



## FAQ bij het opstellen van de plannen van aanpak voor de implementatie van tien onderwerpen

### SELECTIE VAN DE ONDERWERPEN

#### Hoe selecteer ik tien onderwerpen?

Belangrijk is dat het bestuur, de verpleegkundige en medische staf binnen uw zorginstelling de tien onderwerpen steunen. Ga dus het gesprek met hen aan over de implementatieagenda en selecteer gezamenlijk de onderwerpen waarmee u aan de slag wil. Vervolgens gaat u hierover het gesprek aan met uw zorgverzekeraars om samen de tien onderwerpen vast te stellen. Het gaat daarbij uiteraard om het ambitieniveau van het plan.

#### Hoe selecteer ik tien onderwerpen als ik geen ziekenhuis ben, maar wel lid van de NVZ?

Voor leden van de NVZ die geen ziekenhuis zijn, maar een categorale instelling, zal slechts een deel van de implementatieagenda van toepassing zijn. Hiervoor dient u echter nog wel een plan van aanpak af te stemmen met uw zorgverzekeraar. Het gaat daarbij uiteraard niet om het aantal onderwerpen maar om het ambitieniveau in relatie tot de relevante onderdelen van de implementatieagenda.

#### Zijn er criteria voor de selectie van tien onderwerpen of mogen we vrij kiezen?

De onderwerpen moeten aan de volgende criteria voldoen:

- I. Sluiten aan op de doelstellingen van de NVZ-ZN bestuurlijke afspraak, namelijk reductie van volumegroei. De keuze van onderwerpen richt zich op het zo effectief mogelijk besteden van de beschikbare middelen. Daarmee wordt de beperkte capaciteit aan menskracht zo ingezet, dat we voor zoveel mogelijk mensen de beste zorg kunnen leveren.
- II. Weerspiegelen waar lokaal het meeste verbeterpotentieel is en waar het meeste enthousiasme zit.
- III. Zijn bij voorkeur uniform te monitoren op basis van tijdig beschikbare, meetbare resultaten. Om implementatie te stimuleren, zijn kortcyclische feedbackmomenten d.m.v. spiegelinformatie effectief. Indien nodig zijn andere meetwijzen ook mogelijk, bijvoorbeeld voor verpleegkundige onderwerpen die niet centraal geregistreerd worden. Zie op de ZE&GG website ([www.zorgevaluatiegepastgebruik.nl](http://www.zorgevaluatiegepastgebruik.nl)) een voorbeeld.
- IV. Zijn zo veel mogelijk verdeeld over de verschillende specialismen en initiatieven op de implementatieagenda.
- V. In aanvulling op de gekozen onderwerpen van de ZE&GG implementatieagenda kunnen ook onderwerpen uit andere programma's relevant zijn. Ondersteuning vanuit het programma ZE&GG is bij deze onderwerpen dan echter nog niet mogelijk.

#### Tijdens dit gesprek met onze medische staf wordt aangegeven dat alles van de agenda al geïmplementeerd is. Hoe gaan we hiermee om?

Probeer zo concreet en meetbaar mogelijk te maken wat jullie al geïmplementeerd hebben en laat de specialisten met voorstellen voor nieuwe onderwerpen komen.

#### Moet er per zorgverzekeraar een plan komen of 1 totaal plan per zorginstelling met alle zorgverzekeraars?

Het gaat om één plan per zorgaanbieder, dat wordt afgestemd met de verzekeraars: zowel wat betreft keuze van onderwerpen, de benodigde gezamenlijke inzet, als ook de te realiseren resultaten. Het proces is als volgt: Vanuit lokale zorgaanbieder wordt een voorstel gedaan voor implementatie aan de verzekeraars. Een vertegenwoordiging vanuit verzekeraars beoordeelt dit voorstel op inhoudelijke impact. Verzekeraars hebben hiervoor onderling een werkverdeling gemaakt voor de ziekenhuizen. Voor de overige aanbieders is de lokale marktleider vanuit de verzekeraars het eerste aanspreekpunt.

#### Niet alle onderwerpen op de implementatieagenda vragen om een actie of implementatie van een



### **individueel ziekenhuis. Hoe gaan we hiermee om?**

Op de implementatieagenda staan ook initiatieven die bestaan uit een integrale set van afspraken tussen de partijen die dit gezamenlijk hebben opgesteld, waarbij een deel van de afspraken lokaal en een ander deel landelijk moet worden ingevuld. Bij de samenstelling van de implementatieagenda heeft ZE&GG besloten hier geen waardeoordeel aan toe te voegen, maar enkel de informatie over te nemen zoals deze door de betrokken partijen is beschreven. Uiteraard zijn de landelijke afspraken, zoals bijvoorbeeld een richtlijnherziening of de ontwikkeling van informatiestandaard, uitgesloten van opname in de top tien. Aan de implementatieagenda en bijlage A van het plan van aanpak is nu met verschillende kleuren aangegeven welke onderwerpen op lokaal of landelijk niveau moeten worden opgepakt.

### **Is het niet ook belangrijk om het verbeterpotentieel in kwaliteit van zorg en de waarde voor de patiënt in het plan op te nemen?**

Alle onderwerpen op de implementatieagenda dragen bij aan een verbetering in de kwaliteit van zorg door het implementeren van gepast gebruik en het verminderen van niet-gepast gebruik.

### **De verzekeraar wil dat de 10 onderwerpen financiële consequenties hebben. O.a. de verpleegkundige handelingen hebben dat niet perse. Hoe gaan we hiermee om?**

Het belangrijkste doel van het implementeren van de onderwerpen op de implementatieagenda, is de kwaliteit van zorg verbeteren door gepast gebruik te bevorderen. Door implementatie van deze onderwerpen krijgt de patiënt de bewezen beste zorg.

Bij de afspraken tussen NVZ en ZN zijn daar een aantal criteria aan toegevoegd: Zie hierboven. Een van de belangrijke criteria is 'reductie van volumegroei'. De 10 onderwerpen zouden zich moeten richten op het zo effectief mogelijk inzetten van de beperkt beschikbare mensen en middelen. Dan kunnen we voor zoveel mogelijk patiënten de bewezen beste zorg leveren. Onderwerpen die financiële impact hebben sluiten hier duidelijk op aan en hebben daarom prioriteit. Bij verpleegkundige handelingen is dit minder duidelijk, maar zij zijn wel onderdeel van de implementatieagenda. Als er lokaal een substantieel verbeterpotentieel is voor verpleegkundige handelingen, kunnen deze in afstemming met de verzekeraar in de top 10 terecht komen.

### **Voor mijn instelling kom ik niet tot 10 onderwerpen uit de implementatieagenda. Mag ik andere onderwerpen opnemen in het plan van aanpak?**

Instellingen die niet tot 10 onderwerpen van de implementatieagenda komen, kunnen in aanvulling kiezen voor andere initiatieven die bijdragen aan gepast gebruik. Het onderwerp dient te passen in het gedachtegoed van ZE&GG. Dan kan het mogelijk in een update van de implementatieagenda worden meegenomen en door ZE&GG worden ondersteund.

### **De verzekeraar heeft een eigen analyse uitgevoerd en wil daarom andere onderwerpen in de top 10 opnemen dan op de implementatieagenda staan.**

De top 10 bestaat in principe uit onderwerpen die op de implementatieagenda staan. De top 10 mag natuurlijk, met wederzijds goedkeuring, uitgebreid worden met eigen onderwerpen.

### **Wat is het verschil tussen ZE&GG en transformatiegelden?**

De NVZ-ZN afspraak 'versnellen transformatie' over ZE&GG is een afspraak tussen de beide koepels namens hun leden gericht op de inhoud en het proces van de implementatie van gepast gebruik. Dit moet niet verward worden met 'transformatiegelden', die hier los van staan. De inzet van transformatiegelden is concurrentieel (dat wil zeggen: verzekeraars maken daar geen gezamenlijke afspraken over).

### **Kan ik bestaande afspraken over gepast gebruik in de top 10 opnemen?**

De top 10 voor implementatie ZE&GG is een aanvulling op bestaande afspraken gericht op versnelling van de implementatie. Het is dus niet de bedoeling om initiatieven voor ZE&GG op te voeren waar eerder in het kader van JZoJP of anderszins al implementatieafspraken over zijn gemaakt.



### **Wat doe ik als ik er niet uitkom met mijn zorgverzekeraar?**

Laat ons zo specifiek mogelijk weten wat het probleem is en met welke zorgverzekeraar dit speelt, zodat we contact op kunnen nemen met de zorgverzekeraar.

## **PLAN VAN AANPAK**

### **Kunnen we ook eigen templates gebruiken?**

Ten behoeve van uw eigen interne projecten en doelstelling bent u vrij om uw eigen templates te gebruiken, maar binnen de NVZ-ZN samenwerking vragen wij u de templates te gebruiken die door ons beschikbaar zijn gesteld. De templates zijn opgesteld door NVZ en ZN om het gesprek tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar te kunnen faciliteren. Daarnaast bevatten deze de informatie die nodig is om te analyseren welke onderwerpen worden gekozen, hoe deze worden geïmplementeerd en gemonitord om zo beter te kunnen faciliteren en ondersteunen bij de uitvoering van de samenwerkingsafspraken. Daarnaast is het gebruik van het template nodig om op een eenduidig rapporteren aan de besturen van NVZ, ZN en de ZE&GG stuurgroep.

Het template is te vinden onderaan deze pagina:

<https://www.zorgevaluatiegepastgebruik.nl/samenwerking-nvz-zn-gefaciliteerd-door-zegg/>

### **Wat is de deadline voor het opsturen van het plan van aanpak?**

Stel de onderwerpen voor implementatie voor eind februari vast en de aanpak voor 15 maart. Het plan van aanpak maakt onderdeel uit van de afspraken tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraars. Stuur het plan van aanpak ook naar ZE&GG ([implementeren@zorgevaluatiegepastgebruik.nl](mailto:implementeren@zorgevaluatiegepastgebruik.nl)) zodat u zo snel mogelijk aan de slag kunt met implementeren en zodat ZE&GG zo snel mogelijk mee kan gaan denken op welke manier wij jullie kunnen ondersteunen bij implementatie. ZE&GG verwerkt dit tevens in landelijk voortgangsrapportages van de implementatie. Indien het niet haalbaar is om 15 maart een definitief plan van aanpak afgestemd te hebben met de verschillende professionals en zorgverzekeraars horen wij graag wat de belemmeringen hierin zijn en wat wel haalbaar is.

## **MONITOREN EN SPIEGELINFORMATIE**

### **Hoe kan ik de voortgang op de tien onderwerpen meten?**

Op 15 oktober 2020 is een nieuwe versie van de implementatieagenda gepubliceerd. In de nieuwste versie is toegevoegd welke partij kan helpen bij het leveren van spiegelinformatie (bijv. DHD, Logex, i2i etc). Daarnaast is het ZE&GG programma bezig om definities voor spiegelinformatie op te stellen voor zo veel mogelijk onderwerpen van de implementatieagenda. Soms is het niet mogelijk om spiegelinformatie te genereren, bijvoorbeeld doordat bepaalde handelingen niet worden geregistreerd. U kunt dan zelf meetmethodes inzetten, zoals het raadplegen van EPD's of een turflijst bijhouden bijv voor bepaalde verpleegkundige handelingen. Uiteraard dient de registratie- en/of werklast proportioneel t.o.v. verkregen inzichten. ZE&GG zal op basis van de plannen van aanpak de zorgaanbieders samen te brengen die met dezelfde aanbevelingen aan de slag gaan via de ZE&GG HUB en daarbij zoveel mogelijk meedenken hoe zaken meetbaar gemaakt kunnen worden.

### **Is er een inzicht van de richtlijnen die te monitoren zijn op DBC niveau?**

Een dergelijk overzicht hebben wij helaas niet. Wel is er van de implementatieagenda inzichtelijk voor welke onderwerpen en door welke datapartijen er spiegels te maken zijn. Hiermee kunt u uw monitoring en verbeterpotentieel inzichtelijk maken.

## **COVID**



### **Hoe gaan de betrokken partners om met de impact van COVID-19 in 2020 en 2021?**

De COVID crisis onderstreept het belang van gepast gebruik. Het is nu nog niet te zeggen wat COVID in 2021 gaat doen. Als er aanleiding is gedurende het jaar plannen aan te passen, dan moet dat wel in samenspraak met de zorgverzekeraar(s) met wie de zorgaanbieder het plan heeft afgestemd. Dit kan dus ook lokaal verschillen.

### **MEER INFORMATIE EN VRAGEN**

#### **Waar kan ik meer informatie vinden over de afspraken tussen NVZ en ZN en de daarbij behorende documenten?**

- Implementatieagenda, met per onderwerp of en wie spiegelinfo heeft en wat de achtergrond is van dit onderwerp: <https://www.zorgevaluatiegepastgebruik.nl/implementatieagenda/>
- Het format voor plan van aanpak, presentaties over deze deal ( 3 en 17 december incl. presentatie Tjongerschans) en FAQ: <https://www.zorgevaluatiegepastgebruik.nl/samenwerking-nvz-zn-gefaciliteerd-door-zegg/>
- Alle terugkijklinks naar de webinars van ZE&GG. O.a. over spiegelinfo en implementeren: <https://www.zorgevaluatiegepastgebruik.nl/agenda/>
- De HUB, waar kennis gedeeld kan worden: <https://hub.zorgevaluatiegepastgebruik.nl>
- (voor vragen en inlog [hub@zorgevaluatiegepastgebruik.nl](mailto:hub@zorgevaluatiegepastgebruik.nl)). Op de HUB is bijv ook een stappenplan voor implementatie te vinden. En de NVZ heeft natuurlijk ook kennisnet
- Tools vanuit andere initiatieven die kunnen helpen bij implementatie: <https://www.zorgevaluatiegepastgebruik.nl/tools-uit-de-praktijk/>

En u kunt uiteraard contact opnemen met ZE&GG via: [implementeren@zorgevaluatiegepastgebruik.nl](mailto:implementeren@zorgevaluatiegepastgebruik.nl).

*Geüpdatet op 8 februari 2021.*