Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Zorginstituut Nederland
Sector Zorg II

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

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

0900.2017001912

Datum 1 maart 2017
Betreft Zinnige Zorg naar de praktijk

Onze referentie
2017009954

Geachte minister Schippers,

Elke burger van Nederland moet er op kunnen rekenen dat hij of zij goede zorg ontvangt. Niet meer dan nodig en niet minder dan noodzakelijk. De kwaliteit van zorg voor een individuele patiënt in Nederland is goed en tegelijkertijd willen we dat de betaalbaarheid en de toegankelijkheid voor alle burgers gewaarborgd blijft. Zorginstituut Nederland heeft de taak om zowel de kwaliteitsontwikkeling te ondersteunen als te adviseren over het pakketbeheer. Het Zorginstituut borgt door de combinatie van deze twee taken het evenwicht tussen kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid.

We weten inmiddels dat het loont om kennis over wat goede zorg is te genereren en te verspreiden, zodat de zorg steeds verder kan verbeteren. Internationaal en nationaal is er consensus dat alleen al toepassing van bestaande (up to date) kennis in de praktijk van de 'spreekkamer' tot significante kwaliteitsverbetering en kostenbesparing zal leiden. Pakketbeheer zoals Zorginstituut nu vooral uitvoert (uitspraken over opname in het pakket van innovatieve geneesmiddelen en uitleg over voor welke indicaties een interventie conform stand van wetenschap en praktijk is), zijn nog steeds belangrijk, maar leveren vooral het voorkómen van overbodige, extra kostengroei op.

Start van *Zinnige Zorg*
Om op een nieuwe manier voorstellen te doen die de kwaliteit van zorg verhogen én kosten besparen, is in 2014 het programma *Zinnige Zorg* gestart. Deze brief beschrijft onze aanpak, de eerste resultaten, de verdere planning en de mogelijkheden om het rendement van het programma *Zinnige Zorg* verder te verhogen.

Visie en strategie van het programma
Zorginstituut Nederland heeft in 2014 het programma *Zinnige Zorg* opgestart. Kern ervan is het identificeren en terugdringen van ineffectieve en/of onnodige zorg, zodat de kwaliteit van de zorg voor de patiënt verbetert en onnodige kosten worden vermeden. Dit sluit aan bij initiatieven als "Verstandig kiezen" en "Samen beslissen" waarbij ook de professionals, aanbieders en patiënten vinden dat onder- en overbehandeling vermeden kan en moet worden. Publicaties van onder

Zorginstituut Nederland
Sector Zorg II

Datum
12 januari 2017

Onze referentie
2017009954

meer de Algemene Rekenkamer[1] en NFU[2] bevestigen de noodzaak om meer te focussen op het bevorderen van gepaste zorg in de spreekkamer.
In 2015 deed de Algemene Rekenkamer onderzoek in hoeverre de minister de zorguitgaven die onder de Zorgverzekeringswet vallen met pakketbeheer effectief kan beheersen dan wel terugdringen. De overall conclusie was dat pakketbeheer, vanwege de voortgaande technologische ontwikkeling waarbij altijd keuzes moeten worden gemaakt, weliswaar een essentieel onderdeel van het zorgverzekeringsstelsel uit maakt, maar als instrument voor het terugdringen van zorguitgaven minder effectief is gebleken. De mogelijkheden voor verdere besparingen door nieuwe uitstroom maatregelen lijken de Rekenkamer beperkt. Wij delen die zienswijze. Op de manier waarop we nu pakketbeheer uitvoeren, kunnen we wel de groei van de uitgaven beperken, zoals ook uit ons jaarlijkse overzicht van de financiële consequenties van pakketbeheer blijkt (de zogenaamde februaribrief), maar nauwelijks daadwerkelijke besparingen realiseren.
Wij zijn van mening dat duurzaam gedrag van zowel professionals als patiënten in de spreekkamer de groei van de zorguitgaven kan beteugelen. Kwaliteit van zorg is daarbij leidend, waarbij we nadrukkelijk aantekenen dat kwaliteit niet alleen 'de dingen goed doen' is, maar vooral ook 'de goede dingen doen'. Zinnige zorg dus!!.

Stappen naar meer uitkomst-indicatoren die er in de spreekkamer toe doen (ICHOM), zal ook gepaste zorg bevorderen. Uiteindelijk gaat het erom het goede gesprek in de spreekkamer met informatie over wat zinnige zorg bij een bepaalde aandoening en context is, te faciliteren en verzekeraars in staat te stellen daar in hun inkoopstrategie rekening mee te houden. In de toekomst zien we dat gestalte krijgen via onder andere digitale persoonlijke gezondheidsdossiers en het ontsluiten van 'real life data'. Vooralsnog focussen we op het systematische doorlichten van de zorg in de vorm van *Zinnige Zorg*.

Kwaliteits- en verbetercirkel van *Zinnige Zorg*
De systematische doorlichtingen vinden plaats binnen de aandoeningengebieden zoals gedefinieerd via het medische classificatiesysteem ICD-10. De uitvoering verloopt volgens de zogeheten kwaliteits- en verbetercirkel van *Zinnige Zorg*; deze start met de screeningsfase, een analyse van hoe de zorg op dat moment wordt geleverd en waar deze voor verbetering vatbaar is. In de tweede fase, de verdiepingsfase, wordt het verbeterpotentieel bepaald. In de derde fase de implementatiefase, zijn de partijen in de zorg aan zet om de afgesproken verbeteracties uit te voeren. In de laatste stap, de monitorfase, wordt gekeken in hoeverre de gestelde doelen zijn bereikt en er eventueel een nieuwe verbetercyclus gestart moet worden, met wellicht andere verbeterinstrumenten.

---

1 http://www.rekenkamer.nl/Publicaties/Onderzoeksrapporten/Introducties/2015/04/Basispakket_zorgverzekering

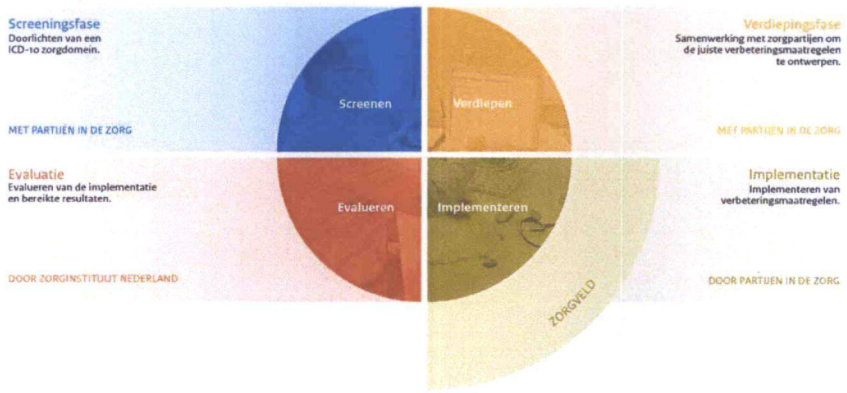
2 http://www.nfu.nl/img/pdf/14.470_Brochure_NFU_Denktank_vervolgadvies_-_Zichtbaar_zinnige_en_zuinige_zorg1.pdf

Zorginstituut Nederland
Sector Zorg II

Datum
12 januari 2017

Onze referentie
2017009954

Werkwijze



In alle fasen vindt intensieve samenwerking en afstemming plaats met betrokkenen uit de praktijk. Dit verhoogt de kwaliteit en het draagvlak.

Het programma *Zinnige Zorg* combineert binnen Zorginstituut Nederland kennis over kwaliteit en kennis over pakketbeheer. Het gaat immers over het verantwoord gebruik van het basispakket. Daarbij moet steeds worden bepaald of de patiënt "redelijkerwijs is aangewezen" op de betreffende zorg. Dat dient steeds individueel in de spreekkamer te worden bepaald. Sommige behandelingen zijn passend voor de ene indicatie, maar niet bij de andere. De dialoog in de spreekkamer is bepalend. Kennis uit kwaliteitstandaarden en richtlijnen is daarbij het uitgangspunt. We hechten er aan het doel voor ogen te houden: burgers in ons land verzekerd te laten zijn van goede zorg, niet meer dan nodig en niet minder dan noodzakelijk.

De eerste resultaten
Inmiddels heeft Zorginstituut de ICD-gebieden "kanker", "hart- en vaatstelsel" en "ademhalingsstelsel" voor de eerste keer gescreend. Verbetersignalementen zijn opgeleverd voor:

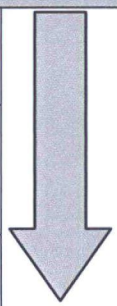
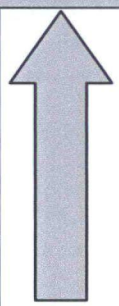
- zinnige nacontrole voor vrouwen met borstkanker
- perifeer arterieel vaatlijden
- zinnig gebruik van geneesmiddelen bij patiënten met castratie refractair prostaatcarcinoom
- zorg bij artrose van knie en heup.

De verbetersignalementen bevatten 29 aanbevelingen die de kwaliteit van zorg vergroten. Bij volledige implementatie is geschat dat deze kwaliteitsverbeteringen een kostenbesparing op zouden leveren van € 82,3 miljoen. Met de opgeleverde verbetersignalementen heeft het Zorginstituut nog geen 5% van de zorg onderzocht. Het potentieel aan verbeteringen is dan ook groot, zowel in kwaliteit als in kostenbesparingen.

Implementatie in de praktijk
De voortgangsrapportages uit de implementatiefase van het verbetersignalement "zorg bij artrose van knie en heup" hebben ons nieuwe inzichten gegeven. De

resultaten na 2 jaar laten zien dat de verbeteringen in beperkte mate hun weg naar de praktijk van de spreekkamer vinden. De randvoorwaardelijke activiteiten, zoals het herzien en afstemmen van kwaliteitsstandaarden, bepalen van uitkomstindicatoren en ontwikkelen van instrumenten ter ondersteuning van "samen beslissen" zijn goed in gang gezet. Er is een lange doorlooptijd en met de oplevering van herziene kwaliteitsstandaarden, uitkomstindicatoren of consultkaarten is er nog geen gedragsverandering in de spreekkamer. En daar gaat het natuurlijk om!

Effect in de "spreekkamer" vraagt om een doelgerichte aanpak
Zinnige Zorg moet impact hebben op de actoren in "de spreekkamer", omdat dáár de goede, noodzakelijke zorg tot stand moet komen. Een op kwaliteit gericht proces tussen patiënt en professional is naar onze overtuiging de sleutel tot duurzame gezondheidzorg in ons land.

	Input		Uitkomst	
Macro niveau	Rapport ZIN		Opbrengst Zinnige Zorg	
Meso niveau	zorgverzekeraar, ziekenhuis, zorginstelling		Kosten per instelling en verzekeraar	
Micro niveau	"Spreekkamer"		Kosten per ziekte-episode	

Om het volle rendement uit de verbetervoorstellen te realiseren, moeten alle betrokken partijen deze vanaf de start vertalen naar de dagelijkse praktijk van de zorginstelling en spreekkamer.

Met het verbetersignalement "Zinnige nacontrole bij vrouwen behandeld voor borstkanker" als voorbeeld werken we hieronder uit hoe verbeteringen in de praktijk geïmplementeerd kunnen worden.

In dit verbetersignalement constateren wij dat op dit moment alle vrouwen die behandeld zijn voor vroegstadium borstkanker op dezelfde manier gecontroleerd worden. Het verbetersignalement laat zien dat een dergelijke nauwkeurige controle noodzakelijk is voor een beperkte groep vrouwen met een hoog risico op terugkeer van de tumor. Het verbetersignalement laat ook zien dat een grote groep vrouwen intensieve nacontrole krijgt, terwijl daar geen medische reden voor is. Deze groep is met een juiste risicobepaling te herkennen.
Een meer gepaste invulling van nacontrole is gewenst voor een meer zinnige invulling van de nazorg. Het niet onnodig terug laten komen voor nacontrole kan ruimte creëren voor andere vormen van zorg en ondersteuning, zoals het leren omgaan met de gevolgen die de patiënt kan verwachten na het einde van de behandeling en het oppakken van de draad van het leven. De methode van bepaling van het individuele risico op terugkeer van de tumor moet zich continu blijven ontwikkelen, want de ontwikkelingen in de kankerbehandeling gaan snel.

In het implementatieplan kunnen we op diverse manieren ondersteunen dat de verbetering ook daadwerkelijk plaatsvindt. Bijvoorbeeld door:

- Zorgverleners kunnen in overleg met patiëntenverenigingen en verzekeraars de richtlijnen aanpassen, zodat iedere vrouw bij haar risicoprofiel passende

zorg krijgt;
- ziekenhuisbestuurders kunnen met hun medische staf in overleg gaan hoe een betere risicostratificatie kan plaatsvinden en op welke andere wijze (door het ziekenhuis of in de eerste lijn) nazorg geboden kan worden passend bij de groep die een laag risico op terugkeer van de tumor heeft;
- verzekeraars kunnen in overleg met zorgaanbieders inkoopafspraken maken over het beperkt gebruik van beeldvormende technieken bij de nacontrole bij borstkanker. En natuurlijk juist inkoopafspraken, die voortkomen uit de aangepaste richtlijn over passende zorg bij vrouwen met een laag risicoprofiel.
- Patiëntenverenigingen kunnen samen met zorgverleners (en zorgverzekeraars) goed informatiemateriaal maken, om doelstellingen van behandeling en gesprek in de spreekkamer te ondersteunen. Op deze manier kan gedeelde besluitvorming plaatsvinden over de follow-up na borstkanker.

Afstemming met andere overheidsinstanties zorgt voor synergie
Zorginstituut Nederland heeft in recente trajecten zoals de verpleeghuiszorg ervaren dat intensieve samenwerking met IGZ en NZa de implementatie kan bevorderen. Zo kunnen we borgen dat alle randvoorwaarden aanwezig zijn om zorg van goede kwaliteit in de praktijk mogelijk te maken. De daarvoor noodzakelijke beleidsinstrumenten (zoals prestatiebeschrijvingen voor declaratie, toezicht op veiligheid en kwaliteit) van deze drie overheidsorganisaties zullen consistent en in samenhang worden ingezet. Een integrale aanpak heeft meer kans van slagen.

Concrete en onderbouwde voorstellen zorgen voor keuzemogelijkheden
Partijen in de zorg voelen verantwoordelijkheid voor een houdbare kostenontwikkeling. De door u gesloten Hoofdlijnenakkoorden zijn hier een reflectie van. De komende jaren is blijvende aandacht nodig om de groei in uitgaven aan zorg te beteugelen. De verbetersignalementen bieden concrete handvatten om op micro-niveau invulling te geven aan gepaste zorg, bijvoorbeeld door het vergroten van inzicht in mogelijke verschuivingen van 3^{e}, naar 2^{e} en 1^{e} lijn of andersom. Zorginstituut ziet het programma *Zinnige Zorg* dan ook als concrete invulling, om betrokken partijen invulling te laten geven aan de huidige en toekomstige Hoofdlijnenakkoorden.

Planning
In 2017 start het Zorginstituut met drie nieuwe trajecten: (1) gehandicaptenzorg (invulling van de ICD-10 gebieden "perinatale en congenitale aandoeningen"), (2) endocrien, voeding en stofwisseling en (3) zenuwstelsel.
Het Zorginstituut heeft met zijn planning en onderwerpkeuze rekening gehouden met de lopende activiteiten in de zorg. In de praktijk betekent dit dat de onderwerpkeuze en de bijbehorende inspanningen op het gebied van de "Kwaliteit- en doelmatigheidsagenda" uit het Hoofdlijnenakkoord medisch-specialistische zorg en het programma *Zinnige Zorg* op elkaar zijn afgestemd.
Het complete planningsoverzicht voor *Zinnige Zorg* staat in Bijlage 1.

Tot slot
Zorginstituut is ervan overtuigd dat het programma *Zinnige Zorg* goede verbetervoorstellen oplevert, en dat deze ten goede zullen komen aan de patiënt als ontvanger van zorg en de burger als betaler van zorg.
Om de houdbaarheid van het stelsel te garanderen biedt dit een realistisch

alternatief naast pakketuitsluitingen. Na het succesvol doorlopen van de eerste fasen van onderzoek (screening en verdieping) komen steeds meer onderwerpen nu in de implementatiefase. Om de zorg in de spreekkamer daar ook daadwerkelijk op aan te laten sluiten zal het Zorginstituut zich samen met patiënten en aanbieders de komende tijd toenemend richten op het implementatieproces. Deze intensivering zal extra capaciteit van Zorginstituut vragen. Wij zijn ervan overtuigd dat dit loont, want door het structureel toepassen van het programma *Zinnige Zorg* kan de burger blijven rekenen op goede zorg. Niet meer dan nodig, niet minder dan noodzakelijk.

Hoogachtend,

Arnold Moerkamp
Voorzitter Raad van Bestuur

Zorginstituut Nederland
Sector Zorg II

Datum
12 januari 2017

Onze referentie
2017009954