

## Jaarverslag Nefrovisie 2016

### Inleiding

Nefrovisie heeft in het derde jaar van haar bestaan verder vorm kunnen geven aan een toekomstbestendig kwaliteitsbeleid voor de nefrologie. De samenwerking met andere partners is goed verlopen en er ontstaat een gedeeld bewustzijn dat samenwerking tussen patiënten, professionals en zorgverzekeraars noodzakelijk is om tot positieve resultaten te komen. In de bijeenkomsten van de Beleidsadviesraad en de Klantadviesraad zijn relevante onderwerpen aan bod gekomen. Daarnaast is er regelmatig overleg met de Nierpatiënten Vereniging Nederland (NVN), de Nederlandse Federatie voor Nefrologie (NFN) en Nierstichting Nederland (NSN) om af te stemmen over beleidsontwikkeling.

Nefrovisie signaleert dat het zorglandschap snel verandert. Er is toenemende behoefte aan informatie over kwaliteit van zorg. Daarbij is er een toenemende discussie over het nut en de privacygevoeligheid van data die Renine verzamelt. Nefrovisie heeft met de analyse van kwaliteitsindicatoren en de Renine jaarrapportage meer inzicht gegeven in de waarde van dataverzameling. De dienstverleningsovereenkomst met de dialysecentra is in 2016 vernieuwd. Dat heeft geleid tot een grondige discussie waaruit blijkt dat nog niet alle juridische eisen voldoende geborgd zijn. Dit vraagt in 2017 om nadere actie. Van Nefrovisie mag worden verwacht dat ze werkt volgens de NEN 7510 en ISO 9001 normering. In november 2016 is een start gemaakt met het beschrijven van het informatiebeveiligingsbeleid conform NEN 7510 voor alle (onderzoeks)registraties van Nefrovisie.

Het visitatieproces van de nefrologie is lange tijd een voorbeeld geweest voor het objectief meten van kwaliteit in de zorg door het gebruik van HKZ-normen en externe beoordeling door certificerende instellingen. De administratieve last van dit systeem is aanzienlijk, terwijl de transparantie over de uitkomsten nog niet optimaal is. In 2016 heeft Nefrovisie het traject om te komen tot verbetering door de plenaire visitatie commissie (PVC) ondersteund.

Wij signaleren een toenemende behoefte om met Nefrovisie samen te werken bij landelijke kwaliteits- en onderzoeksprojecten, om zo op professionele wijze databeheer en opslag te waarborgen. Dit levert kansen op voor een efficiënter gebruik van data waardoor meer relevante onderzoeksvragen beantwoord kunnen worden, zonder dat dit leidt tot extra administratieve last.

Nefrovisie heeft in 2016 veel veranderingen gerealiseerd die zowel intern als extern tot een aangepaste werkwijze heeft geleid. Dit is in grote lijnen volgens planning verlopen, wordt positief gewaardeerd en zorgt voor nieuwe uitdagingen in 2017. Voor een overzicht van de activiteiten in 2016 verwijst ik u naar de volgende pagina's.

Namens alle medewerkers en het bestuur,

Marc Hemmelder, uitvoerend bestuurder

26 juni 2017

## Richtlijnen & Indicatoren

### *Richtlijnen*

Alle beroepsgroepen binnen de nefrologie kunnen hun richtlijnen op de Nefrovisie website presenteren. Dit gebeurt via links naar de richtlijnen op de websites van de verantwoordelijke beroepsverenigingen. Hierdoor zijn steeds de actuele Nederlandse richtlijnen voor de nefrologie via [www.nefrovisie.nl](http://www.nefrovisie.nl) beschikbaar.

Een belangrijke nieuwe richtlijn is de multidisciplinaire richtlijn 'Nierfunctievervangende behandeling; wel of niet' die onder voorzitterschap van de NFN tot stand is gekomen. Nefrovisie is in 2016 ook betrokken geweest bij de ontwikkeling van de multidisciplinaire richtlijnen 'Chronische Nierschade' en 'Palliatieve zorg bij eindstadium nierfalen'.

### *Kwaliteitsindicatoren Chronische Nierschade*

Sinds 2012 worden vijf kwaliteitsindicatoren chronische nierschade verplicht aangeleverd door de zorginstellingen aan het Zorginstituut ([www.zorginzicht.nl](http://www.zorginzicht.nl)). Deze indicatoren zijn in het kader van Zichtbare Zorg (ZiZo) vastgesteld door de NFN in samenspraak met Zorgverzekeraars Nederland en patiëntenvereniging NVN. In februari 2016 besteedde Nieuwsuur aandacht aan één van de indicatoren, namelijk het aantal in 2014 gerealiseerde preëemptieve niertransplantaties. De focus in de berichtgeving lag op instellingen met een lage score. In reactie hierop heeft Nefrovisie in samenspraak met de NFN, om een volledig beeld te schetsen, een nadere analyse verricht van alle vijf indicatoren over de periode 2013-2015. Hieruit kunnen we de conclusie trekken dat de indicatoren een goede kwaliteit van zorg in de Nederlandse dialysecentra laten zien, maar dat er praktijkvariatie bestaat. Of de praktijkvariatie berust op reële verschillen in kwaliteit van zorg kan nog niet geconcludeerd worden. Toetsing bij de visitaties en correctie voor nu nog ontbrekende patiëntfactoren, zoals de ontbrekende factor leeftijd, zijn nodig om vast te stellen waar de kwaliteit echt boven of onder de norm is. In een [artikel in Medisch Contact](#) (24 november 2016, nr. 47) belichtten Nefrovisie en de NFN het nut van kwaliteitsindicatoren chronische nierschade. Het artikel gaat in op de noodzakelijke verbeteringen van de huidige indicatorenset en het belang van het huidige kwaliteitssysteem Dialyse.

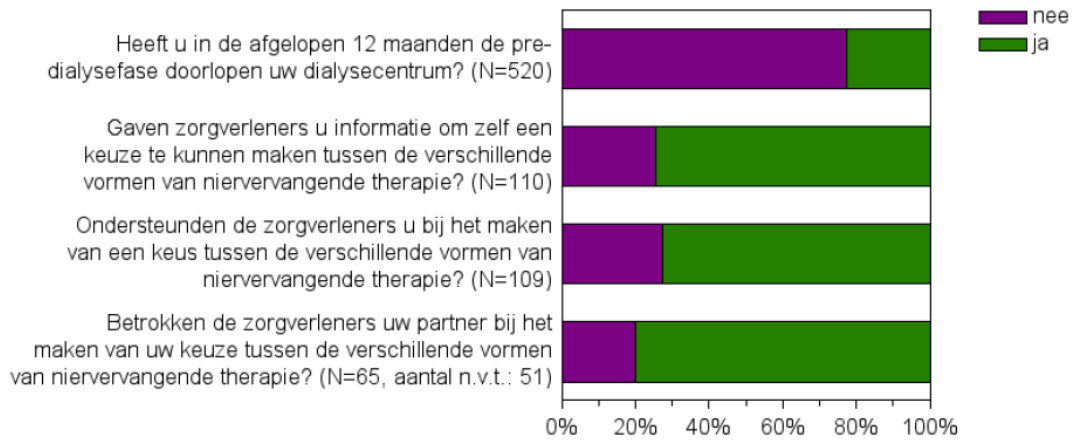
### *CQ index (CQi) Dialyse*

Centra zijn verplicht om tenminste eens per drie jaar de patiënttevredenheid te meten en kunnen hiervoor zelf een instrument kiezen. In 2016 hebben tien centra (14 locaties) de CQi Dialyse door Nefrovisie laten uitvoeren. De vragenlijst ondersteunt de centra in het werken aan continue kwaliteitsverbetering vanuit patiëntenperspectief. In de laatste drie jaar hebben 33 centra (36 locaties) de CQi Dialyse één of meerdere keren gebruikt. Dit is ongeveer de helft van alle dialysecentra. Om de deelname te bevorderen heeft het bestuur van Nefrovisie in 2016 deelname aan de digitale CQi gratis beschikbaar gesteld aan de centra,.

## Bevinding uit spiegelrapportage CQi Dialyse 2015-2016

### **Vragenlijst dialysecentrum: Predialyse**

In onderstaande grafiek staat weergegeven welke ervaringen patiënten hebben met de predialyse in het dialysecentrum.



## Registratie & Onderzoek

### *Vernieuwing Renine*

Nefrovisie heeft in samenwerking met partner Stichting Informatie Voorziening Zorg (IVZ) de database en de rapportages van Renine vernieuwd. De eerste zichtbare stap hiervan werd op 10 maart 2016, World Kidney Day, gepresenteerd: het webplatform [Nefrodata.nl](http://Nefrodata.nl).

Nefrodata toont de [landelijke cijfers uit Renine](#) die zichtbaar zijn voor het publiek. Het voordeel van deze nieuwe rapportagetool is dat men zelf selecties naar onder andere therapie, geslacht en primaire diagnose kan maken. Ook is het mogelijk om met (zelfgemaakte) grafieken een rapport samen te stellen. Tijdens de Nederlandse Nefrologie Dagen op 22 maart 2016 heeft Nefrovisie de rapportagetool gedemonstreerd.

In augustus 2016 is aan Nefrodata.nl een centrumportal toegevoegd. Daartoe bevoegde professionals in de dialysecentra kunnen hier centrumrapportages, visitatierapporten en CQi-rapportages van het eigen centrum opvragen. In de module Patiëntbeheer is het mogelijk om de gegevens van de eigen patiënten te beheren en bewerken. Dit vervangt het werken met de papieren mutatieformulieren. In Patiëntbeheer kan men in één oogopslag zien waar gegevens ontbreken en welke actie er nodig is om de registratie compleet te maken. Voor het uploaden van bestanden met klinische gegevens is er een uploadmodule. Nefrovisie zorgt samen met IVZ voor deskundige ondersteuning.

Met deze vernieuwing heeft IVZ de rol als 'host' van Renine overgenomen van de Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS). De oude Renine-website is gefaseerd vervangen door de ingebruikname van diverse functies op Nefrodata.nl. Uiteindelijk is de website [www.renine.nl](http://www.renine.nl) op 22 juni 2016 opgeheven.

### *Dataverzoeken Renine*

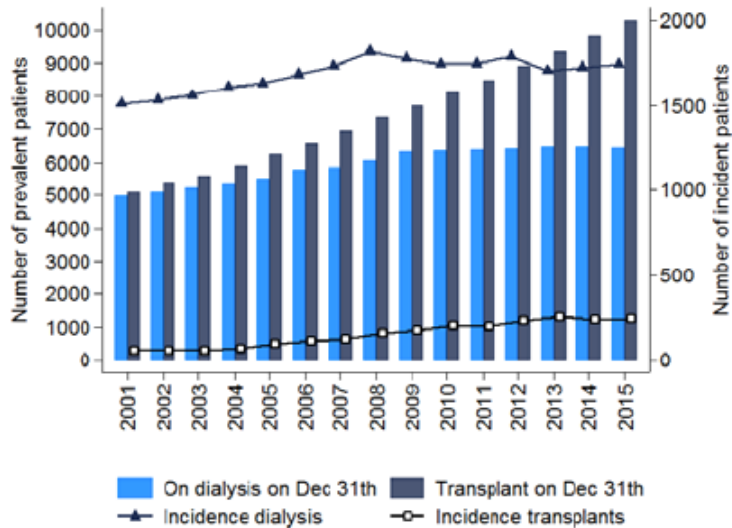
Er zijn in 2016 19 dataverzoeken gedaan ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek. Dit is een sterke daling ten opzichte van voorgaande jaren. Waarschijnlijk is dit een gevolg van het beschikbaar komen van uitgebreidere informatie via Nefrodata.nl.

### *Renine Jaarrapportage 2015*

Nefrovisie heeft de ambitie om de komende jaren de Renine-jaarrapportage te verbeteren om beter tegemoet te komen aan de informatiebehoefte van verschillende belanghebbende partijen. In 2016 zijn hiervoor belangrijke stappen gezet. Er is onder andere gewerkt aan een betere afstemming met internationale rapportages door een Engelstalige rapportage te maken. Ook zijn er gedetailleerdere analyses gedaan wat betreft patiëntoverleving, overlidensoorzaken en klinische parameters zoals vaattoegang bij hemodialyse. In december 2016 is op het Papendal symposium de jaarrapportage Renine 2015 toegelicht. De rapportage is beschikbaar gesteld op [www.nefrovisie.nl](http://www.nefrovisie.nl). Het jaarrapport over het jaar 2016 zal in het najaar van 2017 worden gepresenteerd.

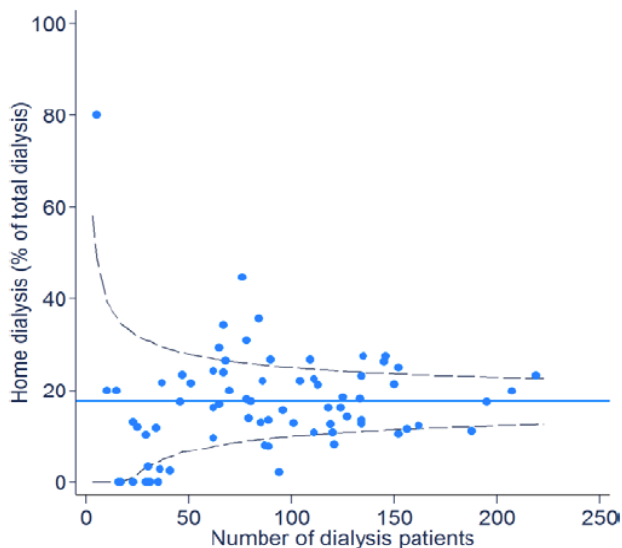
Enkele bevindingen uit de Renine jaarrapportage 2015

In figuur 2.1 kunt u zien dat de instroom van nieuwe dialyse- en niertransplantatie patiënten (incidence) stabiel is sinds 2012, terwijl alleen het totaal aantal niertransplantatiepatiënten (prevalence) nog steeds toeneemt.



**Figure 2.1.** Prevalence and incidence of dialysis and renal transplants. Incidence only includes patients without previous renal replacement therapy.

In figuur 4.6 ziet u het percentage thuisdialysepatiënten per dialysecentrum in Nederland in 2015. Thuishemodialyse en peritoneaal dialyse zijn opgeteld. Elke punt is een dialyse centrum. De blauwe doorgetrokken lijn geeft het gemiddelde aan (18%).



**Figure 4.6.** Funnel plot of the variation in home dialysis over centres. The percentage home dialysis is calculated based on the number of prevalent patients on December 2015. Dashed lines show the 95% confidence limits.

## *Projecten*

Vanaf 2016 neemt Nefrovisie deel aan twee nieuwe projecten: PROMs-NNL en Nederlandse Nieratlas.

*PROMs-NNL* is een landelijk project waarin patiëntgerapporteerde uitkomstmaten (Patient Reported Outcome Measures) voor de nefrologie worden ontwikkeld. Nefrovisie werkt hierin samen met de NVN, de afdeling klinische epidemiologie van het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) en de sectie Registratie NFN. Op 1 september is een pilot gestart in 14 dialysecentra waarbij vragenlijsten over kwaliteit van leven en ervaren klachten worden voorgelegd aan patiënten die al dialyseren en patiënten die zich voorbereiden op dialyse. Op termijn zullen er ook PROMs voor chronisch nierfalen en niertransplantatie ontwikkeld worden. De intentie is om in 2018 te starten met de landelijke implementatie van de PROMs nefrologie. Het project wordt financieel gesteund door Nierstichting Nederland, Patiëntenfederatie Nederland en Stichting Miletus van Zorgverzekeraars Nederland.

In het project *Nederlandse Nieratlas* brengen onderzoekers uit het Academisch Medisch Centrum (AMC) Amsterdam en Isala kliniek Zwolle in samenwerking met Nefrovisie de kosten voor zorg aan patiënten met een nierziekte in kaart. Daartoe analyseren ze data over gedeclareerde zorg uit de database van Vektis, het informatiecentrum van de zorgverzekeraars. Het is de intentie om in 2018 de eerste onderdelen van de Nederlandse Nieratlas te presenteren. Nefrovisie zal na afloop van het project in 2019 de atlas in beheer nemen en jaarlijks updaten. De Nederlandse Nieratlas wordt door de Nierstichting financieel ondersteund.

De projecten EQUAL, DIVERS en ACT zijn ook in 2016 ondersteund door Nefrovisie. De projecten EPS en DIVERS zijn beëindigd.

## Visitatie en certificering

### Kerngegevens 2016

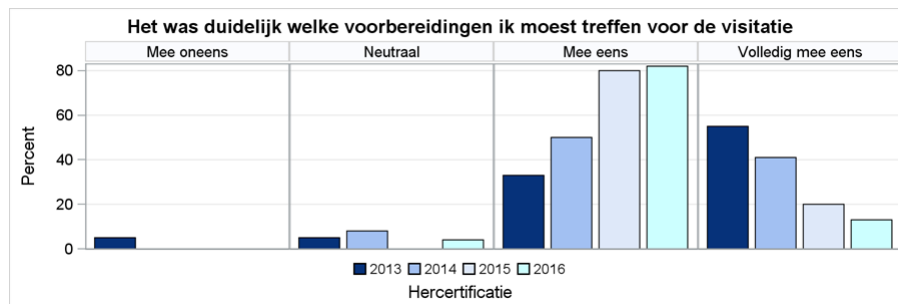
	2016	2015	2014
Aantal eerste HKZ-certificaties	0	1	1
Aantal hercertificaties	16	21	21
Aantal vervolgbezoeken HKZ	58	52	52
Aantal focusbezoeken	16	20	11
Totale inzet PVC NFN leden (in dagen)	25	36	33
Totale inzet PVC V&VN leden (in dagen)	106,5	101	100
Aantal vergaderingen PVC	5	6	5
Aantal telefonische of kleine vergaderingen PVC	8	10	8

### Evaluatie visitatieactiviteiten

Na afloop van elke visitatie worden de centra uitgenodigd het bezoek te evalueren.

Uit die evaluatie komt naar voren dat centra over het algemeen tevreden zijn. De evaluaties worden teruggekoppeld aan de visitatieteams. Met de *input* van de centra is Nefrovisie in staat bij te sturen en een aanzet te geven tot verbeteringen van zowel het digitale platform ADAS als de visitatiesystematiek. De uitkomsten worden ook gebruikt voor scholing van de leden van de Plenaire Visitatie Commissie. In de onderstaande figuur ziet u een voorbeeld van uitkomsten van de evaluatie.

### Hercertificaties



### Herziening stellingen en visitatiesystematiek

In 2016 is een start gemaakt met de vernieuwing van de visitatiestellingen en visitatiesystematiek door de PVC, met ondersteuning door Nefrovisie.

- Februari 2016  
Op verzoek van NFN en V&VN Dialyse & Nefrologie worden het advies van de commissie Van Es en de aanbiedingsbrief van beide belangenorganisaties bij dit advies op de website van Nefrovisie beschikbaar gesteld. De commissie heeft zich op verzoek van de besturen van NFN en V&VN Dialyse & Nefrologie gebogen over het al dan niet hanteren van volumennormen voor dialysebehandeling in Nederland. Nefrovisie voert de regie over de nader uit te werken adviezen van de commissie.

- Maart 2016  
De belangrijkste adviezen van de commissie Van Es zijn verwerkt in de stellingen. Op de NND 2016 keuren zowel de NFN als V&VN Dialyse en Nefrologie de 'Visitatiestellingen 2016' goed.
- April 2016  
Installatie van een PVC- commissie onder leiding van Marc ten Dam. De commissie bereidt de herziening van de visitatiesystematiek voor.
- November 2016  
Brainstormsessie PVC. De eerste verkenningen van de commissie Ten Dam worden besproken aan de hand van vier thema's:
  1. Een alternatieve wijze van visiteren (FMS-systeem, definiëren norm, zelfevaluatie die gebaseerd is op de gedefinieerde norm).
  2. Inrichting visitatieproces (dagprogramma), focus certificerende instelling (CI) en visitatiecommissie.
  3. Integreren van indicatoren, transparantie, publiceren resultaten visitatie.
  4. Patiëntenperspectief, PREMs en PROMs, meevisiteren patiënten.

De discussiepunten die uit deze brainstorm naar voren zijn gekomen, worden in 2017 verder uitgewerkt.

### *Toetreden Certificerende Instellingen*

Sinds de start van de visitatie-certificering is LRQA de CI geweest voor de dialysebranche. In de afgelopen jaren is vanuit het veld de wens geuit om andere CI'en te betrekken bij de certificering van dialysecentra. Nefrovisie heeft met DNV GL en DEKRA raamovereenkomsten gesloten, waardoor dialysecentra nu een keuze hebben uit drie CI'en.

### *Schorsing LRQA*

Op 29 november 2016 wordt Nefrovisie op de hoogte gesteld van het feit dat de Raad voor Accreditatie LRQA als certificerende instelling op 22 november 2016 heeft geschorst. LRQA verliest hierdoor zijn certificerende bevoegdheid, hetgeen een grote impact heeft voor de dialysecentra. Doordat Nefrovisie raamovereenkomsten heeft gesloten met DNV GL en DEKRA kunnen er snel maatregelen genomen worden zodat dialysecentra die vanaf eind november ingeroosterd waren voor hercertificatie overgenomen kunnen worden door deze CI'en. Voor een aantal dialysecentra komt de schorsing erg ongelegen: hoewel alle activiteiten die voorwaardelijk zijn voor het verkrijgen van het certificaat waren uitgevoerd, kon het certificaat toch niet worden uitgereikt omdat LRQA die bevoegdheid had verloren. Met ingang van 31 januari 2017 is de schorsing van LRQA opgeheven door de Raad voor Accreditatie.

### *Nieuwe HKZ norm Dialyse*

In 2015 heeft Nefrovisie aan NEN/HKZ opdracht gegeven om samen met het dialyseveld een nieuwe norm voor de branche te ontwikkelen. De herziening had tot doel de bestaande norm te herzien en de



norm compatibel te maken met de recent verschenen ISO 9001:2015. Dit project is in juli 2016 afgerond met het beschikbaar komen van de 'HKZ norm Dialyse 2016'.

Na het beschikbaar komen van de nieuwe norm heeft Nefrovisie cursussen georganiseerd om management en kwaliteitsmedewerkers van dialysecentra vertrouwd te maken met de nieuwe norm. Daarnaast heeft Nefrovisie de leden van de PVC bijgeschoold.

## ADAS

ADAS, het online platform voor de uitwisseling van stukken ten behoeve van visitaties en certificaties, is in 2016 verder ontwikkeld. Na de eerste fase van gewenning bleek het platform aan de verwachtingen te voldoen. Met ADAS heeft Nefrovisie zowel de efficiency als de veiligheid van het opslaan en uitwisselen van stukken ten behoeve van het visitatieproces weten te verbeteren. In 2016 is opdracht gegeven ADAS uit te breiden met een planningsmodule. De verwachting is dat deze planningsmodule in de zomer van 2017 beschikbaar komt.

## *Centraal College Deskundigen Zorg en Welzijn NEN/HKZ*

De uitvoerend bestuurder van Nefrovisie heeft zitting in dit college. Hij wordt daarin vertegenwoordigd door Hennie van IJzerloo. Het college stelt HKZ-normen voor zorg en welzijn vast en adviseert op het gebied van certificering.

## Kennis & Expertise

In 2016 zijn de volgende scholingsactiviteiten uitgevoerd.

- Interne auditcursus (twee dagen)
- Opfriscursus interne auditoren (een dag)
- Prospectieve risico inventarisatie (PRI) cursus (een dag)

In 2016 zijn de scholingsactiviteiten uitgebreid met:

- HKZ nieuwe norm 2015 rubriek 4 t/m 9 en HKZ norm 2016 rubriek 1 t/m 3 voor leidinggevenden en kwaliteitsfunctionarissen van dialyseafdelingen.

De cursussen zijn geaccrediteerd (6 punten per scholingsdag). De accreditatie is verkregen bij Permanente Educatie (PE-online) van Registerplein (voorheen BAMw).

## Organisatie Nefrovisie

### *Huisvesting*

In april 2016 is Nefrovisie verhuisd naar het Moreelsepark, op loopafstand van Utrecht CS. Een aantal voorgenomen organisatiewijzigingen en noodzakelijke aanpassingen is uitgevoerd. De vergaderruimte wordt door diverse partners gebruikt en tevens te huur aangeboden in samenwerking met het Holland Heart House.

### *Governance*

\* Per 1 januari 2016 is mevrouw T. Ketting namens de Nierpatiënten Vereniging Nederland toegetreden als niet-uitvoerend bestuurder. Zij volgt daarmee mr. F. Brugman op.  
\* Drs. W.J. Fagel beëindigde per 1 april 2016 zijn inzet als Nefrovisie-bestuurder namens de sectie Kwaliteit van de Nederlandse Federatie voor Nefrologie (NFN). Dr. H. Brulez volgde hem op.

### *Medewerkers*

\* Sylvia Vogelaar (registratie en rapportage) is per 1 januari 2016 in dienst getreden van Nefrovisie.  
\* Mieke de Waal is per 1 januari 2016 aangesteld als officemanager.  
\* Tiny Hoekstra, klinisch epidemioloog, is per 1 april 2016 aangesteld voor 8 uur per week. Zij levert vooral ondersteuning bij de analyse van data uit Renine ten behoeve van de jaarrapportage en bij het beantwoorden van aanvullende vragen.

### *Financiën*

Financieel gezien heeft Nefrovisie 2016 afgesloten met een positief saldo, mede dankzij de uitgevoerde projecten. Het Financieel Jaarverslag 2016 vindt u [hier](#).

### *Communicatie, externe presentaties en wetenschappelijke publicaties*

In 2016 zijn er drie digitale nieuwsbrieven, één themanieuwsbrief over Visitatie en Certificering en zes Nieuwsflitsen gepubliceerd. De website is actueel en over relevante zaken wordt getwitterd. Nefrovisie heeft op de Nederlandse Nefrologiedagen een paramedisch programma verzorgd. Tevens zijn tijdens de Klinische vergaderingen van de NFN de lopende ontwikkelingen toegelicht.

Op 29 januari 2016 is een voordracht gehouden op het symposium Value Based Health Care in het Maasstad ziekenhuis te Rotterdam.

Op 9 maart 2016 is een ochtendsymposium georganiseerd met NfN en V&VN met als thema 'Zorg voor de patiënt met een nierziekte'.

Op 28 oktober 2016 is een voordracht gehouden met NVN op uitnodiging van de Poolse Nefrologie Federatie in Krakau, waar het patiëntenperspectief is belicht.

Nefrovisie heeft aan een aantal wetenschappelijke artikelen als co-auteur meegewerkt.