaliteitsraad spreekt af om in het vervolg naar de KR-leden ook het niet anonieme openbare verslag te sturen.
- De Kwaliteitsraad vraagt een update over de (potentiële) MJA-onderwerpen Taalbarrières en Chronisch Vermoeidheidssyndroom (CVS). Daniëlle geeft aan dat in de vergadering van de Raad van Bestuur van het Zorginstituut op 8 december 2020 een besluit wordt genomen of de onderwerpen geagendeerd worden voor de Meerjarenagenda 2021. De Kwaliteitsraad wordt over deze besluiten geïnformeerd. Celeste vult voor CVS aan dat er met het Zorginstituut en een KR-lid een gesprek heeft plaatsgevonden.

3 Meerjarenagenda (MJA)

MJA-overzicht

De Kwaliteitsraad gaat kort in op hoe onderwerpen op de Meerjarenagenda terecht komen. De voorzitter licht toe dat dit binnen de Kwaliteitsraad een actueel onderwerp is. De Kwaliteitsraad stuurt erop om van kleine versnipperde onderwerpen (zoals derde molaar) naar grote thema's en sectoren te gaan, al dan niet vanuit burgerperspectief en dat we meer aan 'kwaliteitskaders' moeten gaan denken. Deze gedachtegang is in samenwerking met het Zorginstituut volop in beweging. Celeste vult aan dat er vanuit VWS een kaderwetevaluatie is geweest over de kwaliteitsstaken van het Zorginstituut. Het evaluatierapport is nog niet openbaar. In deze evaluatie wordt ingegaan op verschillende kwaliteitsinstrumenten van het Zorginstituut, waaronder ook de Meerjarenagenda. De uitkomsten zullen mogelijk ook een rol spelen in de hernieuwde visie op kwaliteit.

Een KR-lid vraagt in hoeverre ervaringen met zorg op afstand worden meegenomen in het advies van digitale zorg? Daniëlle vertelt dat het traject nog in de beginfase zit (het betrekken van partijen). De verwachting is dat voor 31 maart 2021 een werkgroep is gevormd. Er wordt dan een nieuwe datum

gesteld voor het opleveren van de kwaliteitsstandaard. Een KR-lid geeft de suggestie mee om hierbij mensen te betrekken ('eHealth4ALL' – Pharos) die verstand hebben van toegankelijkheid van digitale zorg voor mensen die minder behendig zijn met digitalisering. Een ander KR-lid geeft aan dat het wellicht zinvol is om in de voorbereiding ook de NZa te betrekken, omdat zij tevens werken aan dit onderwerp en weer vanuit een ander perspectief kijken en kunnen meedenken. Daniëlle benoemt dat de samenwerking met de NZa, maar ook met de IGJ op dit onderwerp in beeld is.

Toets Indicator ongeplande ziekenhuisopnamen
De Kwaliteitsraad adviseert positief voor opname in het Register. De indicator voldoet aan de criteria van het Toetsingskader.
Het KR-lid die de toets heeft uitgevoerd geeft aan dat de titel eigenlijk moet zijn 'Indicator ongeplande ziekenhuisopnamen van personen die wijkverpleging hebben gehad'. Het is namelijk een van de uitwerkingen van het Kwaliteitskader Wijkverpleging. De indicator gaat eigenlijk om de database die Vektis heeft, waar per aanbieder van wijkverpleging gekeken wordt of patiënten binnen een bepaalde periode een eerste hulp bezoek of ziekenhuisopname hebben gehad.
Er liggen nog wel een aantal ontwikkelvragen. De Kwaliteitsraad bespreekt wat deze indicator precies inhoudt; geeft de indicator iets aan over de kwaliteit van de wijkverpleging of iets over de integrale zorg in een bepaalde regio? Of zijn er nog andere aspecten die aan de orde zijn? Er lijkt volgens een KR-lid weinig relatie met de kwaliteit van de wijkverpleegkundige zorg.
Een KR-lid probeert binnen de wijkverpleging de discussie op gang te krijgen om te kijken wat het doel van de indicator is en te differentiëren naar bepaalde ziektebeelden. Een KR-lid adviseert om hierbij ook te kijken naar mensen met een lage sociaaleconomische status. Het is namelijk een mooie indicator voor mensen met gezondheidsverschillen. Een KR-lid beaamt dit maar geeft tevens aan dat hier een breder probleem achterligt en er in Nederland geen opsplitsing gemaakt kan worden naar sociaaleconomische status, maar hoogstens op basis van een postcode een indicatie verkregen kan worden. De privacy wetgeving is hierin richtinggevend. Dit is wellicht een mooi onderwerp voor het Zorginstituut om te agenderen; de balans tussen privacy en het inzichtelijk maken van gegevens naar verschillen in sociaaleconomische status.

Een KR-lid geeft aan dat de definitie van ongeplande ziekenhuisopnames ingewikkeld is. Het perspectief van de patiënt is hierin belangrijk. Uit onderzoek (onder 1500 patiënten) blijkt dat bijna 95% van de ziekenhuisopnames ongepland is. Het blijkt echter dat patiënten veelal tevreden zijn, maar de opname vaak als te laat ervaren en de opname juist wenselijk vinden.

Een KR-lid heeft schriftelijk ingebracht benieuwd te zijn naar de ervaringen met de indicator. Zijn er afspraken met de sector te maken of deze indicator daadwerkelijk bijdraagt aan leren en verbeteren, zonder dat casemix correcties worden toegepast? Bijvoorbeeld in de vorm van een evaluatie na circa twee jaar? Dit in het kader van geen onnodige registraties. Een KR-lid reageert dat er geen onnodige registraties plaatsvinden, aangezien dit de bestaande gegevens zijn van Vektis (afhankelijk van bekostigingsstructuur).
Naar aanleiding hiervan wordt aangegeven dat de financiën ook met Vektis zijn afgestemd.

De Kwaliteitsraad biedt aan om het contact met de stuurgroep over deze indicator te onderhouden en ze te vragen om over twee jaar een terugkoppeling aan de Kwaliteitsraad te geven over de hele set indicatoren. Sandra vult aan dat de sector aan het verkennen is of zij volgend jaar ook een PROM-indicator willen introduceren.

4 Rondvraag en sluiting

Een KR-lid geeft voor een volgende vergadering mee om als thema te bespreken hoe de samenwerking tussen de publieke en eerste lijn verloopt, bijvoorbeeld bij (de organisatie van) coronatesten, contactonderzoek en vaccinaties, zowel vanuit de ervaringen op nationaal als internationaal niveau. Maar dit kan ook breder dan alleen met betrekking tot corona.

Er zijn verder geen punten voor de rondvraag. De voorzitter bedankt iedereen voor de aanwezigheid en inbreng. De voorzitter sluit om 16.00 uur de vergadering.