

Concept Verslag Beleidsadviesraad Nefrovisie

Datum	woensdag 21 november 2018 15.00 - 17.00 uur
Locatie	Nefrovisie, Moreelsepark 1, Utrecht

Genodigden:	Aanwezig	Initialen
Mw. J. van Balen (NHG)	x	JvB
Dhr. H. Bart (NVN)		HB
Mw. J. Frankema-Mourer (ZiN)		JF
Mw. R. Geels (ZN)	x	RG
Dhr. M. Hemmelder (Nefrovisie), voorzitter	x	MH
Mw. H. van IJzerloo (Nefrovisie)	x	HvIJ
Mw. I. Jans (DNN)	x	IJ
Mw. A. Jorna (Nefrovisie)	x	AJ
Mw. T. Lips (SLOT)		TL
Mw. J. van der Vuurst (V&VN)		JvdV
Dhr. S. Berger (LONT)		SB
Dhr. K.C. Cheung (KNMP)		KC
Mw. P. Franssen		PF
Mw. L. Haasdijk (VMWN)		LH
Dhr. H.A. van Hamersvelt		HvH
Mw. A. Jorna (vervanger H.A. van Hamersvelt)		AJ
Dhr. F. van Ittersum (NFN)		FvI
Dhr. S. Konings (NFN)	x	SK
Mw. M. Kraayvanger (Nierstichting)		MK
Mw. M. Reinders (NTV)		MR
Mw. Drs. M.S.S. Yo	x	MY
Mw. W. Schönfeldt (Nefrovisie), notulist	x	WS

Opmerkingen:

Mw. J. van Balen was vanaf 16.15 uur aanwezig

Dhr. K.C. Cheung is waargenomen door mw. S. Blind

Deskundigen themabespreking:	Aanwezig	Initialen
Dhr. R.T. Gansevoort (UMC Groningen)		RG
Mw. K. van Geffen (Nierstichting)		KvG

Mw. M. Zonneveld (NHG)	x	MZ
Dhr. M. Tan (Nictiz)		MT
Mw. E. Wong-Go (KNMP)		EW
Dhr. H. Geers (KNMP)	x	HG

1 Opening

MH heet iedereen van harte welkom.

Mw. M. Zonneveld en mw. J. van Balen zullen vanaf 16.15 uur aanwezig zijn.

2 Vaststellen agenda

3 Mededelingen

Er zijn geen mededelingen

Vervolgens wordt eerst punt 6 behandeld. Verslag vorige bijeenkomst.

6 Verslag vorige bijeenkomst

(bijlage 1)

Pag. 3 van het verslag

RG:Pag. 4 punt 9a. m.b.t. Taskforce Thuisdialyse: Is de inventarisatie gedaan?

SK (voorzitter Taskforce Thuisdialyse): de inventarisatie is gedaan. Er is verschil van inzicht over de uitwerking ervan. Maandag 26 november a.s. is er een overleg met de vertegenwoordiging van het SLOT. De vraag is moet thuisdialyse door de dialyse verpleegkundige gedaan worden of kan er gedifferentieerd gekeken worden naar de inzet van verpleegkundigen?

De Taskforce Thuisdialyse is van mening dat dit gedifferentieerd kan worden aangeboden.

RG:Vanuit de beleidsadviesraad wordt het signaal afgegeven dat er voor differentiatie wordt gekozen.

Wel met de opmerking dat er voorzichtig mee moet worden omgegaan, eerst inventariseren wat de risico's zijn en wat de kansen op complicatie zijn en hier met elkaar een goede inschatting van maken.

HvIJ: Wellicht is het nodig om opleidingsprofielen te schrijven zodat je meer differentiatie creëert met een opleidingsprofiel. Het CZO verzorgt de standaardisatie van de differentiaties zodat er duidelijkheid komt in de verschillende differentiaties op verpleegkundig niveau. In het kader van bedrijfsvoering, gezien de krapte op de arbeidsmarkt is de keuze voor differentiatie het meest voor de hand liggend.

Pag. 10: m.b.t. A. vergoedingsafspraken supplementen

RG: het rapport heeft ze niet kunnen vinden.

MH: het rapport is nagestuurd. De titel was Rapport 039, wisselen van medicijnen.

Pag. 5 van het verslag

IJ: heeft bij punt 10 Inventarisatie knelpunten nefrologische zorg twee knelpunten ingediend. Zij heeft hier niets meer op gehoord. IJ heeft dit zelf bij STAP gemeld, maar geen terugkoppeling gehad. IJ zal Hans Bart mailen over deze kwestie.

RG: de reiskostenregeling staat momenteel ter discussie. Komend jaar wordt de reiskostenregeling verruimd. VWS is bezig om de reiskostenregeling aan te passen.

MH: Het tweede punt ging over de SGA in het kader van de visitatiestellingen dat mogelijk verplicht zou worden gesteld. De SGA blijkt een optie maar geen verplichting.

SK: Er moet een systematische methode zijn om de voedingsstatus per patiënt te inventariseren.

Pag. 5 De Richtlijn Chronische Nierschade

MH:KNMP heeft besloten de multidisciplinaire richtlijn Chronische Nierschade te autoriseren en wil actief meedenken over de implementatie ervan.

Verslag is vastgesteld.

4 Presentatie

A. door dr. Marc ten Dam namens Commissie Herziening Visitatie

Marc is voorzitter van de Commissie Herziening Visitatie en werkzaam als internist-nefroloog in het Canisius ziekenhuis in Nijmegen.

De commissie van Es heeft in 2015 advies gegeven om bepaalde dingen te verbeteren in de visitatie systematiek. In 2016 zijn er nieuwe stellingen goedgekeurd en is de commissie CHV geïnstalleerd. De CHV heeft een inventarisatie gedaan en het veld geradpleegd. Dit heeft geleid tot een plan van aanpak waarvoor een subsidieaanvraag is ingediend bij de FMS. In januari zal bekend worden of de subsidieaanvraag gehonoreerd gaat worden. Er is inmiddels een nieuw concept visitatienormen.

Vernieuwingen zijn:

- Personalisatie in de zorg, meer afstemmen op de individuele behoefte van de patiënt.
- Meer aandacht geven aan de context waar de dialysezorg wordt geleverd.
- Het leerklimaat; hoe stimuleer je bijvoorbeeld dat centra meer informatie met elkaar gaan delen.

De volgende onderwerpen staan op de agenda van de CHV:

- Consensus bereiken over een alternatief HKZ waar dialysecentra en stakeholders zich in kunnen vinden. Doel is om aan de dialyse centra die onderdeel zijn van een ziekenhuis de HKZ niet meer verplicht te stellen en dit te vervangen door de ziekenhuis brede accreditatie. Voor de zelfstandige centra zal HKZ in stand gehouden worden waarbij in de toekomst wel meer naar een beloningssysteem wordt gekeken. Het multidisciplinaire visitatiesysteem zal gehandhaafd blijven.
- Een pilot opzetten waarbij vertegenwoordigers van de patiënten mee visiteren. Doel is dat bezoekers meer leren kijken door de bril van de patiënt.
- Visiteren op relevante uitkomstmaten met bevordering van transparantie.

Het plan van aanpak wordt tijdens de Nederlandse Nefrologie dagen ter besluitvorming voorgelegd aan de NFN en V&VN dialyse.

Reacties op de presentatie:

RG: Zorgverzekeraars vinden het belangrijk dat deze indicatoren er zijn en dat er kritisch naar gekeken wordt. De zorgverzekeraar wil dat er een geaccrediteerd borgingssysteem is.

B. Door Jasper Boomker en Tom Oostrom namens de Nierstichting over de draagbare kunstnier.

Tom Oostrom geeft een overzicht van de ontwikkeling van de draagbare kunstnier in de tijd.

Sinds 2014 bouwt de Nierstichting met twee internationale bedrijven uit Zwitserland en Singapore aan de ontwikkeling van de draagbare kunstnier.

Sociale innovatie en zorg innovatie zijn hierbij van groot belang.

De draagbare kunstnier moet uiteindelijk in het zorgpakket komen.

Op 8 juni 2016 heeft de Nierstichting een overeenkomst getekend met Achmea, nu Zilveren Kruis, CZ en Menzis met betrekking tot investering in de ontwikkeling van de draagbare kunstnier. Het merendeel van de kosten van het project wordt gedragen door de twee internationale bedrijven uit Zwitserland en Singapore. De financiële inleg van de Nierstichting is 1/5 deel van het totaal.

Vervolgens geeft Jasper een toelichting over de werking van de draagbare kunstnier.

5 Richtlijnen en indicatoren

a. Stand van zaken richtlijnen nefrologie

AJ: Er zijn stappen gezet om een revisie van de [Richtlijn shuntchirurgie](#) en de [NFN-Richtlijn Vaattoegang](#) tot stand te brengen. Er is een aanvraag gedaan voor SKMS financiering. In december 2018 zal hier duidelijkheid over komen.

Deze week is definitief gemaakt een Handreiking Genetische diagnostiek bij erfelijke nierziekte samen met de vereniging voor klinische genetici.

b. PROMs nefrologie

MH: De PROMs zijn vanaf 31 oktober aangeboden aan de dialysecentra in Nederland.

PROMs zijn uitkomsten door de patiënten aangegeven over de behandeling die zij hebben gehad. Het is een vragenlijst van veertig items.

c. Stand van zaken implementatie richtlijnen CNS (bijlage 2 en 3)

IJ: Er is een bijeenkomst geweest van Nederlandse Diëtisten regio Gelderland die geheel in het kader stond van deze richtlijn. Er waren veel deelnemers uit de eerste lijn. De eerste reacties waren positief.

Het plan is om dit ook door andere collega's in de regio te laten doen.

MZ: De [Richtlijn Chronische Nierschade](#) is goed te integreren in de eerstelijnszorg.

De doelstellingen zijn ambitieus geformuleerd.

MH: Het is bedoeld om discussie te genereren. Het voorstel is om een kerngroep te vormen om met een aantal organisaties met verschillende gezichtsvelden na te denken en te komen tot een doelstelling die door iedereen wordt gedragen.

Het aandragen van alternatieven is welkom.

AD: Het is een goed uitgangspunt, de Nierstichting wil ondersteunen in de implementatie.

JvB: De meeste winst is te behalen op het registratievlak en de transmurale samenwerking.

HG: De apothekers staan er positief tegenover.

MY: Er is behoefte om van elkaar te leren door middel van best practices.

MH: Kennisuitwisseling op dit gebied is heel belangrijk. Huisartsen hebben hun eigen nascholingsprogramma Er is geen terugkoppeling meer geweest met de groep Langerhans eerste lijn. Het is niet bekend of deze nascholing al uitgerold wordt.

Op Papendal zal MH toelichting geven wat wij centraal aanbieden, in ieder geval nascholing die georganiseerd wordt in een diagnostisch spreekuursetting in zes regio's in Nederland waarbij een uniform programma wordt aangeboden met o.a. eerste lijn, POH's en Nefrologen. Hierbij zal aan de hand van casuïstiek bekeken worden hoe de standaard nu is ten opzichte van wat we hadden. Waar zijn de veranderingen ontstaan?

Dit zal worden georganiseerd door Symposium organisatie Two Hands Events met inbreng van Nefrovisie en de NFN.

Daarnaast kunnen regionaal initiatieven ontstaan die op termijn ook weer landelijk gedeeld kunnen worden.

HvIJ: Ik zal dit meenemen in de sectie Communicatie van de NFN. Het is goed om na te denken over een platform over informatie-uitwisseling op dit gebied.

MH: een aantal deelnemers heeft aangegeven dat ze wel deel willen nemen aan de kerngroep.

MH zal een uitnodiging rondsturen voor begin 2019 (**actie MH**)

6 Actualiteiten nefrologische zorg

Geen mededelingen

7 Inventarisatie knelpunten nefrologische zorg

Geen mededelingen

8 Rondvraag

RG: Het project Nierteam aan huis loopt nu drie jaar.

De bedoeling is dat hier een declarabel zorgproduct uit komt.

Medio volgend jaar zal hier hopelijk een besluit over worden genomen.

Het project is in de tussentijd met een jaar verlengd.

De verwachting is dat dit in andere regio's uitgebreid zal worden.