

Een inkijkje in de wereld van de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden



Ingrid Denkers ¹

¹. AVG en medisch adviseur,
Zorg Instituut Nederland

Het Zorg Instituut Nederland (ZIN) heeft als zelfstandig bestuursorgaan diverse wettelijke taken in de gezondheidszorg. Deze taken richten zich op de inhoud van het verzekerde pakket, informatie-uitwisseling in de zorg, verdeling van het premiegeld over de zorgverzekeraars en zorgkantoren en het bevorderen van de kwaliteit in de zorg.

Om kwaliteitsverbetering van zorg te stimuleren heeft het ZIN twee instrumenten ter beschikking: het 'Toetsingskader kwaliteitsstandaarden en meetinstrumenten' en het Register.

Het Toetsingskader is een beleidsregel en bevat per type kwaliteitsinstrument een set met criteria waaraan het kwaliteitsproduct moet voldoen om toegelaten te worden tot het Register. Door de aangeboden kwaliteitsproducten te toetsen aan het Toetsingskader wordt inzicht verkregen in de totstandkoming en de kwaliteit van het aangeboden product.

Het Register is vervolgens een openbare digitale plek waar kwaliteitsproducten die voldoen aan de criteria van het Toetsingskader, gepubliceerd worden.

Een kwaliteitsstandaard beschrijft wat bij een aandoening of beperking goede zorg is en hoe die kan worden gemeten. Een kwaliteitsproduct is een manier om kwaliteit van zorg te verbeteren. Een kwaliteitsstandaard is veelal een richtlijn of zorgstandaard met bijbehorende meetinstrumenten. Er wordt een beschrijving gemaakt van de inhoud van zorg en de organisatie van het zorgproces.

Wat wordt er verstaan onder goede zorg?

- Zorg van goed niveau, die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is.
- De zorg wordt tijdig verleend en is toegankelijk.

- De zorg is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt, waarbij de personen die de zorg verlenen handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor hen geldende professionele standaard waaronder de kwaliteitsstandaard, die moet leiden tot samen leren verbeteren.

In de kwaliteitsstandaard staat een uitwerking van hoe diagnostiek, behandeling en begeleiding van een aandoening of beperking worden uitgevoerd. Evaluatiemomenten en overlegmomenten zijn vastgelegd. Zelfmanagement of eigen regie worden beschreven en hoe zorgverleners samenwerken. Daarbij moet de kwaliteitsstandaard ook een cliëntenversie, meetinstrumenten en een informatie paragraaf bevatten.

Een meetinstrument beschrijft een set van indicatoren, die informatie oplevert over de kwaliteit van zorg van een bepaalde aandoening.

Voorbeelden van indicatoren zijn een procesindicator (zoals wachttijd tot behandeling), structuurindicator (zoals aantal artsen met een specifieke opleiding) of uitkomstindicator (zoals sterftecijfers).

Patiënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars zijn betrokken bij de ontwikkeling van een kwaliteitsstandaard. Een kwaliteitsstandaard dient altijd tripartiet aangeboden te worden voor het Register. ZIN toetst of de procedure zorgvuldig gevolgd is, maar bemoeit zich niet met de inhoud van de zorg.

Kwaliteitsinstrumenten worden gepubliceerd in het Register en zijn te vinden op www.zorginzicht.nl.

Hoe ziet de ontwikkeling en toetsing er idealiter uit?

- Patiënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars definiëren wat goede zorg is in een kwaliteitsstandaard.
- De kwaliteitsstandaard moet voldoen aan voorwaarden, waaronder dat er meetinstrumenten (indicatoren) zijn of worden ontwikkeld, die de kwaliteit van zorg meten.
- ZIN publiceert de kwaliteitsstandaard/meetinstrument in het Register.
- Zorgaanbieders leveren de indicatoren jaarlijks aan. ZIN publiceert deze in de openbare database.
- Patiënten kunnen hun verzekeraar en zorgaanbieder kiezen op basis van prestatie.

- Verzekeraars kopen in op basis van de scores op de kwaliteit van zorg die zorgaanbieders verstrekken.
- Zorgaanbieders kunnen op basis van de gegevens samen leren en verbeteren.

Het ontwikkelen van een kwaliteitsstandaard verloopt niet altijd soepel. Partijen komen er soms niet uit. Er zijn twee wettelijke instrumenten ontwikkeld om toch tot een kwaliteitsproduct te komen.

De *Meerjarenagenda* is een overzicht van onderwerpen voor kwaliteitsproducten die prioriteit hebben. Er wordt een concrete deadline gesteld aan betrokken partijen. ZIN kan procesbegeleiding bieden. Een onderwerp kan op de *Meerjarenagenda* geplaatst worden door onder andere IGj en VWS.

Als de regie wordt overgenomen door ZIN is er sprake een doorzettingsmacht. De opdracht om een standaard te ontwikkelen wordt dan veelal aan de Kwaliteitsraad gegeven. De *doorzettingsmacht* is bijvoorbeeld ingezet voor strengere eisen aan cosmetische zorg. Zo waren er signalen dat patiënten schade opliepen door cosmetische behandelingen, zoals botox- en filler behandelingen die werden uitgevoerd bij kappers of tandartsen.

ZIN heeft daarop de kwaliteitseisen voor cosmetische zorg aangescherpt. Dat is gebeurd nadat de Nederlandse Vereniging voor Cosmetische Geneeskunde, huisartsen en de wetenschappelijke verenigingen van plastische chirurgen, kaakchirurgen, kno-artsen, oogartsen en dermatologen er samen niet uitgekomen waren. Er is nu een kwaliteitskader cosmetische zorg opgesteld met eisen waaraan de zorg moet voldoen. Dit kader legt landelijke afspraken vast over wat veilige en kwalitatief goede cosmetische zorg is en wat de organisatorische randvoorwaarden daarvoor zijn.

In 2019 en 2020 heeft de GGZ veertien kwaliteitsstandaarden ingediend voor het Register. De standaarden omvatten een groot deel van de richtlijnen met betrekking tot diagnostiek en behandelingen uit de GGZ. Vanuit de gehandicaptensector zijn vooralsnog geen kwaliteitsstandaarden aangemeld voor het Toetsingskader of opgenomen in het Register. Recent zijn de leidraden persoonsgerichte zorg ontwikkeld zijn door VGN en veldpartijen. Naar verwachting worden deze leidraden aan het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg gekoppeld. ■