

Verslag Klantenadviesraad Nefrovisie- 1 oktober 2020

Datum	Donderdag 1 oktober 2020 16.00 tot 17.30uur
Locatie	Zoommeeting

Genodigden:	Aanwezig	Initialen
R. Westerhuis (voorzitter) (Ralf)	X	RW
G. van den Bosch (Gerben)		GB
M. ten Dam (Marc)	X	MtD
W. van Dijk (Wilma)		WD
M. van den Essen (Marjo)	X	MvdE
L. Haasdijk (Laura)	X	LH
M. Ho-dac-Pannekeet (Marja)		Mhd
G. Koeling -van Doorn (Gerdien)	X	GD
H. van IJzerloo (Hennie)	X	HvIJ
W. Schönfeldt(notulist)	X	WS

1 Opening/mededelingen

De voorzitter opent de vergadering en heet de aanwezigen welkom.

Laura Haasdijk vervangt Gerben van den Bosch.

Hennie van IJzerloo vervangt Marc Hemmeler.

2 Verslag vorige vergadering

(bijlage 1)

MvdE: Pagina 3, punt 4 stoppen CQI-dialyse per 1-1-2021. Is er al iets bekend over de opvolging van de CQI?

MtD: de patiëntenvereniging heeft vastgesteld dat de huidige CQI-index niet voldoet en een update zou moeten krijgen. Bij deze discussie zijn de NVZ en de NFU betrokken, een voorstel voor een nieuwe PREM is in ontwikkeling. Het eerdere voorstel was de zorgkaart als PREM te gaan gebruiken.

De Nier patiëntenvereniging wacht het advies van de NVZ/NFU af. De dialysecentra worden ten tijde van schrijven van deze notulen via een brief geïnformeerd over het stoppen van de CQI ondersteuning. Totdat er een definitieve keuze is voor een PREM staat het de centra vrij een eigen methode te kiezen. Alternatieven worden in brief aangegeven. Brief is geaccordeerd door NVN.

Verslag is vastgesteld.

3 Opgvolging Marc Hemmelder

Marc ten Dam, Internist-Nefroloog in het Canisius ziekenhuis in Nijmegen, is sinds 2 maanden ad interim uitvoerend bestuurder van Nefrovisie tot 1 januari 2021.

4 Website Nefrovisie

Nefrovisie is bezig met de voorbereiding voor een nieuwe website. Er is input gevraagd en ontvangen van leden van de KAR. De voorbereiding en de leverancierskeuze wordt afgerond.

Vervolgens zal er een heroriëntatie plaatsvinden van de strategie van Nefrovisie.

De klanten van Nefrovisie zullen betrokken worden in de heroriëntatie, mogelijk in de vorm van een veldraadpleging.

Er is een jaarplan 2020/2021. Een meerjarenplan zal nog worden opgesteld gebaseerd op deze herziening van de strategie.

5 Halfjaarcijfers Nefrovisie (bijlage 2)

De centrubijdrage van de centra is ontvangen.

Op paginanummer 4 van bijlage 2; de begroting 2020 en de prognose 2020 lopen fors uiteen.

Reden hiervan zijn:

- De salarisstijging in verband met aanpassing van de cao-ziekenhuizen per 1 januari 2020 (is niet meegenomen in de begroting).
- Automatiseringskosten 2020 vallen hoger uit in verband met het feit dat Nefrovisie een NEN gecertificeerde instantie is, wat extra kosten met zich meebrengt. Nefrovisie is lid van de SKMS, Samenwerkende Kwaliteitsregistraties. Lidmaatschap van de SKMS vereist certificatie van de NEN.
- Ook IVZ is NEN gecertificeerd. Gevolg hiervan is dat de kosten voor Nefrovisie met 5% worden verhoogd.

De financiële administratie van Nefrovisie is op orde en biedt de mogelijkheid om vroegtijdig bij te sturen.

6 Kosten visitatie/HKZ

Het certificatiesysteem is bijgesteld.

- De overlap ziekenhuiscertificering en HKZ is eruit gehaald alsmede de overlap HKZ en visitatiecommissie.
- Een aantal centra heeft aangegeven terug te willen naar het oude systeem; visitatiecommissie tegelijkertijd met HKZ.
- Er is een nieuwe HKZ-norm zorg en welzijn. Samen met de visitatiecommissie zal een specifieke dialysemodule gemaakt worden. Onderzocht wordt wat HKZ gaat beoordelen. De visitatiecommissie zal erop toezien dat dit een complementair systeem zal zijn en geen overlappend systeem. De nieuwe HKZ-norm zorg en welzijn is niet langer een ISO compatible systeem daarmee ontstaat er wel de mogelijkheid om de frequentie van certificering terug te brengen van 1 x per 3 jaar naar 1 x per 4 jaar.

De visitatiecommissie wil voor de centra die door willen gaan met HKZ certificering een systeem waarbij de commissie kan sturen in de frequentie van bezoeken. Idealiter zou dit eruitzien dat Lloyds 1x per 4 jaar langskomt en tussentijds, 1x per 4 jaar, de visitatiecommissie.

De PVC heeft een commissie ingesteld voor het maken van een addendum bij de norm zorg en welzijn. Dit wordt samen met NEN HKZ ontwikkeld.

De bedoeling is dit binnen 1 jaar te realiseren.

- De meeste certificeringen worden door Lloyds gedaan. Lloyds doet sinds kort de certificeringen met eigen materiedeskundigen in plaats van met materiedeskundigen van de PVC.
- Fysieke visitaties zijn voorlopig stopgezet. De PVC commissie zal zich gaan oriënteren op de mogelijkheid van visiteren op afstand.

7 Nierteam aan Huis (NTAH)

Het Nierteam aan Huis is een project uitgevoerd met 4 academische centra en 4 perifere centra.

De organisatie van dit project heeft plaatsgevonden vanuit het Erasmus UMC onder leiding van Willem Weimar.

Per 1 januari is er structurele financiering gekregen voor dit project.

De voorwaarden vanuit de verzekering zijn:

- Academisch centrum mag als enig centrum declareren
- Volumennorm is 30 keer per jaar.
- Aan het project moet een kwaliteitsmanagementsysteem verbonden zijn.

Nefrovisie is gevraagd de leden van een dergelijk team op te leiden. Dit betreft intervisie bijeenkomsten, de communicatie en het aansturen van de supervisors.

Dit verzoek is voorgelegd aan de richtlijnencommissie en het LONT.

Er is nog geen consensus of dit programma uitsluitend aangeboden zal worden aan patiënten die voor niertransplantatie in aanmerking komen of aan alle nierpatiënten.

Niet alle perifere centra willen gebruik maken van de expertise van het NTAH aangezien zij zelf voldoende expertise hebben. Zij kunnen een eigen NTAH oprichten.

Momenteel wordt dit besproken bij het LONT en de richtlijnencommissie.

Advies van het LONT en de richtlijnencommissie zal worden voorgelegd aan het NFN-bestuur.

NFN zal vervolgens Nefrovisie adviseren.

In het protocol van het Nierteam aan Huis staat specifiek toegelicht hoe de voorlichting er inhoudelijk uit moet zien. In de periferie geschiedt de voorlichting momenteel door de maatschappelijk werkers van het centrum. Het is van belang dat er goede samenwerking komt over de voorlichting.

Vrijheid om een eigen team samen te stellen is mogelijk, mits de kwaliteit is gewaarborgd. Regionale samenwerkingsverbanden moet ook mogelijk zijn. Vraag is dan of er aan de volumennorm moet worden voldaan.

De klantadviesraad is voorstander om bij dit project niet alleen de transplantatie te betrekken maar ook de thuisdialyse. De meerwaarde hiervan blijkt uit de verschillende evaluaties van betrokken deelnemers.

MtD zal de input en het standpunt van de klantadviesraad terugkoppelen aan de NFN, het LONT en het NTAH en erop toezien dat het project NTAH kan starten.

8 WVTTK

Geen aanvulling

9 Rondvraag en sluiting

De voorzitter dankt de aanwezigen voor hun inbreng en sluit de vergadering.