

NVVC beleidsvisie 2025

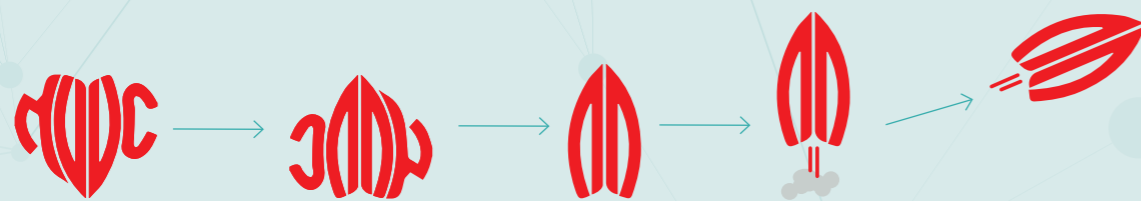
TOEKOMSTBESTENDIGE ZORG VOOR HET HART



INHOUDSOPGAVE

Het faciliteren van hoogwaardige cardiologische zorg, geleverd door goed toegeruste professionals, betrokken bij patiënt en samenleving.

Voorwoord	3
Samenvatting	4
Speerpunt 1: Toegankelijkheid van zorg	5
Agenda en doelen	6
Speerpunt 2: Kwaliteit van zorg	7
Agenda en doelen	8
Speerpunt 3: Cardioloog van (over)morgen	9
Agenda en doelen	10
Samenwerken	11



“Transformation is not a future event, it’s a present activity.”

VOORWOORD

De cardioloog oefent een boeiend vak uit met facetten in zowel de acute als chronische zorg voor hart en vaten, dat zich voor de patiënt vaak afspeelt op het grensvlak van leven en dood. Dit stelt niet alleen hoge eisen aan de vakspecifieke kwaliteit van die zorg, maar ook aan goede communicatie en gezamenlijke besluitvorming met de patiënt over behandeltrajecten die gericht zijn op het optimaliseren van de kwaliteit van diens leven. Daarnaast stelt het ook hoge eisen aan de `fitheid en het welzijn van de cardioloog zelf, en zijn/haar medewerkers.

De missie van de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) omvat het stimuleren van kwalitatief hoogwaardige zorg op basis van wetenschappelijk onderzoek, opleiding en inhoudelijke en organisatorische innovatie.

Dit heeft bijgedragen aan een duidelijke toename van de levensverwachting van de inwoners van Nederland. Van de totale opbrengst van verbeteringen in de gezondheidszorg bij infectieziekten, kankers en hart-en vaatziekten (3,9 jaar toename in levensverwachting en 5,2 jaar toename in gezonde levensverwachting) waren respectievelijk 2,0 jaar en 3,1 jaar toename toe te schrijven aan behandeling van hart-en vaatziekten*. Ook waren de kosten per kwaliteitsgecorrigeerd levensjaar het laagst bij hart-en vaatziekten (2000 euro).

De NVVC stelt zich ten doel deze succesvolle resultaten te handhaven en nog verder te verbeteren door het naleven van richtlijnen te stimuleren, te sturen op uitkomsten van zorg, het doorvoeren van zorginnovaties en het invullen van kennishiaten in de cardiologie.

In een sterk veranderend zorglandschap waar toegankelijkheid van zorg wordt bedreigd door een toenemende zorgvraag onder andere als gevolg van de verouderende populatie, tekort aan zorgpersoneel, en restrictieve budgetkaders om de zorg betaalbaar te houden, valt dit alleen te realiseren door goede afstemming en samenwerking met patiënten, zorgverleners, en koepelorganisaties. Dit wordt pregnanter wanneer de afspraken van het hoofdlijnenakkoord 2019-2022 van kracht blijven, met een geraamde nul-groei van de uitgaven in de medisch specialistische zorg in 2022.

In 2020 is daar de COVID-19 pandemie bij gekomen die een aantal reeds ingezette veranderingen versnelt, maar ons allen ook weer voor nieuwe uitdagingen stelt. Naar aanleiding daarvan heeft de NVVC in 2020 een Kerngroep COVID-19 in het leven geroepen die, in samenwerking met de Federatie Medisch Specialististen (Federatie), de effecten van de coronacrisis voor de cardiologische zorg inventariseert en haar leden leidraden verschaft om aan de gevolgen ervan het hoofd te bieden.

Ingrijpende veranderingen in organisatie van de zorg voor de cardiologische patiënt zullen noodzakelijk zijn, uitgevoerd in netwerken van locale en regionale zorgverleningsmodellen waarbij complexe zorg wordt geconcentreerd in de ziekenhuizen en niet-complexe zorg thuis of in de directe omgeving van de patiënt kan plaatsvinden (Juiste Zorg Op de Juiste Plek). Dit alles ondersteund met digitale hulpmiddelen die zorg op afstand mogelijk maken.

Zo heeft de coronacrisis in 2020 een versnelling gegeven aan het bieden van zorg op afstand (met name telemonitoring en telefonische consultaties). Daarnaast zal in lijn met voorgaande jaren onverminderd aandacht dienen uit te gaan naar het leveren van doelmatige en zinnige zorg, en het benadrukken van een gezonde leefstijl ter preventie van hart-en vaatziekten.

Genoemde veranderingen doen een beroep op de competenties van alle zorgprofessionals en zeker ook van de cardioloog (in opleiding). Deze cardioloog van (over)morgen moet in staat zijn om de patiënt mee te laten denken en besluiten over een behandeltraject dat optimaal is afgestemd op diens ziektesituatie inclusief de sociale context. Van hem/haar mag een proactieve en flexibele houding worden verwacht in netwerkzorg die de patiënt de mogelijkheid geeft zo goed mogelijk regie te voeren over zijn gezondheid. Ook is actieve betrokkenheid en regievoering bij het ontwikkelen van nieuwe locale en regionale zorgmodellen gewenst, hetgeen een beroep doet op het tonen van leiderschap. Tenslotte mag van de cardioloog verwacht worden dat hij/zij zichtbaar betrokken is bij relevante maatschappelijke thema's zoals een gezonde leefstijl en preventie, en aandacht heeft voor de communicatie en educatie daarover.

Het leveren van kwalitatief hoogwaardige zorg in een situatie waarin de toegankelijkheid van zorg onder druk staat stelt hoge eisen aan de cardioloog als professional. Om zijn/haar vak duurzaam en met plezier te kunnen blijven uitvoeren is evenwicht noodzakelijk tussen de `energiebronnen' enerzijds, zoals het ruimte geven aan intrinsieke motivatie, het nemen van eigen verantwoordelijkheid, professionele ontwikkeling, en een goed werk- en opleidingsklimaat, en de `energievreter' anderzijds, zoals te hoge werkdruk met gebrek aan fitheid, administratieve overlast, of vertroebelde werk- of opleidings sfeer. De NVVC zal de komende jaren speciale aandacht besteden aan de preventie van burn-out en uitval van cardiologen in opleiding, en aan een gezond werk- en opleidingsklimaat om de duurzame inzetbaarheid van de cardioloog te vergroten en daarmee de continuïteit van cardiologische zorg te bestendigen.

Alle bovengenoemde aspecten treft u aan in de voor u liggende NVVC beleidsvisie 2025 `Toekomstbestendige zorg voor het hart'. Deze visie is tot stand gekomen na uitvoerige raadpleging van onze leden waaronder werkgroepen en commissies, patiëntenverenigingen, verzekeraars, koepelorganisaties in de zorg, en partners. De visie kent drie speerpunten:

- 1 Toegankelijkheid van cardiologische zorg**
- 2 Kwaliteit van cardiologische zorg**
- 3 De cardioloog van (over)morgen**

Het is een beschrijving op hoofdlijnen waarin we richting en kaders aangeven. De jaarplannen worden de uitvoeringsagenda's van de beleidsvisie waarin concrete doelen en daaraan gekoppelde activiteiten worden aangegeven.

Met deze beleidsvisie gaat de NVVC graag samen met u de uitdaging aan om ook in de komende jaren de cardiologische zorg in Nederland zo vorm te geven dat patiënten met hart- en vaatziekten toegang hebben en houden tot waardevolle zorg vóór en vanuit het hart!

Het NVVC Bestuur

Samenvatting

TOEKOMSTBESTENDIGE ZORG VOOR HET HART

De missie van de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) is het faciliteren van hoogwaardige cardiologische zorg, geleverd door goed toegeruste zorgprofessionals, betrokken bij patiënt en samenleving.

Deze hoogwaardige cardiologische zorg heeft veel opgeleverd, maar toegankelijkheid tot deze zorg staat onder druk. De zorgvraag neemt toe door een verouderende populatie, de beschikbaarheid van zorgpersoneel neemt af en budgetten stijgen niet.

Daarom zullen de 'goed toegeruste zorgprofessionals', naast cardiologen, ook steeds vaker anderen betreffen. Denk aan huisartsen met wie we de cardiologische zorg beter en slimmer in netwerken willen organiseren. Denk ook aan verpleegkundig specialisten en physician assistants die steeds meer taken overnemen van de cardioloog en samen met hartfunctielaboranten en hartkatheterisatiemedewerkers het optimale behandelteam vormen.

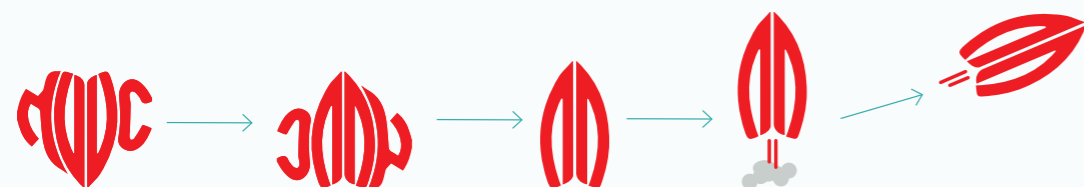
'Betrokken bij de patiënt' wordt meer betrekken van de patiënt bij keuzen in behandelingen. Kwaliteit neemt toe als we de wensen en mogelijkheden van de patiënt laten meewegen en samen beslissen over wat kwaliteit van leven verhoogt. Zo definiëren we kwaliteit meer in termen van positieve uitkomsten voor het leven van de patiënt.

Natuurlijk blijft de cardioloog zichtbaar betrokken bij de maatschappelijke gezondheidsthema's, zoals het stimuleren van een gezonde leefstijl.

De cardioloog ziet dat het blijven leveren van hoogwaardige cardiologische zorg andere eisen stelt aan zijn rol als professional, waarbij het werk wordt verricht in juiste balans met eigen welzijn en werkplezier. Innovaties op basis van nieuwe behandelmethoden, kunstmatige intelligentie en leveren van zorg op afstand met behulp van e-health dragen daar aan bij.

De rode draad om de zorg voor het hart toekomstbestendig te maken is te vangen in 'oog voor de mens' en organisatorische innovatie. Willen we de cardiologische zorg op hoog niveau toegankelijk houden dan moeten we met aandacht voor de behoeften van zowel patiënten als professionals de zorg samen anders organiseren.

Om dat te bereiken formuleert de NVVC 3 speerpunten met bijbehorende activiteiten tot 2025: **toegankelijkheid, kwaliteit en cardioloog van (over)morgen**.



NVVC BELEIDSVISIE
2025

1 SPEERPUNT 1: TOEGANKELIJKHEID
Toegankelijkheid borgen door zorg zo dicht mogelijk bij de patiënt in de thuissituatie te leveren en innovaties te stimuleren die dit mogelijk maken.

2 SPEERPUNT 2: KWALITEIT
Kwaliteit verhogen door gepersonaliseerde patiëntenzorg en focus op verbeteren door vakgroep zelf.

3 SPEERPUNT 3: CARDIOLOOG VAN (OVER)MORGEN
Een vitale cardioloog met werkplezier in een blijvend boeiend en uitdagend vak door op het individu afgestemde opleiding en nascholing over leiderschap, samenwerking en organisatie van zorg.

1: Toegankelijkheid

- Juiste Zorg op de Juiste Plek**
Chronische en acute zorg organiseren in lokale en regionale netwerken over de grenzen van de huidige zorglijnen heen middels het Connect programma. Dit verder uitbouwen en focussen op het inregelen van de samenwerking tussen cardiologen en huisartsen.
Complex en veelal op multimorbiditeit berustende zorg wordt in het ziekenhuis geleverd.
- Optimaliseren behandelteam**
Stimuleren taakherschikking door verpleegkundig specialisten en physician assistants. Bijdragen aan voldoende beschikbaarheid van gespecialiseerde verpleegkundigen, hartfunctielaboranten en hartkatheterisatiemedewerkers.
- Doelmatige en zinnige zorg**
Belasting op het zorgsysteem verminderen door zorgevaluatie en het bevorderen van verstandige keuzes.
- Zorginnovatie**
Focus op innovaties die de beweging naar 'De Juiste Zorg op de Juiste Plek' faciliteren.

2: Kwaliteit

- Patiëntgerichtheid en de mens achter de patiënt**
Voor het leveren van goede kwaliteit is het essentieel dat de cardioloog aandacht heeft voor de wensen en mogelijkheden van de patiënt, en samen met de patiënt beslist wat zijn kwaliteit van leven kan verhogen. Ook in de uitkomstmaten gaat de kwaliteit van leven, gemeten over een langere periode, een prominenter rol spelen.
- Vakgroep evalueert en verbetert**
Niet controleren, maar een proactieve rol en eigen regie van de vakgroep op het evalueren en verbeteren van de zorg. Aandacht en tijd voor het implementeren van richtlijnen.
- Verbeteren richtlijnen en protocollen, tools om te verbeteren**
Inzetten op 'levende' richtlijnen die voortdurend geactualiseerd worden, kwaliteitsinstrumenten makkelijker vindbaar maken en meer aandacht voor tools die implementatie bevorderen. Stimuleren gebruik van benchmarkdata van NHR om te weten 'hoe je het doet'.

3: Cardioloog van (over)morgen

- Werkklimaat verbeteren door uitdaging en balans**
Een vitale cardioloog is de basis voor het vertrouwen van de patiënt in de beroepsgroep. Een gezonde en boeiende werkomgeving biedt uitdaging bij een acceptabele werkdruk, een goede balans tussen werk en privé en de mogelijkheid om regie te nemen bij veranderingen.
- Een goed toegeruste cardioloog door op het individu afgestemde opleiding en nascholing**
De dynamische omgeving waarin de cardioloog wordt opgeleid en werkt zal een lerende omgeving zijn. Het vergroten van kennis, competenties en bekwaamheden zal vaker gericht zijn op netwerkzorg en dus ook meer op samenwerking met andere vakgroepen en specialismen.

Speerpunt 1

TOEGANKELIJKHEID VAN ZORG

Inleiding

De toegankelijkheid van zorg is een belangrijke kernwaarde van het Nederlands zorgstelsel. Deze toegankelijkheid wordt onder andere bepaald door beschikbaarheid, culturele facetten en financiële en geografische bereikbaarheid. Voor de individuele patiënt betekent dit dat men de zorg waar behoefte aan is weet te vinden en zich deze kan veroorloven. Voor de aanbieders van zorg speelt ook de verdeling van beschikbare middelen en het doelmatig inzetten van deze middelen een rol. De komende jaren wordt een toename van zorgvraag verwacht door onder andere vergrijzing van de bevolking, een toegenomen levensverwachting en meer mogelijkheden door innovaties en verbetering van bestaande behandelmethodes.

Binnen de cardiologie zijn de toegenomen aandacht voor primaire en secundaire preventie, snelle en effectieve infarctbehandeling, bewustwording van het belang van antistolling bij behandeling van atrium fibrilleren en optimale medicamenteuze therapie bij hartfalen voorbeelden van verbeteringen die hebben geleid tot een verhoging in levensverwachting met een toename van zorgvraag tot gevolg.

Uitdagingen

In het 'Hoofdlijnenakkoord Medisch Specialistische zorg 2019-2022' is afgesproken de groei van kosten onder de zorgverzekeringswet, vanaf 2019, naar 0% te reduceren in 2022, waardoor in de toekomst met dezelfde hoeveelheid middelen aan een grotere zorgvraag zal moeten worden voldaan. Een tweede uitdaging is de schaarste van ondersteunende zorgprofessionals zoals specialistisch verpleegkundigen en hartfunctielaboranten doordat de uitstroom de instroom overtreft. Ten derde vragen ontwikkelingen als complexere en zwaardere zorgvraag door multimorbiditeit, leveren van zorg op maat en samen beslissen om diverse aanpassingen, onder andere in tijd en logistiek. Tenslotte heeft de COVID-19 pandemie de relatieve schaarste van middelen extra zichtbaar gemaakt, en een stuwmeer aan uitgestelde zorgvraag gecreëerd. De preventieve maatregelen ter voorkoming van verspreiding van COVID-19 gaan gepaard met logistieke uitdagingen en gaan ten koste van de efficiëntie van de poliklinische en klinische zorg.

Door deze combinatie van factoren komt de toegankelijkheid van de cardiologische zorg onder druk te staan. Innovatie, samenwerking en het anders inrichten van zorgprocessen zijn daarom noodzakelijk om door doelmatige inzet van zorgverleners en middelen de kwaliteit van zorg voor de hartpatiënt toegankelijk en betaalbaar te houden.

Focus

De NVVC blijft haar maatschappelijke verantwoordelijkheid nemen door bij te dragen aan toegankelijke, betaalbare en kwalitatief goede cardiologische zorg in Nederland. In 2025 wordt de niet-complexe cardiologische zorg zo dicht mogelijk bij de patiënt in de thuissituatie geleverd, de complexe en veelal op multi-morbiditeit berustende zorg daarentegen in het ziekenhuis; en indien mogelijk klinische zorg in de thuissituatie. Multidisciplinaire samenwerking van zorgprofessionals, samenspraak met de patiënt, en overleg met de beleidsmakers zijn sleutelementen om dit te realiseren. Hierbij zal de focus liggen op:

- Doelmatige en zinnige zorg
- Optimaliseren van het behandelteam
- Samenwerking en Juiste Zorg op Juiste Plek
- Zorginnovatie



Speerpunt 1

AGENDA EN DOELEN

Doelmatige en zinnige zorg

Door doelmatige en zinnige zorg na te streven zal het zorgstelsel minder belast worden. De NVVC zal onderzoek naar doelmatigheid stimuleren en ondersteunen, de inzichten van te definiëren 'Verstandige Keuzes' herhaaldelijk onder de aandacht van de leden brengen, beleid actualiseren en de naleving ervan evalueren.

- Implementeren van twee richtlijnen met daarbij opname van ondersteunende stroomschema's in het EPD en actueel-gedefinieerde 'Verstandige Keuzes' als de-implementatie tools.
- In kaart brengen van informatie over praktijkvariatie voor drie belangrijke behandelmodaliteiten en sturing geven op optimale behandelmethodieken.
- Benoemen van de economische aspecten bij iedere verplichte CVOI-cursus voor cardiologen in opleiding en bij nascholing voor cardiologen.
- Opstellen van documenten met basale achtergrondinformatie, indicaties en behandelopties met kosten voor 5 tot 10 belangrijke cardiologische interventies (diagnostiek, behandeling, nazorg). E.e.a. om het bewustzijn voor optimaal gebruik van tijd, geld en andere middelen verder te ontwikkelen.
- Betrekken van patiënten, door een continue samenwerking met de Harteraad en de Patiëntenfederatie, bij het bieden van doelmatige en zinnige zorg'.

Optimaliseren van het behandelteam

Voldoende beschikbaarheid van ondersteunend personeel (gespecialiseerd verpleegkundigen, hartfunctielaboranten en hartkatheterisatiemedewerkers) en taakherschikking (met name door verpleegkundig specialisten en physician assistants) worden nagestreefd.

- Continu agenderen bij overheid en politiek de noodzaak voor het terugdringen van het tekort aan gespecialiseerd verpleegkundigen, hartfunctielaboranten en hartkatheterisatiemedewerkers.
- Adresseren van voldoende capaciteit aan stageplaatsen in ziekenhuizen.
- Meewerken aan beroepscompetentieprofielen van ondersteunend personeel.
- Stimuleren van de ontwikkeling om steeds meer Physician Assistants (PA-ers) en/of Verpleegkundig Specialisten (VS-en) in te zetten in de cardiologische zorg in Nederland.

Samenwerking en Juiste Zorg op Juiste Plek (JZOJP)

Zowel chronische als acute zorg wordt georganiseerd in netwerken met als uitgangspunt de juiste zorg op de juiste plek voor de patiënt: het werken in lokale en regionale netwerken over de grenzen van de huidige zorglijnen heen wordt bevorderd en uitgedragen via het NVVC programma Connect. Regio's worden gefaciliteerd door middel van een platform voor uitwisseling van ervaringen, expertise, generieke knelpunten en verbetermogelijkheden

- Concreet vormgeven van JZOJP in de projecten 'Pijn op de borst', 'Atriumfibrilleren' en 'Hartfalen' via het Connect programma.
- Vaststellen van lokale en regionale afspraken over welke zorg op welke plek geleverd wordt.
- Afspraken maken over de invulling en de bekostiging van het consulentchap cardiologie (op afstand) binnen een netwerk met de 1e lijn in (het merendeel van) de cardiologische praktijken.
- Samenwerken met relevante partners aan een vergoedingssystematiek waarbij netwerkzorg / JZOJP mogelijk is en met de doelstelling dat dit na 2025 tot de verzekerde zorg gerekend kan worden.

- Vervullen van een voortrekkersrol door de deelnemende cardiologen binnen meer dan 75% van de Connect regio's.
- Realiseren, evalueren en (indien van waarde) opschaling van proeftuinen/testregio's voor nieuwe vormen van organisatie van de zorgprocessen.
- Handhaving van de acute cardiologische (netwerk)zorg op het huidige hoge niveau, en ontwikkelingen stimuleren die voor een betere triage van de patiënt met een acute cardiologische hulpvraag zorgen.

Bovenstaande doelen en acties zullen grotendeels worden opgepakt binnen het programma Connect. Voor meer informatie wordt verwezen naar het programmaplan Connect 2020 – 2025.

Zorginnovatie

De NVVC zal zich richten op zorginnovatie die bijdraagt aan kwaliteitsverbetering en doelmatigheid. Ook hier zal de doelmatigheid leiden naar een lagere belasting voor het zorgstelsel. Denk aan ondersteuning bieden bij de introductie van nieuwe devices en geneesmiddelen, nieuwe vormen van zorgorganisatie, zorg op afstand, betere (effectievere) triage, en de inzet van moderne technologie als e-Health en kunstmatige intelligentie.

- Beschrijven van randvoorwaarden en richtlijnen voor zorg op afstand en voor zover mogelijk worden deze geïmplementeerd.
- Inzicht verkrijgen in aankomende innovaties binnen de cardiologie. De NVVC faciliteert het onderzoek en de implementatie van potentieel waardevolle innovaties.
- Inventarisatie van de de triagesystematiek voor acute cardiologische zorg en herziening van de landelijke prehospital triage op basis van nieuwe inzichten (vroegdiagnostiek).

- Opstellen en implementeren van "de handleiding voor cardiologische triage van patiënten met pijn op de borst in de 1e lijn".
- Stimuleren dat minimaal 6 zorgevaluatie onderzoeken van de 11 kennishiaten uit de Kennisagenda NVVC uitgevoerd worden.
- Formuleren van randvoorwaarden voor de toepassing van e-health en e-health tools onderwerpen aan de standaard 'Evidence Based Medicine'-eisen.
- In samenwerking met EPD leveranciers EPD's verbeteren voor beslissingsondersteuning bij diagnostiek en behandeling door landelijk geaccordeerde beslisbomen en zorgpaden op te nemen.
- Adresseren van belemmerende factoren om innovaties daadwerkelijk in de praktijk te realiseren bij relevante stakeholders.
- Goede voorbeelden van 'Zorg op afstand' in kaart brengen en scenario's ontwikkelen om deze elders te implementeren. Na afstemming met de relevante werkgroepen binnen de NVVC en belangrijke stakeholders als NHG, FMS, VWS, NZa, etc. worden deze goede voorbeelden zo breed mogelijk geïmplementeerd in Nederland.



Speerpunt 2

KWALITEIT VAN ZORG

Inleiding

Kwaliteit van zorg is allesomvattend. Naast toegankelijkheid, doelmatige en zinnige zorg, die in het vorige hoofdstuk aan de orde kwamen, spelen ook veiligheid maar vooral patiëntgerichtheid een grote rol. De primaire verantwoordelijkheid voor kwaliteit van zorg ligt bij de professional, maar niet alleen daar, en is van vele factoren afhankelijk. De NVVC ziet het daarom als haar taak om op onafhankelijke wijze de professional in de kwaliteitsontwikkeling/verbetering te ondersteunen en te stimuleren in het leveren van zorg die aansluit bij de wensen van de patiënt. De NVVC beschikt over verschillende instrumenten die bijdragen aan de verbetering van kwaliteit van zorg. Denk aan richtlijnen, keuzehulpen, visitatiecommissies en de benchmarkdata vanuit de Nederlandse Hart Registratie (NHR). Als de focus komt te liggen op evalueren en verbeteren dan is het zaak de zogeheten kwaliteitscyclus sluitend en draaiend te krijgen. Hiertoe is de NVVC in 2018 gestart met het project "Optimaliseren kwaliteitsbeleid". Het doel hiervan is om ontbrekende elementen in de kwaliteits- en doelmatigheidscyclus te identificeren en te prioriteren door het huidige kwaliteitsbeleid van de NVVC in beeld te brengen. Onder begeleiding van het Kennisinstituut van Medisch Specialisten zijn vele gesprekken gevoerd met NVVC-leden, patiëntenverenigingen, bestuurders en externe partijen. Alle opgehaalde meningen en adviezen omtrent het NVVC-kwaliteitsbeleid, de daarbij behorende kwaliteitsinstrumenten en blinde vlekken zijn bediscussieerd tijdens bijeenkomsten in aanwezigheid van de geïnterviewde inhoudsdeskundigen. Vervolgens heeft de projectgroep de besproken onderwerpen geprioriteerd. Dit heeft geresulteerd in het 'Kwaliteitsbeleids- en kwaliteitsvisie-document cardiologische zorg 2025' (beschikbaar eind 2020).

Uitdagingen

Omdat kwaliteit zo allesomvattend is, moet de NVVC de komende jaren prioriteren in de projecten waarop zij wil inzetten voor verbetering van de kwaliteit van de (cardiologische) zorg. Een uitdaging voor de NVVC-leden is om in hun werkomgeving de aandachtsgebieden en het eigen handelen in te bedden in de kwaliteitscyclus. Daarbij door evalueren hun handelen waar nodig te verbeteren. Hierbij moet rekening worden gehouden met de continue verandering waaraan het vak en de zorg onderhevig is. Daarbij kan gedacht worden aan de beoogde grotere betrokkenheid van de patiënt bij haar/zijn zorg en initiatieven als de Juiste Zorg op de Juiste plek. Een volgend punt van aandacht is dat de ESC-richtlijnen voor alle cardiologen een belangrijk uitgangspunt van behandeling vormen, maar dat deze richtlijnen geen handvatten bieden voor organisatie van zorg. Een voorbeeld daarvan is dat de praktische uitvoering van samenwerking met andere specialismen niet wordt geadresseerd. Daarvoor is een andere manier van hantering van ESC-richtlijnen noodzakelijk.

Weer een ander aandachtspunt is dat kwaliteitsinstrumenten meestal niet automatisch hun weg vinden naar de dagelijkse praktijk (implementatie en toepassing). Tenslotte stelt de Federatie in haar beleidsvisie dat de relatie tussen patiënt en medisch specialist in 2025 vooral gericht zal zijn op het optimaliseren van de kwaliteit van leven voor de patiënt. Dit is meer dan alleen de behandeling van het ziektebeeld en vraagt om een andere (holistische) benadering van de patiënt.

Focus

De focus van het NVVC-kwaliteitsbeleid ligt op evalueren en verbeteren en niet op controleren. De vakgroep zelf beoordeelt zijn eigen functioneren, formuleert waar nodig verbeterpunten en implementeert deze in de dagelijkse praktijk. Eventueel kunnen hierbij tools door de NVVC worden aangereikt, bijvoorbeeld gekoppeld aan visitaties. De vakgroep heeft dus een proactieve rol en een eigen autonomie en regie in de uitvoer van zijn kwaliteitsbeleid.

ZES THEMA'S ZIJN VOOR DE KOMENDE JAREN GEPRIORITEERD.

1 Patiëntgerichtheid en de mens achter de patiënt

Voor het leveren van goede kwaliteit van zorg is het voor de NVVC essentieel dat de cardioloog aandacht heeft voor de gehele patiënt, zijn/haar wensen en mogelijkheden. De (regie)rol in het zorgtraject van generalisten (bijvoorbeeld de algemeen cardiologen) is daarbij van belang. Naast meer betrokkenheid van de patiënt bij zijn/haar zorgtraject, wordt er gewerkt aan een betere bekendheid en inzet van keuzehulpen en patiënteninformatie, en een grotere rol van de patiënt en patiëntenvereniging bij de ontwikkeling van kwaliteitsinstrumenten, zoals richtlijnen.

2 Richtlijnen

De Nederlandse cardioloog is over het algemeen tevreden over de ESC-richtlijnen. Echter op een aantal vlakken voldoen deze niet aan Nederlandse en internationale afspraken aangaande richtlijnontwikkeling. Ook voelt een aantal partijen zich onvoldoende betrokken bij de richtlijnontwikkeling. Daarnaast wordt ingezet op 'levende' richtlijnen. De cardiologische kennis dijt dagelijks verder uit en willen cardiologen op de hoogte blijven van de laatst beschikbare kennis, dan dient deze samengevat en geduid te worden in richtlijnen die voortdurend geactualiseerd worden.

3 Disseminatie en implementatie van kwaliteitsinstrumenten

Voor de toepassing en het gebruik van kwaliteitsinstrumenten is het van belang dat deze bekend zijn bij de gebruiker en makkelijk vindbaar (disseminatie bevordert). De NVVC gaat de ontsluiting van deze instrumenten dan ook beter structureren en ordenen. Tools die de implementatie kunnen bevorderen worden hierin meegenomen. Daarnaast zal er gekeken worden of met NHR-data de toepassing van richtlijnen en het effect ervan gemonitord kunnen worden.

4 Samenwerking en regionalisatie van zorg

De cardiologie heeft zich ontwikkeld tot een grotendeels autonoom specialisme dat de laatste jaren gekenmerkt wordt door verdere differentiatie/specialisatie. Daarnaast zijn nieuwe disciplines toegevoegd aan het cardiologische zorgteam, dat zich tot buiten de ziekenhuismuren kan uitstrekken. Tel daarbij op dat patiënten vaker ook andere kwalen hebben en de noodzaak voor samenwerking en afstemming binnen het cardiologische zorgteam en daarbuiten (netwerkgorg) is evident. Binnen dit thema is ook aandacht voor de mogelijkheid of noodzakelijkheid van de regionalisering van cardiologische zorg.

5 Optimaal gebruik NHR

Om te evalueren, te leren en om de cardiologische zorg en het eigen handelen te verbeteren is het nodig om te weten 'hoe je het doet', al dan niet in vergelijking met andere collega's of vakgroepen. Dit evalueren kan op meerdere manieren, zoals intervisie, een medical audit, maar ook de data van NHR kunnen hierin een rol spelen. De komende tijd wordt inzichtelijk gemaakt hoe de functionaliteiten en data van NHR benut en ter beschikking van de vakgroep gesteld kunnen worden, zodat de vakgroep ook op deze wijze de regie kan nemen in het uitvoeren van zijn kwaliteitsbeleid.

6 Aandacht voor de cardioloog

De kwaliteit van zorg hangt ook samen met gepassioneerde cardiologen en behandelteams die trots zijn op hun vak en toegerust zijn om de veranderingen en ontwikkelingen in de (cardiologische) zorg het hoofd te bieden. Dit kan betekenen dat er nieuwe vaardigheden moeten worden aangeleerd of dat nieuwe kennis moet worden opgedaan. Bij dit thema zal onder meer gekeken worden naar moderne en verschillende vormen van patiëntcontact en wordt met de Harteraad het gesprek gevoerd of 'alles moet wat kan'. Dit thema sluit aan bij 'De cardioloog van (over)morgen' van de beleidsvisie.

Speerpunt 2

AGENDA EN DOELEN

Deze NVVC beleidsvisie bevat een verkorte weergave van het 'Kwaliteitsbeleids- en kwaliteitsvisiedocument cardiologische zorg 2025'. Laatstgenoemde document beschrijft in detail de prioriteiten en doelen op het vlak van het kwaliteitsbeleid.



Speerpunt 3

CARDIOLOOG VAN (OVER)MORGEN

Inleiding

De cardioloog van vandaag, morgen en overmorgen werkt in een dynamische omgeving waarbij toegankelijkheid, kwaliteit en doelmatigheid van zorg belangrijke aandachtsgebieden zijn. In deze dynamische omgeving is er een grote interactie met regulerende instanties, belangenorganisaties en natuurlijk ook met de patiënt. De cardioloog zal daarom toegerust moeten zijn om deze rol goed te kunnen vervullen.

Uitdaging

De cardioloog van vandaag, morgen en overmorgen zal tijdens zijn/haar loopbaan actief bezig zijn met het vergroten van kennis, competenties en bekwaamheden in een lerende omgeving. Daarnaast is de cardioloog zich bewust van de maatschappelijke gezondheidsthema's en zoekt daarbij naar de juiste balans in draagkracht en draaglast. Speciale aandacht verdient hierbij een gezonde en uitdagende werkomgeving met de juiste balans voor werk en privé voor cardiologen en cardiologen in opleiding. Immers, een vitale cardioloog is de basis voor het vertrouwen van de patiënt in de beroepsgroep. Van de cardioloog mag verwacht worden dat deze is voorbereid op, en betrokken bij, de ontwikkelingen in een veranderend zorglandschap, en actief participeert in de besluitvorming daarover. De toegenomen regelgeving, administratielast en structurele schaarste aan ondersteunende zorgprofessionals en hun invloed op het werkklimaat vormen hierbij een grote uitdaging. De cardioloog heeft een regierol in de netwerkzorg voor hartpatiënten en heeft hiervoor competenties op het gebied van leiderschap, samenwerken en organisatie van zorg. Tenslotte draagt de cardioloog samen met de patiënt bij aan de voortdurende verbetering van diens gezondheid. De patiënt heeft een stem bij de ontwikkelingen en een actieve rol bij kennisvergaring, informatieuitwisseling en besluitvorming. De voorgenoemde punten gelden overigens niet uitsluitend voor de cardioloog, maar zijn ook van toepassing op de andere medewerkers van het behandelteam.

Focus

De cardioloog van (over) morgen en het behandelteam zijn goed toegerust voor het werk in een dynamische omgeving. Hierbij is de cardioloog zichtbaar betrokken bij de maatschappij en werkt samen met de patiënt aan verbetering van de gezondheid. Hierbij zal de focus liggen op:

- **Het werkklimaat**
- **Duurzame inzetbaarheid**
- **Maatschappelijke gezondheidsthema's**
- **Leiderschap in een veranderend zorglandschap**
- **Opleiding en (na)scholing**
- **Samen met de patiënt werken aan verbetering van gezondheid**

Speerpunt 3

AGENDA EN DOELEN

Het werkklimaat

De NVVC staat voor een goed werkklimaat en zal het belang hiervan onder de aandacht brengen en zich inspannen om administratieve lasten te beperken.

- Cardiologen en vakgroepen aanzetten om te werken aan een persoonlijk ontwikkelingsplan en een goed functionerend team met aandacht voor de genoemde competenties.
- Bijdragen aan werkplezier door een boeiende inhoud en variatie in werkzaamheden te stimuleren, zoals werken op verschillende locaties in de regio.
- Doelmatig visiteren door evaluatie van de visitatiesystematiek en aanpassingen waar nodig.
- Samenwerken met Federatie en NHR aan verminderen van de registratielast en regelgeving.
- Ontwikkelen van eenduidige, door de beroepsgroep gedragen, kwaliteits- en uitkomstindicatoren.

Duurzame inzetbaarheid

Duurzame inzetbaarheid is van vitaal belang voor alle cardiologen.

- Inventariseren van werkdruk / dienstbelasting en preventie burn-out.
- Aandacht vragen voor specifieke competenties bij de selectie van AIOS en beperking uitval AIOS.
- Duurzame inzetbaarheid als onderwerp opnemen bij kwaliteitsvisitatie.
- Monitoring van de in- en uitstroom van AIOS en belangenbehartiging van de AIOS ten aanzien van hun arbeidsmarktpositie.

Maatschappelijke gezondheidsthema's

De cardioloog is betrokken bij maatschappelijke gezondheidsthema's.

- Stimuleren van een gezonde leefstijl.
- Werken aan gezamenlijke campagnes, zoals anti-rookbeleid en beweging.
- Ondersteunen van reanimatieonderwijs.

Leiderschap in een veranderend zorglandschap

Cardiologen hebben een strategische positie en regierol in een veranderend zorglandschap.

- Stimuleren van (na)scholing voor cardiologen en AIOS in leiderschap en zorgmanagement en ontwikkeling van vaardigheden voor netwerkzorg.
- Stimuleren dat cardiologen strategische posities bekleden binnen organisaties die relevant zijn voor de zorg en wetenschap voor hartpatiënten.
- Samenwerking met (mede)behandelaars, zoals verpleegkundig specialisten en physician assistants bij het bieden van de juiste zorg op de juiste plek.

Opleiding en (na)scholing

Opleiding en nascholing zijn afgestemd op het individu, raken de grenzen van de huidige curricula en zoeken naar dwarsverbanden met andere medische specialismen.

- Aandacht geven aan diversiteit (sekse, leefstijlvarianten, etc.) in opleiding en nascholing.
- Ontwikkelen van een cursus over

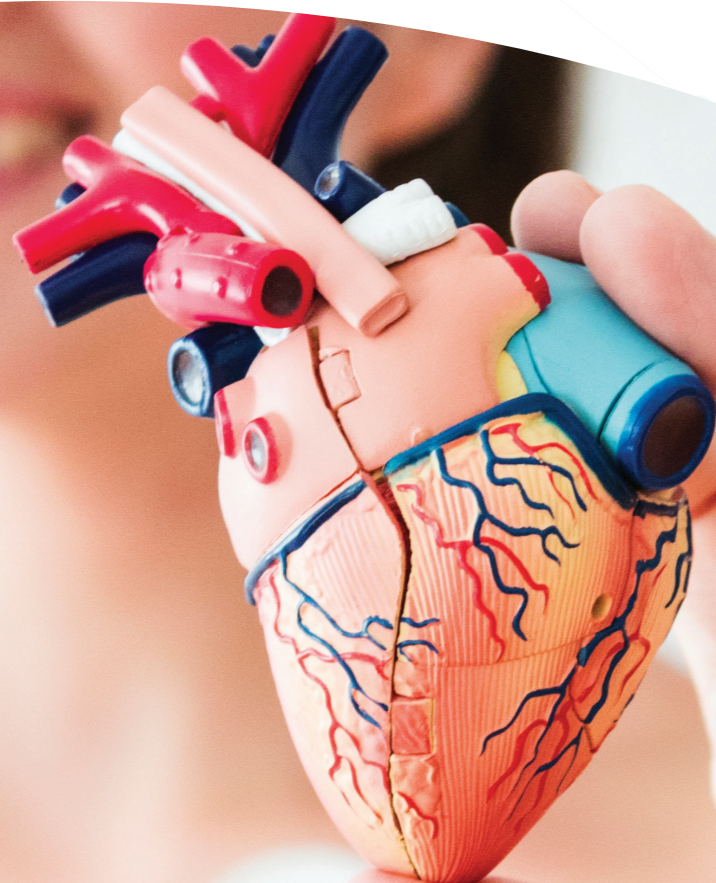
multidisciplinaire samenwerking in de cardiologie voor het hele zorgteam in samenwerking met andere specialismen (o.a. interne geneeskunde, intensive care, anesthesie, thoraxchirurgie).

- Multidisciplinaire- en interprofessionele trainingsprogramma's laten opnemen als een vast onderdeel van de (na)scholing.

Samen met de patiënt werken aan verbetering van gezondheid

De patiënt is actief betrokken bij de voortdurende verbetering van de gezondheid voor hartpatiënten.

- Samenwerken met de patiëntenvereniging voor afstemming, implementatie en evaluatie van de zorg.
- Ontwikkelen van innovaties samen met de patiënt.



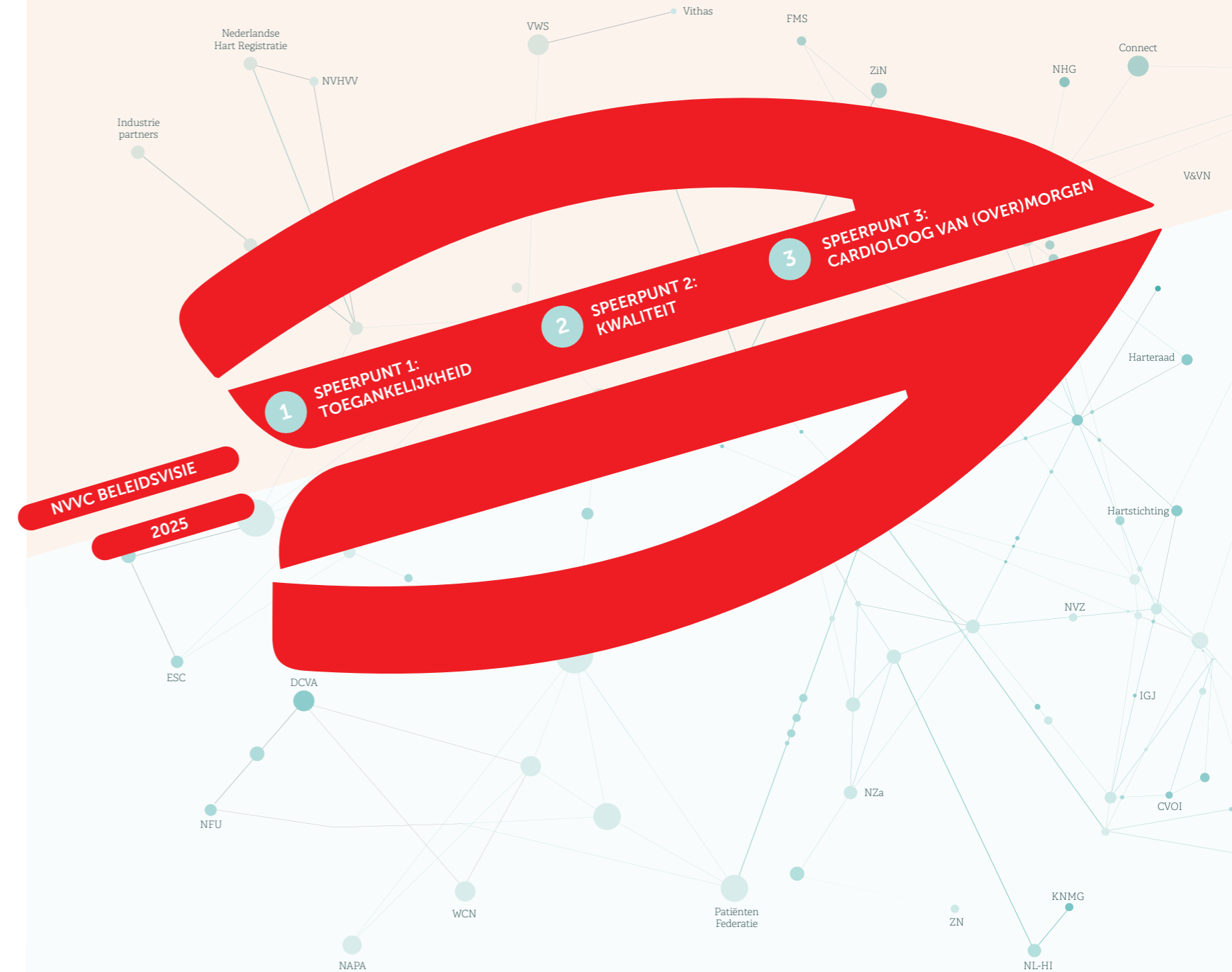
SAMENWERKEN

Het realiseren van de beschreven ambitie en na te streven doelen is niet anders mogelijk dan met de inzet van alle leden en in nauwe samenwerking met andere organisaties die zich beijveren voor hoogwaardige en toegankelijke cardiologische zorg in Nederland. De transitie van de (cardiologische) zorg is complex waarbij samenspraak met de patiënt, multidisciplinaire samenwerking van zorgprofessionals en overleg met overheden sleutelementen zijn om dit te realiseren.

De NVVC neemt haar verantwoordelijkheid om bij te dragen aan de noodzakelijke transitie van de cardiologische zorg. Vanzelfsprekend zal deze transitie grotendeels door het veld zelf moeten worden vormgegeven. De NVVC legt zich toe op datgene wat binnen haar invloedssfeer ligt, waarbij een regierol van de vereniging mag worden verwacht.

Eenzijds is de NVVC in de positie haar achterban te mobiliseren en haar leden handvatten te bieden om aanpassingen aan veranderende omstandigheden in te zetten die noodzakelijk zijn om de toekomstige uitdagingen het hoofd te bieden. Met het programma Connect is de basis gelegd om de samenwerking tussen zorgprofessionals in de eerste en tweede lijn te faciliteren. Dit platform zal de komende jaren in nauwe samenwerking met huisartsen en andere zorgprofessionals verder worden uitgebreid om netwerkgeneskunde een prominente plek te geven binnen de cardiologie. Ook de veranderende positie van de patiënt heeft de volle aandacht binnen de NVVC. Zowel op beleidsniveau als ook in de spreekkamer krijgt de patiënt een prominente stem zodat de zorg in samenspraak zo optimaal mogelijk wordt afgestemd op de behoefte van de (individuele) patiënt.

Anderzijds kan de NVVC haar koepelfunctie benutten om de benodigde systeemverandering te helpen realiseren. Partijen als de Hartstichting, Harteraad, het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de Nederlandse Zorgautoriteit, verzekeraars, Zorginstituut Nederland, de Dutch CardioVascular Alliance, de Federatie Medisch Specialisten en aanpalende wetenschappelijke verenigingen zijn daarbij belangrijke gesprekspartners voor de Vereniging. Door overeenkomstige ambities als uitgangspunt te nemen, heeft de NVVC zich tot doel gesteld in samenwerking met deze partijen een essentiële bijdrage te leveren om de cardiologische zorg toekomstbestendig te houden.



COLOFON

De NVVC beleidsvisie 2025 is een uitgave van
De Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC)
Copyright © NVVC November 2020

Vormgeving: Branddoctors Mixe
Beelden: Freepik.com en Pexels.com
Archief NVVC: Josje Deekens en Tom van Limpt

Alle rechten voorbehouden. De tekst uit deze publicatie mag worden
verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand,
of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij
elektronisch, mechanisch door fotokopieën of enige andere manier,
echter uitsluitend na voorafgaande toestemming van de NVVC en met
bronvermelding.

www.nvvc.nl

