



## “Werken aan Samenwerken”

### Achtergrond

In Nederland wordt gewerkt aan een verdere structurering van het landschap van kwaliteitsregistraties. Alle betrokken partijen (HLA-partijen) hebben behoefte aan een meer eenduidig landschap. De structuur waarin kwaliteitsregistraties (KR) met wetenschappelijke verenigingen (WV) en patiëntverenigingen kunnen samenwerken is daar een belangrijk thema binnen. Deze notitie ziet op de samenwerking tussen WV en KR. Wanneer een KR met meerdere WV-en samenwerkt, gelden de aanbevelingen uit deze notitie voor alle relaties van de KR met een WV. Diverse KR's hebben een werkingsfeer over verschillende verstrekkingen, zoals bijvoorbeeld ook huisartsenzorg. De in deze notitie geschetste contouren kunnen ook als inspiratie gebruikt worden voor de samenwerking met organisaties die (para-)medici vertegenwoordigen maar geen WV zijn. De relatie tot de patiëntenverenigingen wordt in een ander project uitgewerkt. De relatie tussen WV, KR en de ziekenhuizen wordt eveneens elders uitgewerkt, hoewel in deze notitie op een aantal punten deze relatie wel aan bod komt. De beschrijving is echter niet dekkend voor de relatie, de punten kunnen dienen als input voor een complete beschrijving.

Om dit proces optimaal te ondersteunen werken een aantal kwaliteitsregistraties samen binnen het Samenwerkingsverband Kwaliteitsregistraties (SKR). Vanuit SKR is specifiek voor het thema samenwerking KR-WV een beleidsvoorbereidende werkgroep samengesteld, welke bestond uit vertegenwoordigers van verschillende KR's en WV-en. Opdracht voor de werkgroep was: *Inventariseer op welke onderwerpen KR's afstemming hebben met het veld (professionals en patiënten); hoe de afstemming formeel of informeel georganiseerd is; wat best practices zijn van de afstemming/samenwerking; en kom tot een aanbeveling voor model(len) van samenwerking waarbij de adviezen uit het rapport van Huib Cense in ogenschouw wordt genomen.*

Tijdens het 'Kwartiermakerschap samenwerking kwaliteitsregistraties', dat in 2020 was ingesteld op verzoek van het bestuur van de Federatie, zijn met verschillende wetenschappelijke verenigingen gesprekken gevoerd. In die gesprekken is de inbedding van de rol van de wetenschappelijke verenigingen binnen de kwaliteitsregistraties veelvuldig besproken.

De uitkomsten van de SKR werkgroep en de gesprekken met de wetenschappelijke verenigingen hebben geleid tot deze notitie met aanbevelingen voor hoe deze samenwerking kan worden ingericht.

## Voorwaarden voor samenwerking

SKR en de Federatie zijn het over eens dat een landelijke kwaliteitsregistratie:

- dient te worden gesteund door de relevante beroepsvereniging(en);
- primair gericht moet zijn op verbetering van de kwaliteit van zorg;
- oog moet hebben voor beperking van administratieve lasten;
- moet streven naar standaardisatie van data;
- directe betrokkenheid gemandateerde medisch specialisten moet waarborgen;
- relevante feedback moet produceren (benchmarks) en aan de vakgroepen aanbieden;
- ingebed moet worden in het kwaliteitsbeleid van de WV;
- data secundair ook kan gebruiken of beschikbaar stellen voor wetenschappelijk onderzoek;
- naast het door de WV verplicht gestelde registratiedeel, ook ruimte moet hebben voor innovatie (bv op initiatief van een aantal vakgroepen uit ziekenhuizen);
- naast de directe betrokkenheid van de gemandateerde medisch specialisten vanuit de WV ook een structuur moet bieden waarbinnen alle vakgroepen bereikt worden.

## Aanbevelingen voor samenwerking tussen landelijke kwaliteitsregistraties en wetenschappelijke verenigingen.

Nederland kent op dit moment nog geen eenduidige inrichting van kwaliteitsregistraties. De organisatie van kwaliteitsregistraties is verspreid over medische professies en private partijen.<sup>1</sup> In de samenwerking tussen de Federatie en SKR is het bevorderen van uniformering van de organisatie van kwaliteitsregistraties een belangrijk doel. Hieronder volgen aanbevelingen om te komen tot een optimale samenwerking tussen kwaliteitsregistratie, wetenschappelijke verenigingen op basis van voornoemde inventarisatie.

- Aanbevelingen ten behoeve van de inbedding van de positie (governance) van wetenschappelijke verenigingen binnen kwaliteitsregistraties.
  1. De WV en KR stellen governance-afspraken<sup>2</sup> vast ten aanzien van de benoeming van medicijnbestuurders van de KR. De WV heeft een rol in het selectie- en benoemingsproces en kan bijvoorbeeld de bestuurders voordragen of benoemen (afhankelijk van structuur KR).
  2. KR's kennen een inhoudelijke (registratie- of wetenschappelijke) commissie met daarin afgevaardigden vanuit de beroepsgroep, waarbinnen onder andere medisch specialisten met een formele mandatering vanuit hun wetenschappelijke vereniging zodat de verplichtingen vanuit de WV voor haar leden goed ingebed kunnen worden in de kwaliteitsregistraties.
  3. Het vaststellen van de doelen, de dataset en de duiding van de data gebeurt in afstemming met de gemandateerde vertegenwoordigers van de wetenschappelijke verenigingen.
  4. De WV en KR maken afspraken waarin wordt geborgd dat de meerjaren beleidsplannen en jaarplannen op elkaar afgestemd worden.
  5. De WV en KR maken afspraken over externe communicatie vanuit de KR en vanuit de WV over thema's die de KR raken.

---

<sup>1</sup> Keuzekamp 2020 - ADVIES COMMISSIE GOVERNANCE VAN KWALITEITSREGISTRATIES

<sup>2</sup> Keuzekamp 2020 - ADVIES COMMISSIE GOVERNANCE VAN KWALITEITSREGISTRATIES



- Aanbevelingen op niveau inhoud en doorontwikkeling registratie
  1. De kwaliteitsregistratie kan de dataset uitbreiden ten behoeve van innovatie, onderzoek of kwaliteit verbeterende projecten in afstemming met de registratie- of wetenschappelijke commissie.
  2. Bij de uitbreiding van de dataset wordt de registratielast in acht genomen.
  3. De inhoud en definitie van de uitbreiding en de duiding van de data vindt plaats door een groep medici die vertegenwoordigers zijn van partijen die deelnemen aan de innovatieprojecten.
  
- Aanbevelingen op niveau kwaliteitsbeleid van de wetenschappelijke vereniging
  1. Bestuurders van de KR zorgen in overleg met het bestuur van de wetenschappelijke vereniging en/of de commissie kwaliteit<sup>3</sup> van de wetenschappelijke vereniging voor afstemming van (meerjaren en jaar) beleidsplannen.
  2. De gemandateerde medisch specialisten leveren vanuit de WV een bijdrage aan het overleg binnen de commissies om te waarborgen dat de informatie die de betreffende wetenschappelijke vereniging nodig heeft om kwaliteitsinformatie te vergaren ten behoeve van hun kwaliteitsbeleid.
  3. Medici zonder een mandaat van een WV, maar met een mandaat vanuit bijvoorbeeld ziekenhuizen, kunnen ook zitting hebben in deze commissies en vanuit hun rol daar beleid bepalen voor programma's die niet (persé) onderdeel zijn van het beleid van de WV (bv vrijwillige programma's of innovatieruimte).
  4. De kwaliteitsregistratie moet onderdeel zijn van de kwaliteitscyclus (meten en evalueren) van de wetenschappelijke vereniging en bij voorkeur wordt er verbinding gemaakt met de andere kwaliteitsinstrumenten van WV-en, zoals richtlijnen, kwaliteitsnormen en kwaliteitsvisitatie.
  5. De wetenschappelijke verenigingen geven "podium" aan de kwaliteitsregistraties, om ook op landelijk niveau resultaten te delen in het kader van leren en verbeteren, bijvoorbeeld op congressen, in cursussen en/of het tijdschrift van de WV.
  6. De wetenschappelijke verenigingen ontwerpen in afstemming met de KR beleid over de resultaten van (het meten van) uitkomsten van zorg en de opvolging daarvan.
  7. De wetenschappelijke verenigingen maken in samenwerking met de registratie afspraken over de ontwikkeling en terugkoppeling van normen en indicatoren naar externe partijen, bijvoorbeeld transparantiekalender, IGJ, Zorgverzekeraars, ZIN etc.

---

<sup>3</sup> Of andere binnen de wv daarvoor aangewezen commissie.



Federatie  
**Medisch  
Specialisten**



- Aanbevelingen voor betrokkenheid van wetenschappelijke verenigingen voor de start van een registratie
  1. Een kwaliteitsregistratie wordt zowel bestuurlijk (governance) als inhoudelijk georganiseerd en vormgegeven door of in samenwerking met een groep afgevaardigden vanuit de beroepsgroep met een formeel mandaat vanuit hun wetenschappelijke vereniging.
  2. De kwaliteitsregistratie is voor de wetenschappelijke vereniging en medisch specialist een belangrijk kwaliteitsinstrument. Geaggregeerde data uit registraties worden gebruikt voor monitoring en verbetering van kwaliteit van zorg, ter ondersteuning van het proces van samen beslissen en voor wetenschappelijk onderzoek. Bij het inrichten van dit proces wordt de WV betrokken.