

Tweede convenant

Gepast gebruik van zorg

“Het goede bevorderen, het ongewenste ontmoedigen”

Ruim tweeënhalf jaar geleden hebben de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF), de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), DBC-Onderhoud, de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), ZonMw, de Regieraad Kwaliteit van Zorg en het College voor zorgverzekeringen (CVZ) een convenant gesloten om gepast gebruik van zorg te bevorderen. Achtergrond was de gevoelde noodzaak om het voor gezondheidszorg beschikbare geld beter te besteden. Nu, in 2014, zijn patiëntenorganisaties, zorgaanbieders, verzekeraars en overheidsorganisaties op allerlei terreinen bezig om een gepaster gebruik van zorg te realiseren, bijvoorbeeld door de invoering van innovaties te versnellen, door te zorgen dat informatie beschikbaar komt, door zorg op basis van kwaliteitscriteria in te kopen en door patiënten de gelegenheid te bieden om ongepast gebruik van zorg te melden.

Toch kunnen we niet op onze lauweren rusten. Wat nu hard nodig is, is een concrete en systematische aanpak over de hele linie. Daarom willen wij ons gezamenlijk commitment bevestigen en het draagvlak onder ons convenant verbreden. In de werkprogramma's van onze organisaties maken we ruimte voor de bevordering van gepaste zorg. Ook waar gepaste zorg niet de uitgesproken hoofddoelstelling is, gaan wij steeds na wat de effecten van onze activiteiten zijn voor de gepastheid van zorg. Wij delen onze informatie over onze inspanningen en resultaten op dit onderwerp en zetten gezamenlijk projecten op. Alleen op deze manier zijn we in staat om alles wat we doen op het gebied van pakket-samenstelling, bekostiging, onderzoek, productomschrijving, toezicht, informatieverkeer, zorginkoop, zorgverlening en zorgconsumptie te laten bijdragen aan gepaste zorg.

We hebben ons gerealiseerd dat om op al deze gebieden effectief te kunnen opereren, het nodig is om de organisaties die ziekenhuizen, instellingen voor langdurige zorg en zorgverleners vertegenwoordigen, intensiever te betrekken. Vandaar dat de oorspronkelijke ondertekenaars actief steun zoeken bij andere partijen. Dit heeft geleid tot vijf nieuwe ondertekenaars, te weten de brancheorganisatie voor zorgondernemers ActiZ, de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), de Orde van Medisch Specialisten (OMS) en Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN). Twee oorspronkelijke ondertekenaars, de Regieraad en het CVZ, zijn opgegaan in Zorginstituut Nederland. Gepast gebruik is de noemer waarop wij elkaar vinden, hoe uiteenlopend onze opdrachten verder ook zijn.

Wij ontmoeten elkaar eens in de zes weken bij zogenoemde ronde tafelbijeenkomsten, waar wij casuïstiek bespreken, meer structurele belemmeringen identificeren en afspreken hoe wij dit onder de aandacht brengen van alle betrokkenen. De resultaten van de aanpak van de casuïstiek, van de structurele belemmeringen en onze communicatie daarover laten we evalueren. Dit veronderstelt dat we bij elk van deze activiteiten vooraf bepalen welk doel we willen bereiken, zodat we achteraf kunnen vaststellen of dat doel is behaald.


Patiënten, verzekerden, zorgverleners en verzekeraars ervaren allemaal de negatieve consequenties van zorg die niet passend is: overbodige behandeling, onnodige en schadelijke neveneffecten, te hoge premie en reputatieschade. Daarom willen we een sterke nadruk leggen op communicatie over gepaste zorg. We merken dat we zelf nog kunnen verbeteren in het uitwisselen van onze kennis en ervaring op dit terrein. Daarom gaan we onze acties en ervaringen intensiever delen.

Communicatie houdt voor ons ook in dat we het vraagstuk van gepaste zorg onder de aandacht willen brengen van iedere partij in de zorg. Daar waar gepaste zorg wordt geleverd, moet de praktijk tot voorbeeld strekken. De ondertekenaars zetten een bibliotheek op van best practices waarin wij kunnen laten zien hoe het moet én kan. Daar waar we er niet (direct) in slagen situaties van ongepaste zorg te beëindigen, richten wij daar communicatief onze focus op om te zorgen dat dergelijke situaties niet onopgemerkt blijven bestaan.

Diemen, 24 april 2014


G. Sijpkens

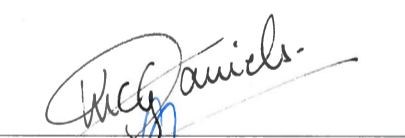
actiz
organisatie van zorgondernemers


E. Homan



Nederlandse
Zorgautoriteit


C. van Ewijk

DBC || Onderhoud |||
Diagnose Behandeling Combinatie


M. Daniëls

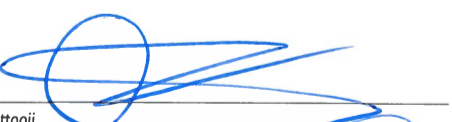

Orde van Medisch Specialisten


L. Wigtersma

knmg
voor verantwoorde
medische zorg


H. Bakker

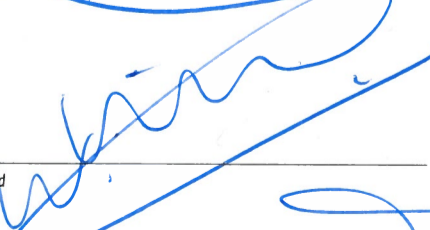
v&vn
Vereniging van zorgprofessionals


C. Littoij

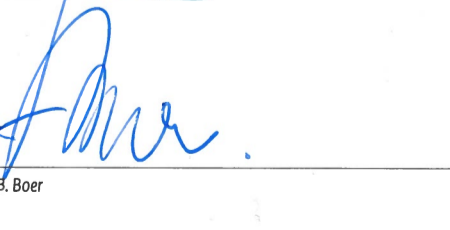
LHV
Landelijke Huisartsen Vereniging


H. Smid

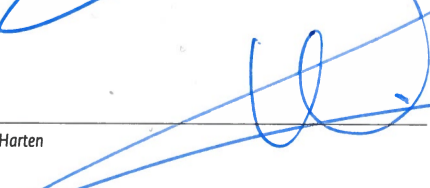

ZonMw


W. Wind


**NP
CF**
NEDERLANDSE
PATIËNTEN
CONSUMENTEN
FEDERATIE


B. Boer


Zorginstituut Nederland


W. van Harten

NVZ
Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen


A. Rouvoet

Zorgverzekeraars Nederland 