

verslag

Vervolgbijeenkomst implementatiefase Passende Zorg verbetertraject voor mensen met eczeem of psoriasis

Zorginstituut Nederland
Zorg

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon
E. Heeregrave

Datum
27-05-2024

Onze referentie
2024015573

Vergaderdatum	28 maart 2024
Vergaderplaats	Diemen
Aanwezig	NVDV NAPA KNMP NVH Psoriasispatiënten Nederland VMCE ZN NHG (via Thuisarts) Zorginstituut Nederland
Afwezig	V&VN Huid Nederland NVPD

1 Inleiding implementatiefase Passende Zorg verbetertraject

Precies een jaar geleden was de startbijeenkomst van de implementatiefase. Er zijn een aantal nieuwe gezichten aanwezig bij deze vervolgbijsamenkomst. De aanwezigen stellen zich daarom kort voor.

Het Zorginstituut licht toe dat we nu halverwege de implementatiefase van het project zijn en neemt de aanwezigen mee in de status van de verbeterafspraken. Onder andere is gesproken over de status rond verheldering van de kosten van indifferente middelen. Hierbij heeft het Zorginstituut uitgezocht hoe het precies zit met de afleverkosten van indifferente middelen op recept in de praktijk. Momenteel wordt gekeken in hoeverre informatie op medicijnkosten.nl en farmacotherapeutischkompas.nl kan worden aangepast/aangevuld. Hierna zal overlegd worden met apotheek.nl, thuisarts.nl en de patiëntenverenigingen hoe ook op andere plekken meer informatie kan komen om dit vraagstuk te verhelderen.

Daarna zijn er presentaties over:

- het Nationaal Constitutioneel Eczeem Project (NCEP),
- het ZonMw project: 'A healthcare trajectory for people with atopic dermatitis in primary care' en de status van de ontwikkeling van de NVH-zorgmodule
- (digitale) apotheek zorg: voor gebruikers van medicijnzalf en de samenwerking met NCEP

Dit is de aftrap om met elkaar verder in gesprek te gaan over wat er nog kan worden opgestart (deel 1) en hoe dit te doen (deel 2). Hierbij was een opsplitsing in twee groepen. De ene groep legde de nadruk op psoriasis en de andere groep op eczeem. Hieronder volgt een korte uiteenzetting van de opbrengst voor beide aandoeningen en voor beide delen.

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
27-05-2024

Onze referentie
2024015573

2 Psoriasis

In het eerste deel concludeerden de aanwezigen dat het wenselijk was om ook een Nationaal Psoriasis Plan tot stand te brengen. Uitgangspunten hierbij zijn:

- Het NCEP als voorbeeld nemen
- Eenduidigheid van taal & breed gedragen (inclusief huisarts)
- Waar het kan nationaal, als het moet regionaal
- Continuïteit: de ziekte is chronisch en evolueert
- Voor patiënt en zorgprofessional

Voor het plan worden onderwerpen geformuleerd die hierin moeten komen:

- Actueel brondocument (naar voorbeeld van NCEP; gemeenschappelijke onderwerpen kunnen nu al opgepakt worden)
- Voorlichting: Thuisarts en meer, apps, op basis van richtlijnen
- Multimorbiditeit
- Handelingsperspectief voor diverse klachten en symptomen

In het tweede deel na de pauze werd dieper ingegaan op de wijze waarop een dergelijk plan tot stand kan komen. Aan de volgende zaken werd gedacht:

- Eigen duurzame routekaart:
 - Relatie met andere trajecten
 - Van elkaar leren (NCEP, Parkinsonnet e.a., Apotheek app's)
- Stakeholderanalyse (zie onderstaand de *te betrekken stakeholders*)
- Ondersteuning / trekker (hoeveel tijd wordt er aan besteedt?)
- Resources (sponsoring?)

Daarnaast zijn afspraken gemaakt over de eerste stappen die gezet dienen te worden.

Te betrekken stakeholders

Besproken is welke stakeholders binnen een Nationaal Psoriasis Plan betrokken dienen te zijn. De lijst is nog niet compleet, maar bestond al uit:

- Patiëntenorganisaties, inclusief Huid NL
- NVDV, NVR, NVPD
- Huisartsen, inclusief POH, doktersassistent, praktijkverpleegkundige etc.
- Huidtherapeuten
- Apothekers (openbaar en ziekenhuis)
- Physician assistant, verpleegkundig specialist
- Fysiotherapeuten, bedrijfsartsen, leefstijl gezondheidsprofessionals
- Huidarts.nl?

3 Eczeem

In het eerste deel spraken de aanwezigen over wat er nodig is zowel binnen het NCEP als aanvullend hierop. Tot de volgende punten werd gekomen:

1. Gezamenlijke visie noodzakelijk, daarbij is het eendrachtig uitdragen hiervan een uitdaging. Om dit te bereiken zou het al in de opleiding meegenomen moeten worden.

2. Bewustwording van de maatschappij van wat eczeem is en wat leven met eczeem betekent. O.a. ook politieke bewustwording.
3. Patiënten handvatten bieden om ook zelf over hun aandoening te spreken met anderen.
4. Huisartsen betrokken krijgen bij NCEP
5. ZN betrekken bij NCEP i.h.k.v. implementatie
6. Toegang tot andere zorgverleners dan huisarts in eerste lijn om begeleiding te verlenen, denk hierbij aan huidtherapeut. En toegang tot andere zorgverleners dan dermatoloog in tweede lijn om begeleiding te verlenen, denk hierbij aan eczeemverpleegkundige. Hiervoor is multidisciplinaire bekostiging nodig en moet nog verder uitgewerkt worden wat fysiek en wat digitaal kan. Onderzoek naar de waarde van multidisciplinaire bekostiging kan de beweging hiernaartoe ondersteunen/onderbouwen.
7. Belemmeringen aanpakken die nu voorkomen dat lokale initiatieven stranden en niet opgeschaald kunnen worden naar regionaal of zelfs landelijk. De belemmeringen zijn divers, onder andere vertrouwen, de regels, maar ook mandaat.
8. Het is belangrijk om het makkelijker te maken om het goede te doen.

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
27-05-2024

Onze referentie
2024015573

In het tweede deel na de pauze spraken de aanwezigen verder over wat en hoe de punten van voor de pauze bereikt kunnen worden.

- Contact met NHG en ZN tot stand brengen voor NCEP. ZIN zal contactpersoon bij ZN opzoeken vanuit het team eerstelijnszorg. NVDV heeft mogelijk een ingang voor NHG en gaat deze mogelijkheid verkennen.
- Ontbreken van multidisciplinaire bekostiging is een belemmering. Zou eigenlijk als voorwaarde moeten worden gesteld bij dergelijke projecten. ZIN zal dit meenemen als les voor toekomstige projecten.
- Politieke bewustwording vergroten.
 - o NVH gaat een brief aan VWS schrijven. Verzoek dat ook andere partijen hieraan mee willen werken en onderschrijven. Hiertoe was bereidheid.
 - o Binnenkort ontvangt het expertisecentrum CE van het UMCU een kamerlid. NCEP zal zeker een gespreksonderwerp zijn.
- De NVH zal de ontwikkelde materialen meenemen in curriculum van de opleiding.
- Laat informatie (hoe en welke) aansluiten bij de doelgroep, door patiënten actief te betrekken. En neem dit ook mee in de opleiding hoe je informatie overbrengt passend bij de doelgroep. Kennis over hormonen kan nog een stuk beter bij patiënten. Informatie die nu wordt verstrekt komt vaak niet goed aan.
- Kennis vergroten over huidaandoening zowel van patiënt, als ook van omgeving. Denk hierbij aan de jeugdarts, bedrijfsarts e.d.. De bedrijfsarts zit nu nog niet in NCEP. Dit krijgt aandacht.
- Campagne(s) opzetten. Hierover wordt momenteel al gesproken door de VMCE en Huid Nederland en er zal hierin afstemming worden gezocht met het NCEP.
- Maken van een multidisciplinaire richtlijn zou kunnen helpen om o.a. punt 1 van deel 1 te realiseren.

4 Afsluiting

De bijeenkomst werd afgesloten met een terugkoppeling uit de twee groepen en de aankondiging dat de evaluatiefase in september 2025 zal gaan starten. Vooraf zal met de betrokken partijen afgestemd worden over de uit te voeren analyses binnen de evaluatiefase.

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
27-05-2024

Onze referentie
2024015573