



**Rapportage ‘Rondmaken van de kwaliteitscyclus’
SKMS-project ‘Inventarisatie implementatie uitkomsten
zorgevaluaties’**

Januari 2021

Initiatief:

Nederlandse Vereniging voor Obstetrie & Gynaecologie

Financiering:

Dit project is gefinancierd vanuit de Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten (SKMS)

INHOUDSOPGAVE

1. Inleiding	pag. 3
2. Het rondmaken van de kwaliteitscirkel	pag. 4
3. Van afgeronde zorgevaluatie naar aanbeveling in een richtlijn	pag. 5
4. Samenstelling werkgroep	pag. 9

1. Inleiding

Vanuit de Gynaecologie zijn er de afgelopen jaren tientallen zorgevaluaties afgerond. Deze studies hebben veel nieuwe kennis gegenereerd. Uit een brede evaluatie 'Externe evaluatie – programma DoelmatigheidsOnderzoek 2006-2017', uitgevoerd door ZonMw bleek echter dat de uitkomsten van de evaluaties niet of nauwelijks in de toepasselijke richtlijnen (van de wetenschappelijke verenigingen) zijn verwerkt, en dat er geen overzicht is in de mate waarin de uitkomsten zijn geïmplementeerd in de dagelijkse praktijk.

De Nederlandse Vereniging voor Obstetrie & Gynaecologie (NVOG) heeft het streven de kwaliteitscyclus te rond. Met dit SKMS-project (Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten) heeft de NVOG in kaart gebracht welke implementeerbare uitkomsten er zijn vanuit de uitgevoerde zorgevaluaties en wat de status is van integratie in richtlijnen en de implementatie in de praktijk.

Doel van dit project:

- het in kaart brengen van lopende en afgeronde zorgevaluaties uitgevoerd binnen het NVOG-consortium van 2003 tot 1 november 2019;
- nagaan welke implementeerbare uitkomsten er zijn voortgekomen uit de afgeronde zorgevaluaties en of deze implementeerbare uitkomsten ook daadwerkelijk de praktijk hebben bereikt;
- nagaan welke uitkomsten in aanmerking kwamen voor opname in een richtlijn(module) en indien dit het geval was of deze daadwerkelijk zijn opgenomen in een (NVOG-) richtlijn(module).
- het opstellen van aanbevelingen op basis van de resultaten ter bevordering en borging van toekomstige implementatie van de uitkomsten van zorgevaluaties; het borgen van het rondn van de kwaliteitscirkel.

Er zijn twee rapportages opgesteld t.a.v. deze SKMS-projectaanvraag, te weten dit betreffende rapport 'Rondmaken van de kwaliteitscyclus' en Eindrapportage 'Inventarisatie uitkomsten zorgevaluaties'.

De kaders van dit project zijn besproken binnen de commissie Kwaliteitsdocumenten en de werkgroep Kwaliteitscirkel. Er zijn diverse bespreek- en terugkoppelmomenten geweest in de periode van mei 2019 t/m november 2020 vanuit de projectgroep naar de commissie Kwaliteitsdocumenten (richtlijnen, indicatoren, implementatie, patiëntveiligheid) en de werkgroep Kwaliteitscirkel. Deze werkgroep bestaat uit de voorzitters van de vier pijlers binnen de NVOG (Oncologie, Voortplantingsgeneeskunde, Gynaecologie en de Foetomaternale Geneeskunde), afgevaardigde vanuit de Koepel Wetenschap en Koepel Kwaliteit, het Trialbureau en een afgevaardigde vanuit het NVOG-bestuur.

2. Het rondmaken van de kwaliteitscirkel

Vanaf de start van het NVOG-consortium in 2003 en later in het Consortium 2.0 van de NVOG zijn er binnen de NVOG tal van zorgevaluaties uitgevoerd. Een deel van de uitkomsten van deze zorgevaluaties is inmiddels opgenomen in (NVOG-)richtlijnen, een deel van de uitkomsten wordt nog opgenomen in een lopende richtlijnrevisie en voor een deel zal er nog een inhaalslag van toepassing zijn indien noodzakelijk.

Voor toekomstige zorgevaluaties geldt, dat de ambitie bestaat om deze uitkomsten in combinatie met andere relevante uitkomsten van (inter)nationale studies binnen korte tijd na publicatie op te nemen in (bestaande) (NVOG-)richtlijnen. Dit document beschrijft de manier waarop uitkomsten van zorgevaluaties in de toekomst structureel worden verwerkt door modulair onderhoud van richtlijnen.

Er gaat een uitgebreid traject vooraf aan de publicatie van een zorgevaluatie en het opnemen van de resultaten hiervan in een richtlijn(module). Het is belangrijk dit proces kort te beschrijven om zo een compleet beeld te schetsen van het waarborgen van de implementatie van zorgevaluaties.

Het begint met het opstellen van de [NVOG-kennisagenda](#). Bij het opstellen van de kennisagenda wordt een prioritering aangebracht in de vooraf gedefinieerde kennislacunes. Naast zorgevaluaties hoort hier ook basaal, innovatief, translationeel onderzoek en onderzoek naar nieuwe technieken in thuis. De NVOG-leden, de patiënten(organisaties) en eventueel relevante (wetenschappelijke) verenigingen zijn betrokken bij het indienen van de kennislacunes en de prioritering hiervan. Dit ter bevordering van het draagvlak en hiermee de uitvoering van het onderzoek en de uiteindelijke implementatie van de resultaten.

Na het vaststellen van de kennisagenda worden de kennislacunes uitgewerkt tot projectvoorstellen. Welke projectvoorstellen uiteindelijk worden ingediend als subsidieaanvraag hangt af van een aantal voorwaarden. Zo mag een nieuwe studie niet conflicteren met een al lopend onderzoek, en kunnen er per NVOG-pijler niet te veel onderzoeken naast elkaar lopen omdat dit in de praktijk niet werkbaar is. Tevens wordt er besproken in welke richtlijn de beoogde resultaten dienen te worden opgenomen en of huidige richtlijnen een belemmering kunnen vormen bij uitvoerbaarheid van de studie. Bij het schrijven van de subsidieaanvraag wordt veel energie gestoken in de uitvoering van het onderzoek, om zo de haalbaarheid van de studie in te kunnen schatten. Er wordt gekeken naar het aantal benodigde proefpersonen, en de bereidheid van zorgverleners om patiënten te counselen en randomiseren. Daarbij wordt opnieuw een selectie van de leden geraadpleegd alsmede de researchmedewerkers die een groot deel van de uitvoering van het onderzoek op zich nemen. In geval van meerdere stakeholders (huisartsen, fysiotherapeuten, kinderartsen etc.) wordt het draagvlak voor het onderzoek ook bij hen getoetst. Tevens worden barrières in de financiering getoetst.

Wanneer subsidie voor een studie wordt verkregen wordt dit onderzoek uitgerold in het [Consortium 2.0 van de NVOG](#). Dit landelijke netwerk van lokale onderzoekers (gynaecologen) en researchmedewerkers werkt binnen een geografische structuur met 9 clusters met elk een clustervertegenwoordiger per pijler. De daadwerkelijke uitvoering van het onderzoek is de verantwoordelijkheid van de hoofdonderzoeker (gynaecoloog), waarbij doorgaans een arts-onderzoeker is aangesteld voor de dagelijkse uitvoering van het project. Het Trialbureau van het Consortium 2.0 biedt hierin ondersteuning, zowel methodologisch als logistiek bij de uitvoering. De NVOG kan via de werkgroep Kwaliteitscirkel de betrokken pijler tot actie manen wanneer een onderzoek onvoldoende vordert en kan bemiddelen bij problemen.

3. Van afgeronde zorgevaluatie naar aanbeveling in een richtlijn

Na het afronden van de zorgevaluatie is nadere actie nodig om de resultaten van het onderzoek te duiden in een richtlijn(module) ten behoeve van implementatie op de werkvloer. Hierbij wordt beoordeeld hoe de resultaten van deze zorgevaluatie zich verhouden met ander (inter)nationaal onderzoek. Daarbij worden ook andere overwegingen voor de dagelijkse praktijk meegenomen voordat de zorgevaluatie opgenomen kan worden in een richtlijn(module). Richtlijnmodules worden ontwikkeld conform [criteria Richtlijn 2.0](#).

Stap 0. In de huidige situatie is er op de [landelijke richtlijndatabase](#) een koppeling tussen een aantal (lopende) richtlijn(en)(module(s)) en de studie op [Zorgevaluatie Nederland](#). De vorderingen en uiteindelijk de uitkomsten van de zorgevaluatie zijn via deze link te bereiken. Dit geldt momenteel alleen voor zorgevaluaties die gesubsidieerd zijn door ZonMw en waar een passende richtlijn of module (opgesteld conform criteria Richtlijn 2.0) terug te vinden is op de richtlijndatabase. Het streven is van o.a. de Federatie Medisch Specialisten (stuurgroep Zorgevaluatie) deze koppelingen uit te breiden voor alle zorgevaluaties van welke de uitkomsten onder te brengen zijn in een (NVOG-)richtlijn. Dit zal alleen mogelijk zijn voor richtlijnen die zijn terug te vinden in de richtlijndatabase (dus reeds ontwikkeld conform MSZ Richtlijn 2.0).

Bij aanvang van een nieuwe zorgevaluatie zal de studieprojectgroep in overleg met de werkgroep Kwaliteitscirkel en commissie Kwaliteitsdocumenten moeten beslissen onder welke richtlijn, en indien mogelijk module, deze koppeling aangebracht zal moeten worden. Hiermee is tevens bij de commissie Kwaliteitsdocumenten bekend welke toekomstige richtlijnrevisies op de prioriteitenlijst modulair onderhoud moeten worden opgenomen.

In enkele gevallen zal het niet mogelijk zijn om de fysieke koppeling tussen zorgevaluatie en richtlijn te maken. Bijvoorbeeld omdat de huidige NVOG-richtlijn nog niet is terug te vinden op de richtlijndatabase, of omdat er nog geen (NVOG-)richtlijn is waar toekomstige resultaten van een specifieke zorgevaluatie ondergebracht kunnen worden.

Stap 1. De projectgroep, onder leiding van de hoofdonderzoeker, stelt schriftelijk de commissie Kwaliteitsdocumenten en de voorzitter van de betreffende pijler op de hoogte over de uitkomsten van de zorgevaluatie wanneer de studie is afgerond en de verwachting wanneer de resultaten gepubliceerd zullen worden. In de commissie Kwaliteitsdocumenten hebben afgevaardigden vanuit alle vier de pijlerbesturen zitting. Ondertussen is via de koppeling op de richtlijndatabase een korte beschrijving van de uitkomst van de zorgevaluatie reeds terug te vinden.

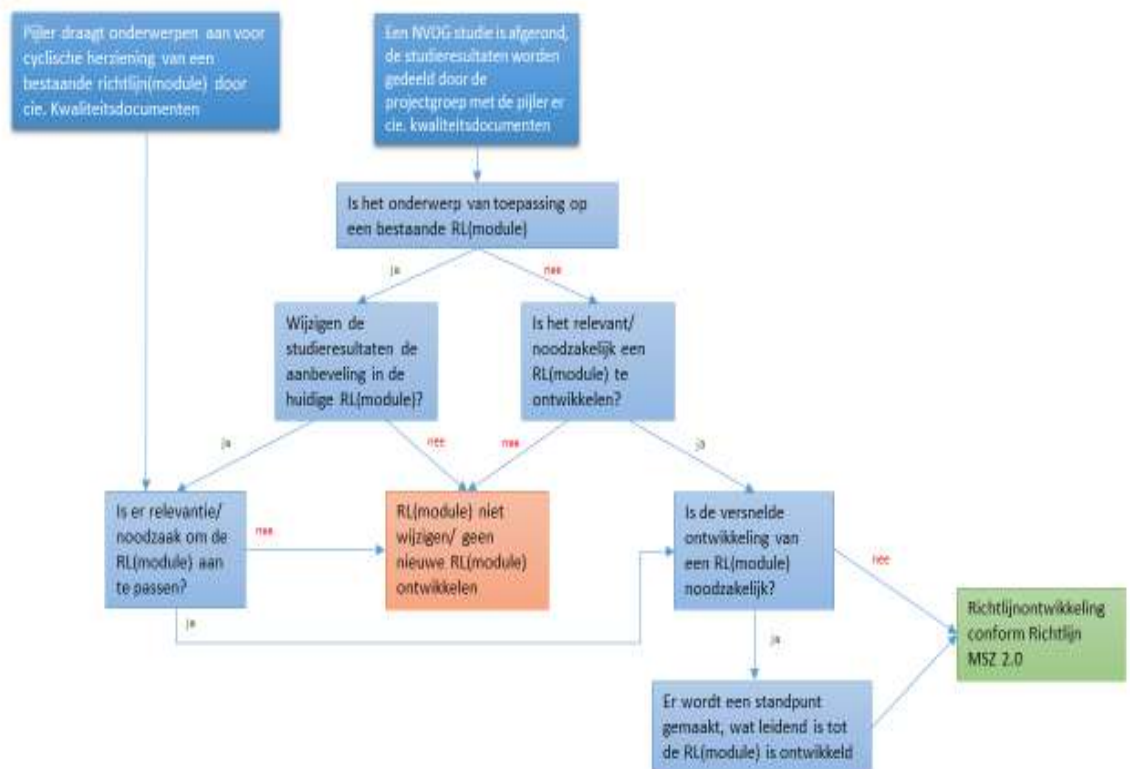
Stap 2. De uitkomsten van de zorgevaluatie wordt in de commissie Kwaliteitsdocumenten besproken en er wordt vervolgens een voorstel gedaan aan de desbetreffende pijler welke actie gewenst is na aanleiding van de studieresultaten en op welk termijn deze actie moet plaatsvinden ten behoeve van het tijdig indienen van een projectaanvraag bij Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten 2 (SKMS2).

Het kan zijn dat er geen (NVOG-)richtlijn of richtlijnmodule aanwezig is op de richtlijndatabase waar de resultaten van de uitgevoerde zorgevaluatie kunnen worden ondergebracht. Ook in dat geval zal de projectleider bovengenoemde gremia informeren over het einde van de studie en de uitkomsten zodat in dit geval prioritering vastgesteld kan worden over het updaten van een 'oude' NVOG-richtlijn naar een richtlijn conform Richtlijnen MSZ 2.0 of het ontwikkelen van een nieuwe richtlijn(module).

Stap 3. Er wordt een projectaanvraag gedaan bij Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten 2 (SKMS2) zodat de richtlijnmodule kan worden herschreven, of een 'oude' NVOG richtlijn kan worden vertaald naar een nieuwe richtlijn conform Richtlijnen MSZ 2.0. Ook kan het voorkomen dat er nog helemaal geen (NVOG-)richtlijn over het desbetreffende onderwerp bestaat zodat er een projectaanvraag geschreven moet worden voor het ontwikkelen van een nieuwe (NVOG-)richtlijn.

Stap 4. Wanneer subsidie is toegekend zal in het geval van een bestaande richtlijnmodule, de richtlijnmodule herzien worden. Het samenstellen van een richtlijncommissie wordt gecoördineerd door de commissie Kwaliteitsdocumenten in samenwerking met de pijlers. Daarbij wordt rekening gehouden met een goede afspiegeling ten aanzien van academie en periferie, landelijke spreiding, ervaring met richtlijnontwikkeling, expertise en mogelijke (financiële) belangen. Tevens maken vertegenwoordigers van patiëntenorganisaties deel uit van deze werkgroepen. Bij een specialisme overstijgende richtlijn worden vertegenwoordigers van de betreffende wetenschappelijke verenigingen toegevoegd aan de richtlijnwerkgroep. Bij het (her)schrijven van de richtlijn(module) zullen de uitkomsten van de zorgevaluatie afgezet worden tegen andere (inter)nationale studies en zullen de resultaten geduid worden in het kader van de dagelijkse praktijk om zo tot een (nieuwe) aanbeveling te komen.

Flowchart:
Richtlijn(module) ontwikkeling
en onderhoud



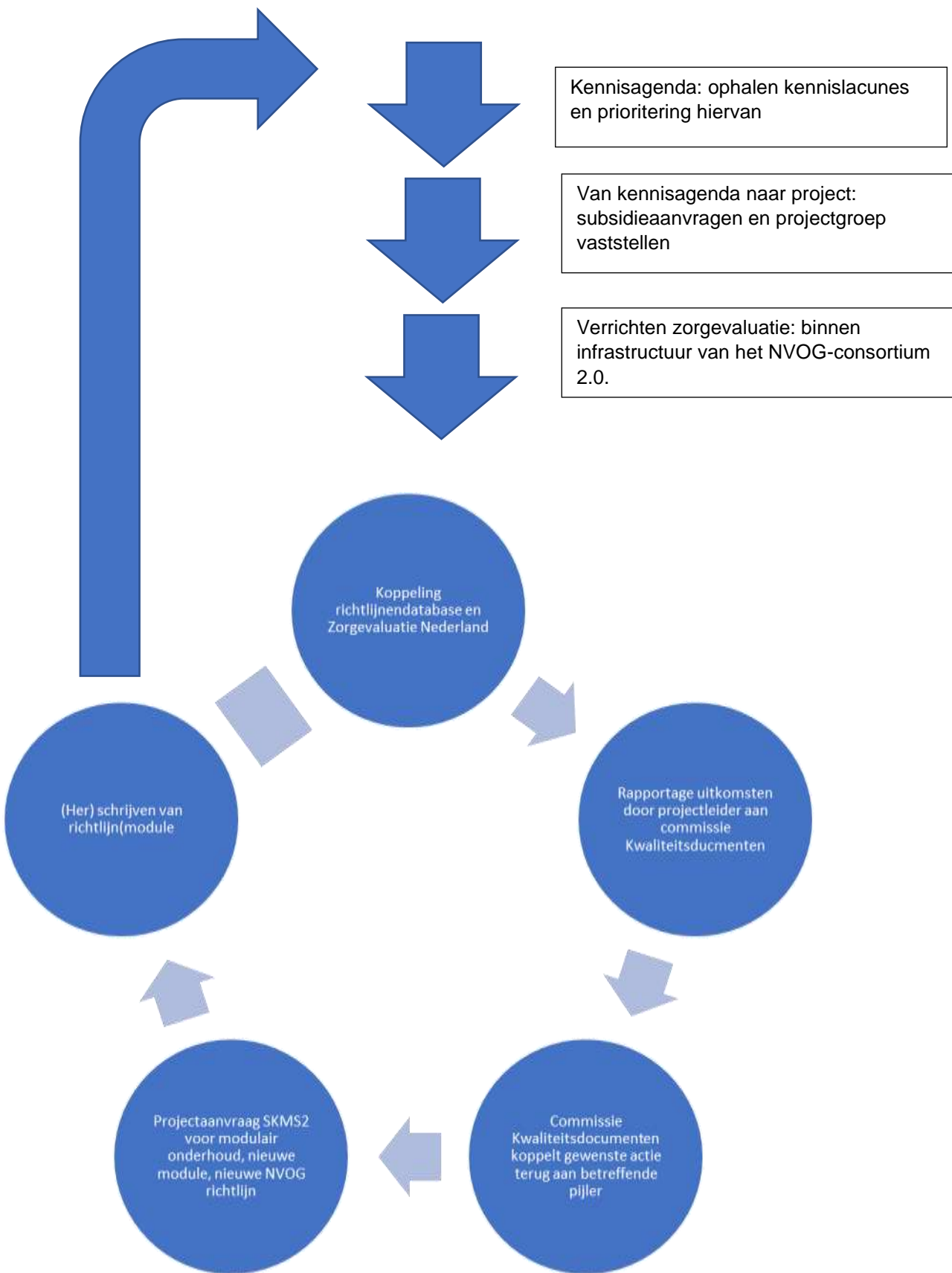
Pilot Koploperproject Modulair Onderhoud Richtlijnen

Vanuit de Federatie van Medisch Specialisten loopt op dit moment een pilot voor het zogenaamde Koploperproject voor modulair onderhoud van richtlijnen. De NVOG participeert in deze pilot met cluster Gynaecologie. Mocht deze pilot succesvol zijn, dan zal dit verder worden uitgebreid en zal bovengenoemde routing moeten worden aangepast. Het doel van de pilot modulair onderhoud van richtlijnen is het sneller en makkelijker actualiseren van richtlijn(en)(modules).

Aanbevelingen

- Jaarlijks dient de betreffende studieprojectgroep met de werkgroep Kwaliteitscirkel (commissie Kwaliteitsdocumenten heeft hierin zitting) de ZonMw studie-aanvraag af te stemmen t.a.v. de relevante richtlijn. De studieprojectgroep informeert de commissie Kwaliteitsdocumenten en de voorzitter van de betreffende pijler wanneer de studie is afgerond.
- Jaarlijks dient per pijler een geactualiseerd modulair onderhoudsschema richtlijnmodule(s) inclusief prioritering te worden ingediend bij de commissie Kwaliteitsdocumenten. Dit traject verloopt via de leden van de commissie Kwaliteitsdocumenten die afgevaardigd zijn in deze commissie vanuit de betreffende pijlers. In deze prioritering zijn tevens de op korte termijn verwachte gepubliceerde studies meegenomen. Het onderhoud dient conform FMS-criteria te geschieden. Volg het NVOG-procedureboek Kwaliteitscirkel t.b.v. tijdige opname uitkomsten zorgevaluaties t.b.v. modulair onderhoud richtlijn(module).
- Jaarlijks (indien mogelijk tweejaarlijks) dient de Koepel Kwaliteit – commissie Kwaliteitsdocumenten via het Programma Richtlijnen van de Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten2 (SKMS2) een voorstel tot richtlijnontwikkeling en -herziening in.
- Driejaarlijks opname in de toekomstige NVOG Kennisagenda van het wetenschappelijk jaarverslag inclusief overzicht implementatie uitkomsten zorgevaluaties in richtlijn(en)(module(s)).

Flowchart: procesbeschrijving start zorgevaluatie tot opname uitkomsten in richtlijn(module(s))



4. Samenstelling projectgroep

- A. Vollebregt, gynaecoloog Spaarne Gasthuis, voorzitter werkgroep, voorzitter werkgroep Kwaliteitscirkel
- M. Lemmers, AIOS, gynaecoloog per 31-12-2020, AUMC, projectondersteuner
- S.V. Koenen, gynaecoloog ETZ, voorzitter Koepel Kwaliteit, lid werkgroep Kwaliteitscirkel
- J.J. Duvekot, gynaecoloog ErasmusMC, voorzitter commissie Kwaliteitsdocumenten, lid werkgroep Kwaliteitscirkel
- V.L.F. van Dooren, directeur NVOG (betrokken 1 mei 2019 t/m 31-12-2019)
- M.A.H. Fleuren, adviseur Implementatie AUMC
- E.A.M.T. van Wissen, beleidsadviseur Koepel Kwaliteit NVOG

Colofon

© 2021 Nederlandse Vereniging voor Obstetrie & Gynaecologie (NVOG)

NVOG

Postbus 20075

3502 LB Utrecht

<http://www.nvog.nl>

E-mail: kwaliteit@nvog.nl

Utrecht, januari 2021

Disclaimer

De NVOG sluit iedere aansprakelijkheid uit voor de opmaak en de inhoud van de voorlichtingsfolders, standpunten, richtlijn(modules), rapportage etc., alsmede voor de gevolgen die de toepassing hiervan in de patiëntenzorg mocht hebben. De NVOG stelt zich daarentegen wel open voor attentering op (vermeende) fouten in de opmaak of inhoud van deze voorlichtingsfolders, standpunten of richtlijnen etc. Neemt u dan contact op met het Bureau van de NVOG (e-mail: kwaliteit@nvog.nl).