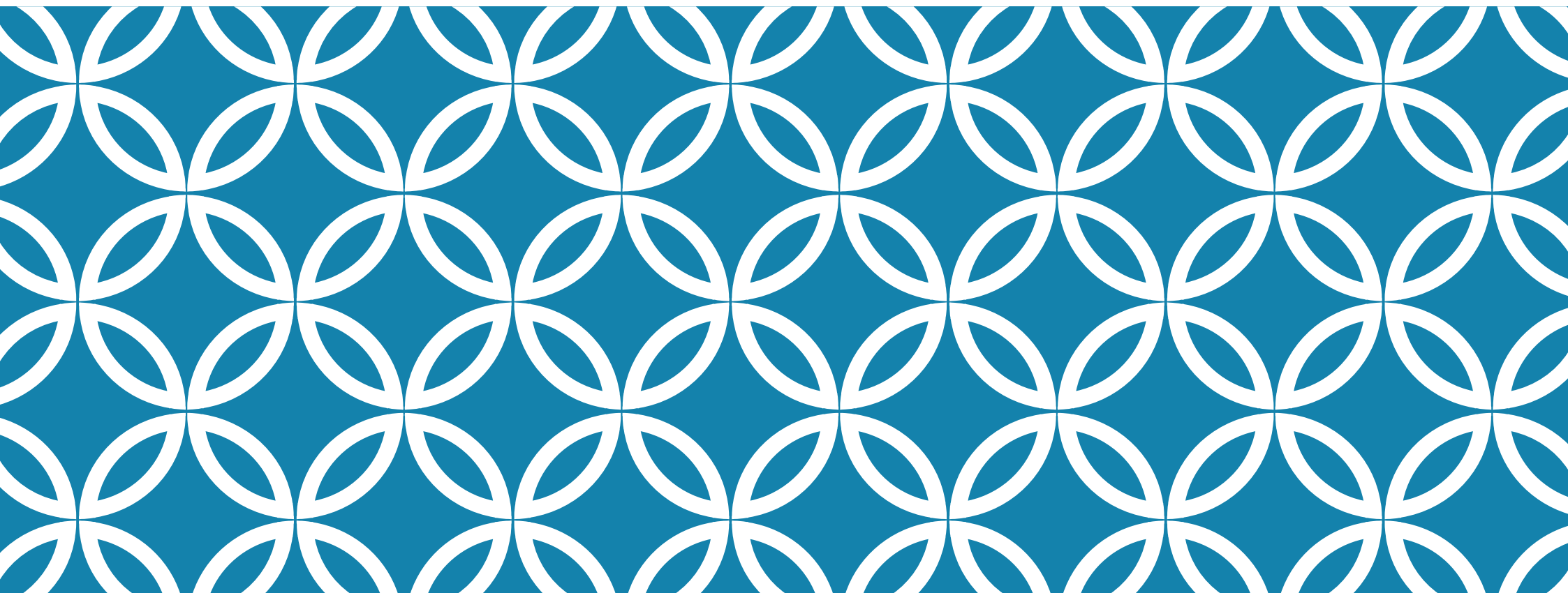


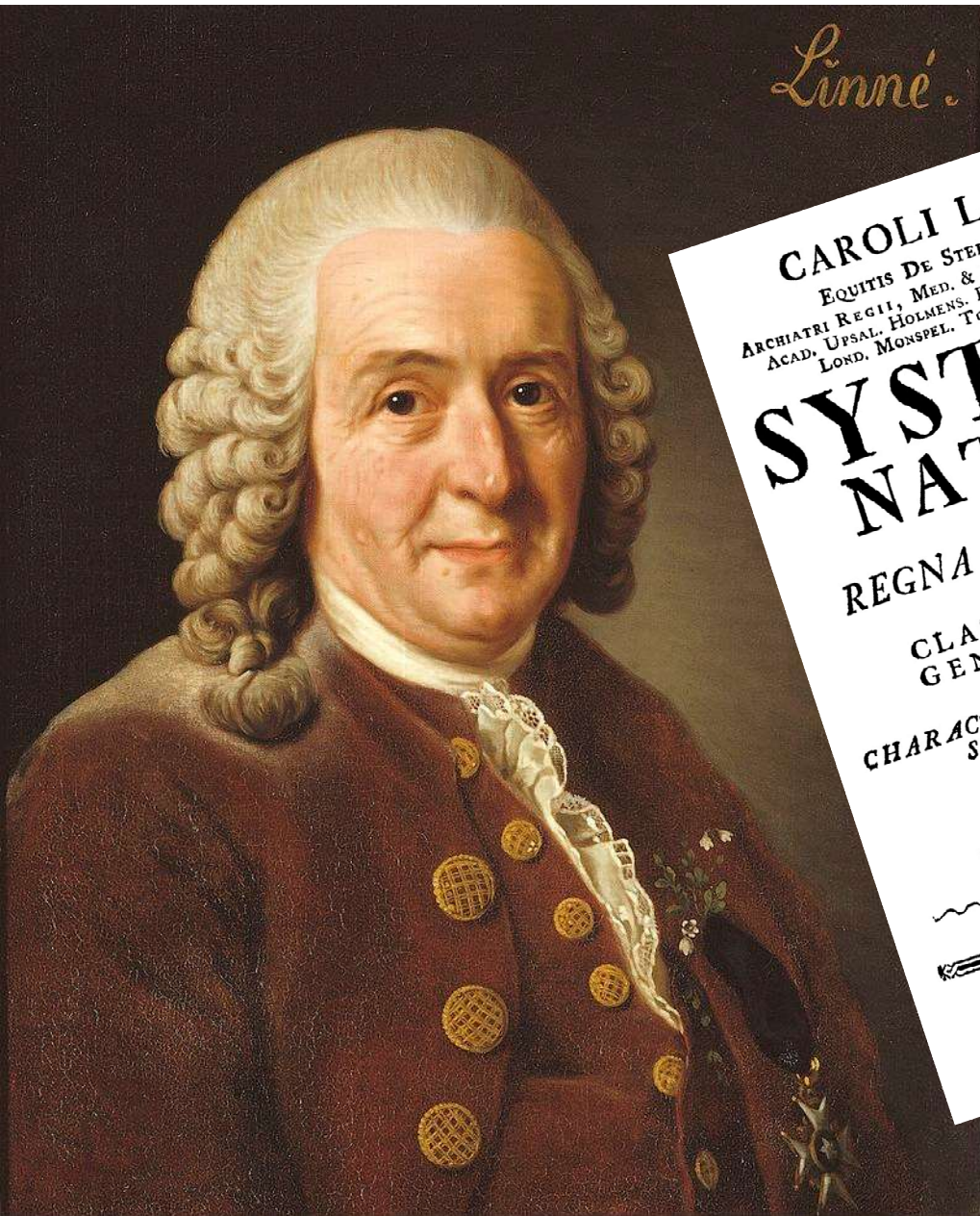


BIJEENKOMST LINNEAN- INITIATIEF

10 april 2018
Antonius Ziekenhuis,
Utrecht



Welkom!



Carl Linnaeus
Carl Linnaeus werd geboren in 23 mei 1707 in Uppsala in Zweden als zoon van Nils Ingemarsson Linnaeus en Christiana Broderusson. Zoals in die tijd gebruikelijk was, had zijn vader Nils geen familienaam. Maar toen vader Nils ging studeren had hij deze wel nodig en liet hij zich inspireren door de grote Lindeboom bij zijn geboortehuis. Hij verlatiniseerde het woord Linde tot linnaeus. En zo ging de familie voortaan heten.

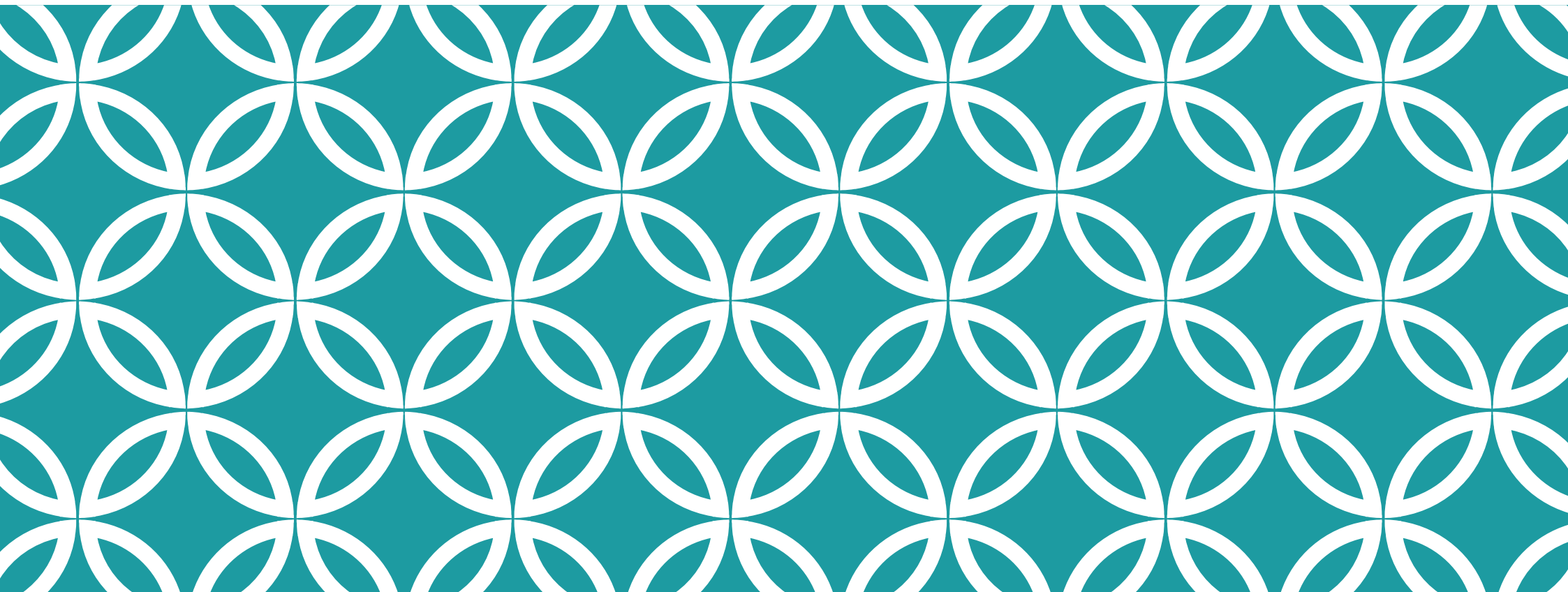
Vader Nils was dominee en verwachtte dat ook zijn zoon theologie ging studeren. Die had daarin echter weinig interesse, en uiteindelijk wist een leraar zijn vader te overreden erin toe te stemmen dat Carl in plaats daarvan geneeskunde ging studeren.

Tijdens zijn studie verwierf hij een opdracht om de natuurlijke schatten van Lapland te inventariseren. Na deze onderzoeksreis in 1732 door Lapland schreef hij zijn *Florula Lapponica*. In 1735 vertrok hij naar Nederland om te promoveren op de universiteit te Harderwijk. Hij studeerde af op het proefschrift genaamd 'Hypothesis nova de febrium intermittentium causa' (nieuwe hypothesen over de oorzaken van wisselende koorts).

Na zijn promotie reisde hij verder naar Leiden. Daar publiceerde hij in 1735 één van zijn belangrijkste werken: *Systema Naturae*. Het beschrijft de drie natuurrijken *Dieren*, *Planten* en *Mineralen* in 12 pagina's. De 10^e editie in 1758 bevatte het werk 4,400 dieren en 7,700 planten. Uit de hele wereld werden specimen naar Linnaeus opgestuurd. Toen hij aan de 12^e editie begon had hij een nieuwe uitvinding nodig: de index kaart.

LINNEAN

- ICHOM–congres Washington
- Bijeenkomsten Nederlandse deelnemers voor en na het congres
- Discussie leverde een aantal vragen en thema's op
- Energie en wens tot samenwerken om Uitkomsten voor Samen Beslissen verder te brengen
- Willem Jan en Arie als kwartiermakers/agendacommissie/coördinatoren benoemd
- Terugkomstbijeenkomst bij VWS in december 2017
- Vandaag aan de slag met 7 werkgroepen

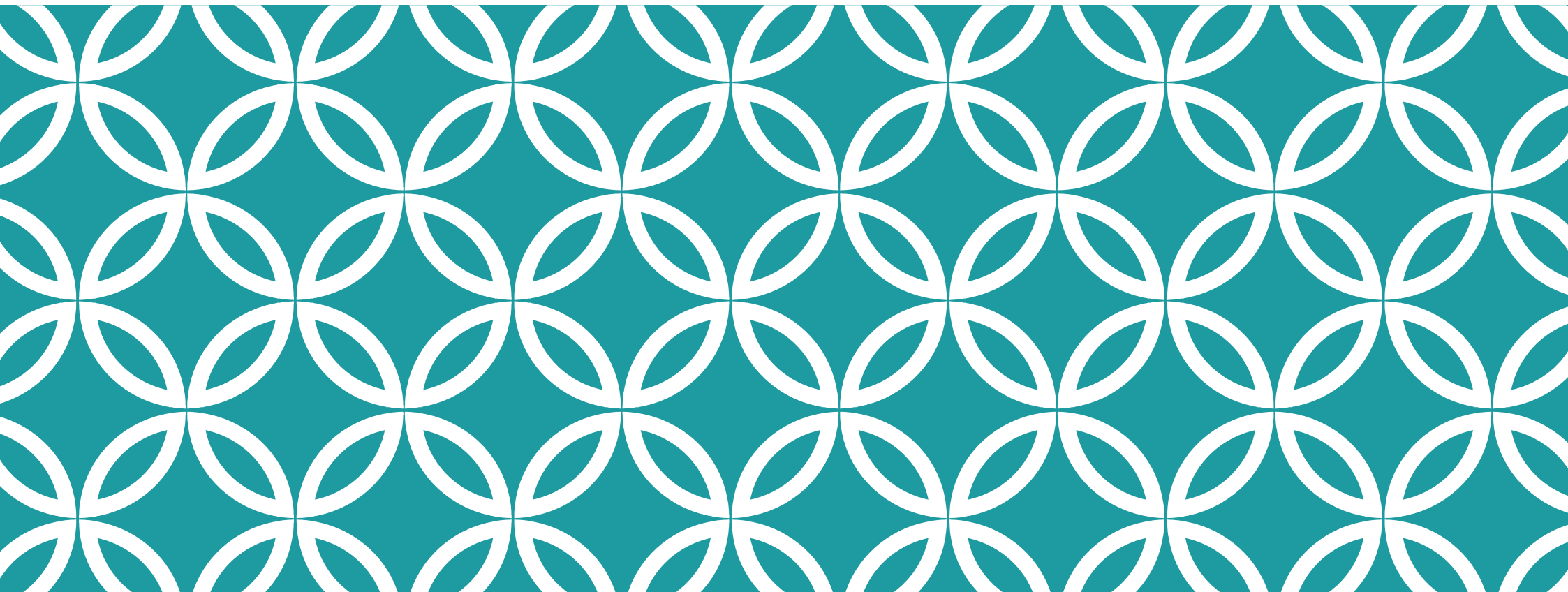


FRED KRAPELS MINISTERIE VWS

Bijeenkomst Linnean-
initiatief

10 april 2018

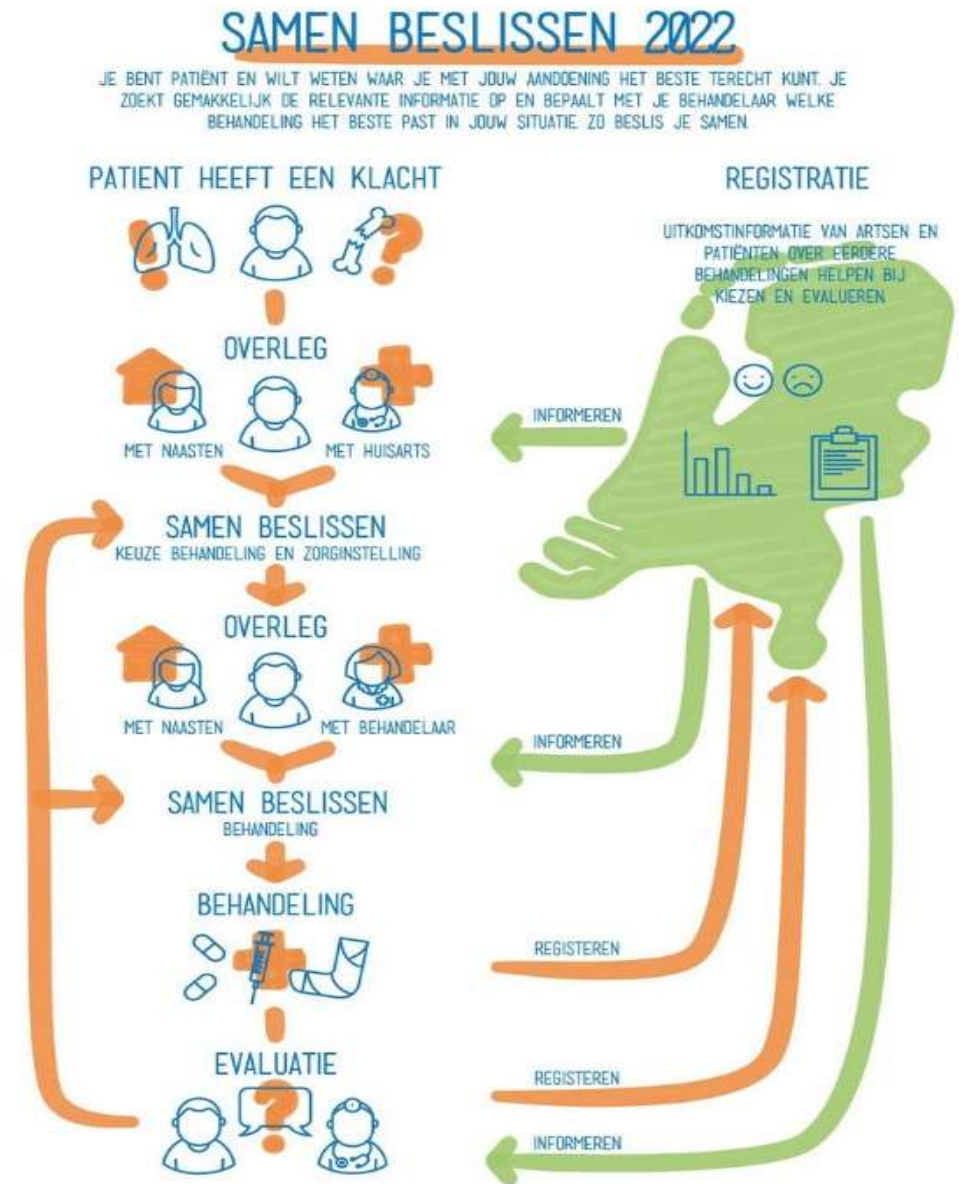
Antonius Ziekenhuis,
Utrecht



BAS LOHMAN ZORGINSTITUUT NEDERLAND

Bijeenkomst Linnean-
initiatief
10 april 2018
Antonius Ziekenhuis,
Utrecht

TOEWERKEN NAAR SAMEN BESLISSEN MET BRUIKBARE INFORMATIE VOOR IEDEREEN.



TE NEMEN STAPPEN OM DIT TE BEREIKEN:

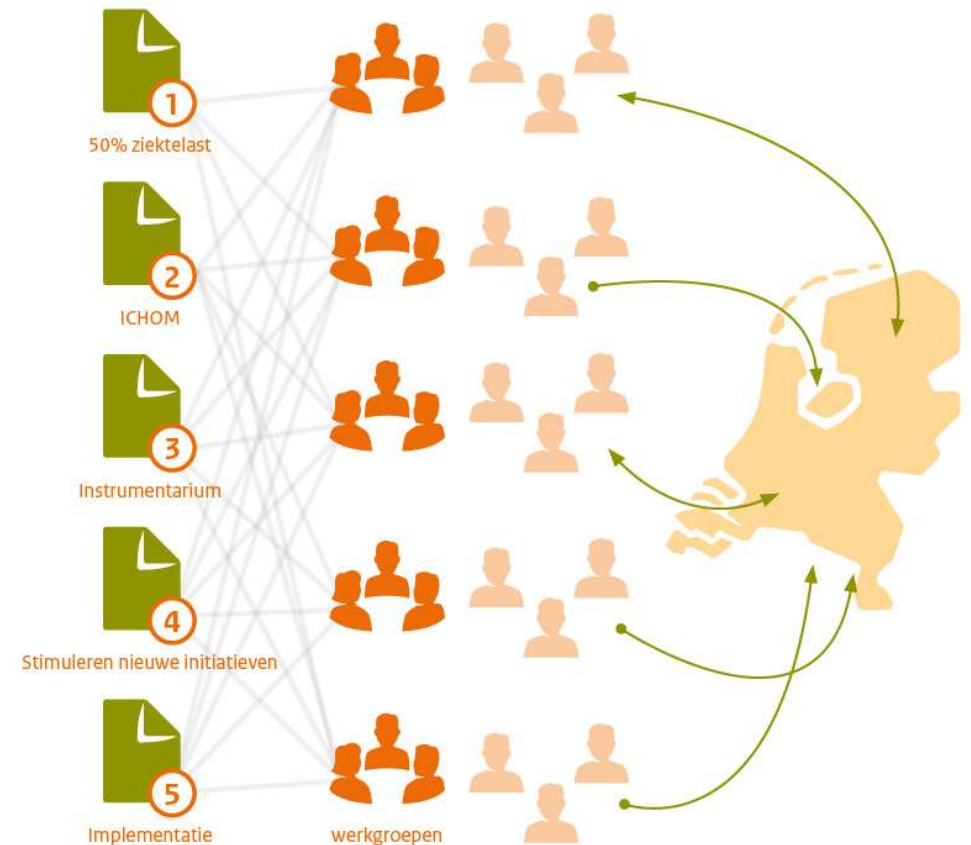
Bepalen 50% ziektelast

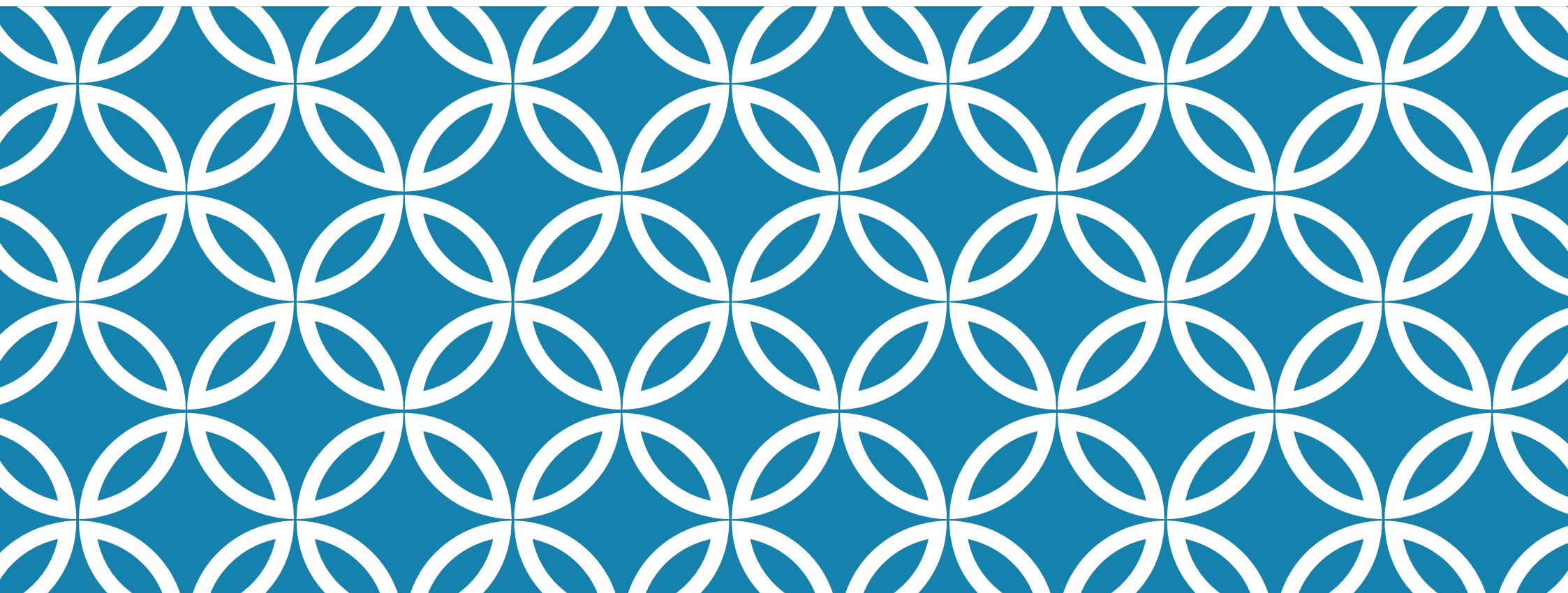
Doorontwikkelen
informatiesets

Standaardisatie binnen IT-
landschap

Hoe werkt dit in de
praktijk?

DAT KAN ALLEEN
ALS IEDEREEN ER
WAT
AAN HEEFT EN DUS
ONTWIKKELEN WE
SAMEN.





LINNEAN-ZAKEN

Arie Franx en Willem Jan
Bos
10 april 2018

LINNEAN IS EEN BEWEGING

Iedereen zegt: “Dit moeten we doen” en worstelt in zijn eentje met dezelfde dingen.

Wij willen het gebruik van uitkomstmaten in de zorg versnellen en bundelen daarom onze krachten. Wij delen kennis en informeren en adviseren. Over moeilijke zaken. Dat doen wij 2 kanten op: naar ‘boven’ en naar ‘beneden’. Linnean is geen formele organisatie, maar probeert te verbinden, van veld naar beleid en van beleid naar veld.



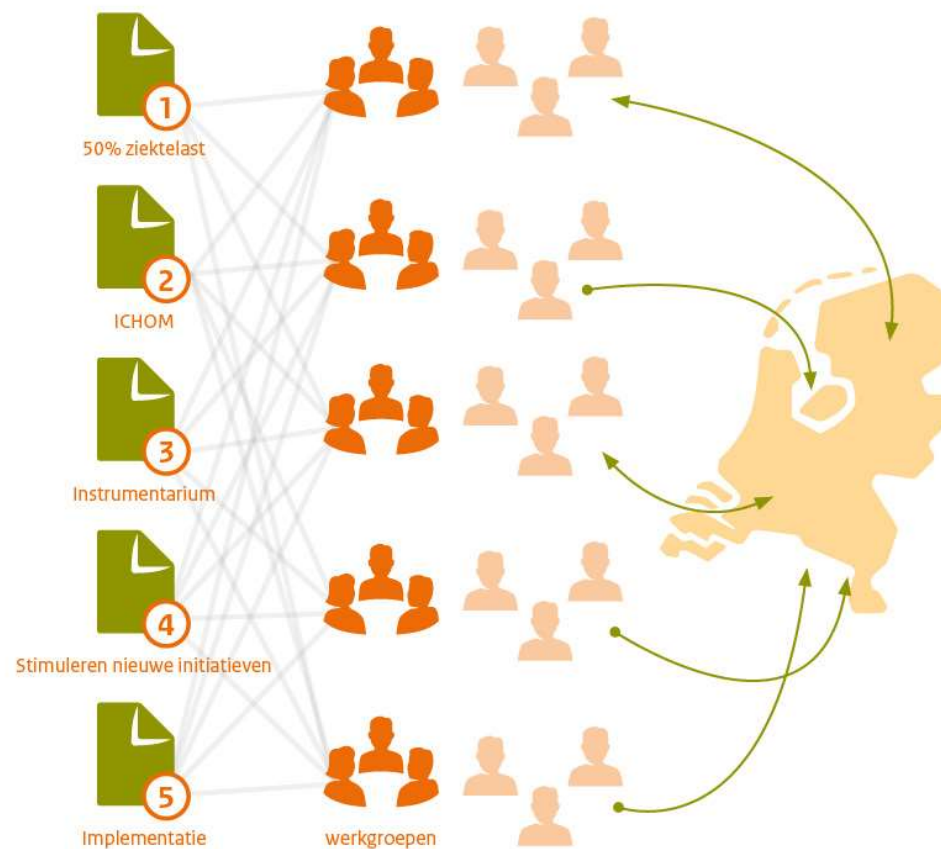
Programma
uitkomstinformatie
voor samen beslissen



Linnean Initiatief



2022



WAT IS ONS DOEL EN HOE PAKKEN WE DAT AAN?

DOEL van het initiatief is het gebruik van uitkomstenmaten versnellen door convergentie en verbinding te zoeken.

DELIVARABLES van de werkgroepen zijn kennisbanken en gezamenlijke adviezen (in 2 richtingen). Dus adviezen aan de overheid (naar beleid en naar geld). Maar ook adviezen aan het veld. Bijv. de leiding nemen rond PROMs. Er moet een generieke set komen. Dat is een advies.

DEELNAME op persoonlijke titel, niet qualitate qua of namens een organisatie, maar eigen expertise.

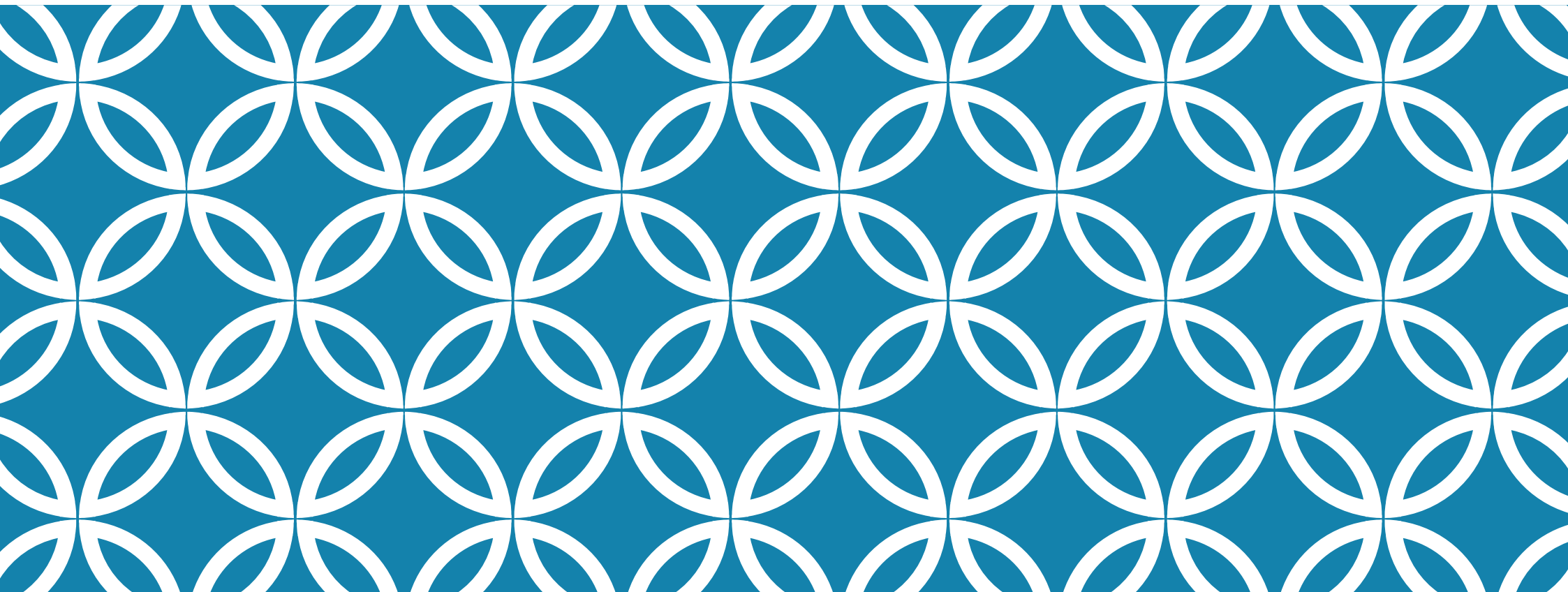
HOE IS LINNEAN GEORGANISEERD?

DEELNEMERS aan werkgroep doen mee op persoonlijke titel, dragen bij vanuit hun expertise. Zij kiezen werkgroepvoorzitters.

WERKGROEPVOORZITTERS: hebben een trekkende rol. Daarin worden zij ondersteund door een projectleider vanuit ZIN. Samen maken zij planning en deliverables.

De werkgroepvoorzitters overleggen met elkaar en met de COORDINATOREN waar alle inhoud samen komt. Maar natuurlijk moet er ook interactie tussen werkgroepen zijn:

- Gezamenlijke meetings
- Via coördinatoren
- Via projectleiders



UITKOMSTEN CONSULTATIERONDE LINNEAN-INITIATIEF

Arie Franx en Willem Jan
Bos
10 april 2018

UITKOMSTEN CONSULTATIERONDE - ALGEMEEN

In het algemeen zijn we, of in elk geval de 55 respondenten, het erg eens als antwoord op de gestelde vragen. En ook erg eens met elkaar.

 Zeer eens  Eens  Neutraal  Oneens  Zeer oneens

Indeling naar thema's van de werkgroepen, omdat de antwoorden ook dienen als input voor de werkgroepen.

Alvast een tipje van de sluier: de vragen over PROMs en PREMs roepen de meeste discussie op.

WERKGROEP 1. DOELSTELLING FORMULEREN

Q1: Primaire doel van het Linnean Initiatief is het faciliteren/versnellen van gebruik van klinische en patiënt-relevante uitkomstmaten in de spreekkamer en bij verbeterprojecten.



Q2: Het initiatief om gebruik van uitkomstmaten te versnellen is expliciet nu nog niet bedoeld voor externe publicatie van uitkomsten en bekostigingsmodellen (wat experimenten hiermee niet uitsluit).



Q3: Gekozen uitkomstensets moeten geschikt zijn voor internationale benchmarking.



Q4: Aan de hand van de doelen en de inventarisatie moet een werkagenda worden opgesteld.



WERKGROEP 2. BEST PRACTICES

De behoefte aan goede inventarisaties is groot.

Het is noodzakelijk overzicht te krijgen van:

Q5: waar al uitkomsten van zorg gestandaardiseerd worden gemeten (86%)

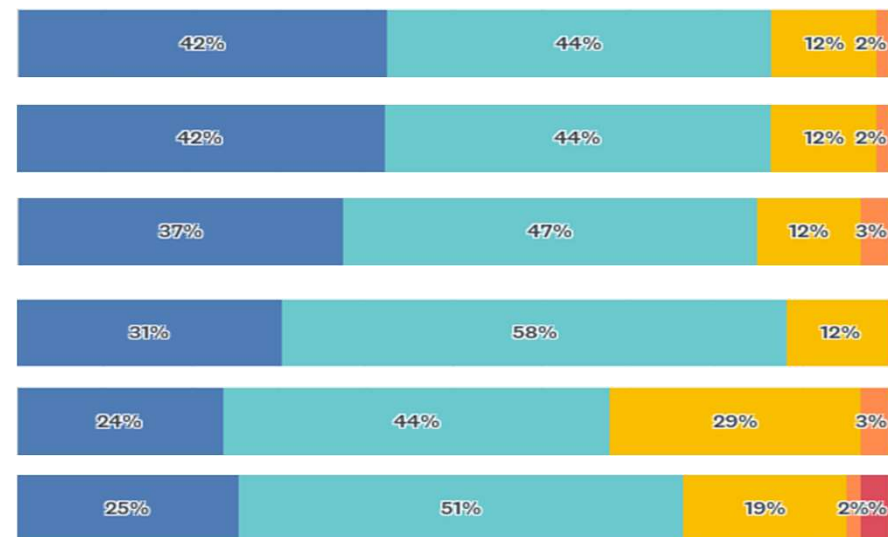
Q6: waar al uitkomsten van zorg worden gebruikt in de spreekkamer (86%)

Q7: waar al PROMs worden gebruikt (84%)

Q8: welke uitkomstensets daarbij worden gebruikt (89%)

Q9: welke voorbeelden er zijn van volgens VBHC-principes georganiseerde zorg (68%)

Q10: waar zorg over de hele keten goed gecoördineerd is en hoe dat is georganiseerd (76%)



WERKGROEP 3. PRIVACY EN AVG

Q11: VWS neemt de verantwoordelijkheid om helderheid te creëren hoe uitkomstmaten van zorg verzameld kunnen worden met inachtneming van de AVG vinden we bijna allemaal wel (89%).



Q12: Iets minder overtuiging (maar nog steeds 75% ++ en +) zit er bij de vraag of VWS de verantwoordelijkheid neemt om knelpunten op te lossen.



Q13: 67% vindt dat zorgverleners verantwoordelijk zijn voor het inrichten van een systeem waarmee *informed consent* vastgelegd kan worden.



WERKGROEP 4. PROMS EN PREMS

- 1

Q15: Gebruik generieke PROMs waar het kan, ziekte-specifieke PROMs waar het moet.

Q16: Voor introductie op korte termijn is het gebruik van bestaande vragenlijsten onvermijdelijk.

Q17: Ontwikkelen van nieuwe vragenlijsten met meer patiënteninbreng wordt als unmet need voor de toekomst gedefinieerd.

Q18: PROMs meten resultaat van zorg over de gehele keten.

Bij keuze voor PROMs wordt rekening gehouden met:

- **Q19** anno 2018 in gebruik zijnde uitkomstsets (69%)
- **Q20** het patiëntoordeel (90%)
- **Q21** ICHOM-sets in een specifiek vakgebied (74%)
- **Q22** de beschikbaarheid van een vragenlijst in het Nederlands (89%)
- **Q23** kosten bij gebruik (81%)
- **Q24** mogelijkheid tot Computer Adaptive Testing (CAT) (85%)



WERKGROEP 4. PROMS EN PREMS

- 2

Q25: Het is noodzakelijk om overzicht te krijgen van beschikbare tools/software om PROMs te verzamelen en uitkomsten in of naast het EPD te presenteren (88%)

Q26: PREMs moeten ook vanaf het begin worden verzameld (50%)

Q27: Alleen PREMs die autonomie van de patiënt meten moeten in een standaardset worden meegenomen (10%)

Q28: De taak van de werkgroep is niet om concrete PROMs voor ziektebeelden vast te stellen, maar om een korte keuzehulp te maken waarmee zorgverzekeraars goede PROMs kunnen vaststellen. (31% eens, maar ook 25% oneens en 25% zeer oneens!)

Q29: De werkgroep gaat 3 generieke PROMs en PREMs selecteren voor zorgbreed gebruik bij alle patiënten. (53% (zeer) eens, maar ook 27% (zeer) oneens)

Q30: Gebruik generieke uitkomstmaten waar dat kan, ziektespecifieke waar dat moet (84%)



WERKGROEP 5. ICT / DATA

VERZAMELEN - 1

Q31: Bouw voort op lopende projecten als Registratie aan de bron (93%)



Q32: Zorg voor automatische verzameling van overeengekomen uitkomstmaten bij de veelgebruikte EPD's (95%)



Q33: Zorg voor transparantie van uitkomstmaten naar patiënten (89%)



Q34: Gebruik ook data uit financiële administraties om uitkomstmaten automatisch af te leiden (62%)



WERKGROEP 5. ICT / DATA

VERZAMELEN - 2

Q35: Verken welke uitkomstmaten uit de databases van VEKTIS afgeleid kunnen worden (74%)



Q36: Gebruik data van VEKTIS om de registratielast voor zorginstellingen te beperken (69%)



Q37: Het is noodzakelijk dat een deel van de huidige administratieve handelingen komen te vervallen voor de invoering van nieuwe uitkomstmaten, procesmaten, PROMs en PREMs (70%)



Q38: Per saldo moet de administratie-/registratielast



WERKGROEP 6. EVALUATIE

Q39: Het is noodzakelijk te kijken of gebruik van uitkomstenmaten de uitkomsten en ervaring van zorg daadwerkelijk verbetert (96%)



Q40: Bij de evaluatie moet ook de ervaring van professionals worden meegenomen (86%)



WERKGROEP 7. ONDERWIJS EN OPLEIDING

Q41: Artsen moeten leren hoe het gesprek over uitkomstmaten en PROMs te voeren; daar is scholing voor nodig.



Q43: Artsen moeten leren hoe zij Shared Decision Making in de praktijk kunnen uitvoeren.



Q44: (para)medische opleidingen en vervolgoopleidingen moeten aandacht besteden aan het thema 'zorg voor uitkomsten'/'waardegedreven zorg'



WAT GAAN WE NU DOEN?

Werkgroepen

- doel
- plan van aanpak
- taken en rollen
- pitch:

Wat is de opdracht en
hoe gaan we dat aanpakken?

DAGVOORZITTERS!

werkgroep 1 Doel definiëren

Heleen Post, Patientenfederatie

werkgroep 2 Best Practices

Monique Slee, Cordaan

werkgroep 3 Privacy / AVG
Medisch Centrum

Hilde Dijstelbloem, Meander

werkgroep 4 PROMs en PREMs
Spectrum Twente

Harald Vonkeman, Medisch

werkgroep 5 ICT / Data verzamelen

Evelyn van Lochem, DHD

werkgroep 6 Evaluatie
UMC

Philip van der Wees, Radboud

werkgroep 7 Onderwijs en Opleiding

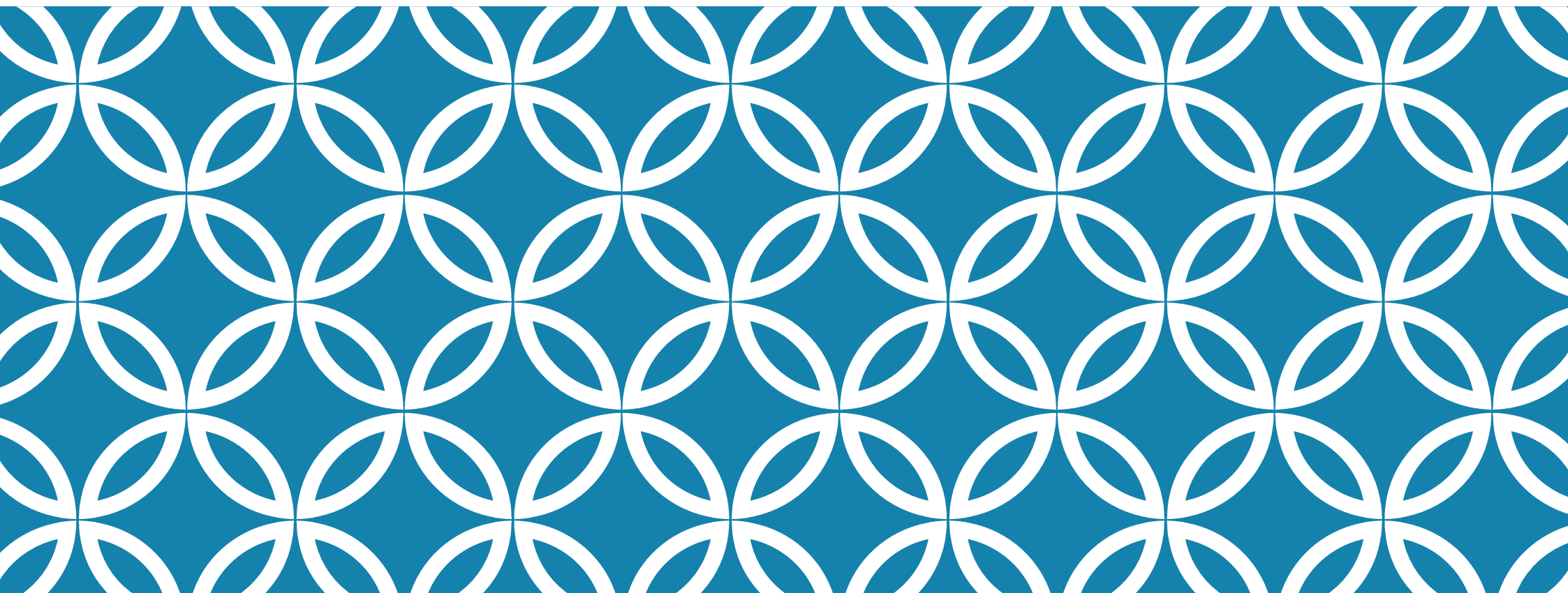
Anne Stiggelbout, LUMC

ZALEN VOOR WERKGROEPEN*

werkgroep 1 Doel definiëren RvB	2-19-A-1	Bestuurskamer
werkgroep 2 Best Practices Conferentiekamer 5B	2-18-G-1	
werkgroep 3 Privacy / AVG Conferentiekamer 2	2-17-G-2	
werkgroep 4 PROMs en PREMs	2-24-G-1	Auditorium
werkgroep 5 ICT / Data verzamelen Conferentiekamer 4	2-18-G-2	
werkgroep 6 Evaluatie Conferentiekamer 5A	2-18-G-3	
werkgroep 7 Onderwijs en Opleiding	2-19-G-1	

EET SMAKELIJK!





BIJEENKOMST LINNEAN- INITIATIEF

10 april 2018
Antonius Ziekenhuis,
Utrecht

WERKGROEPEN AAN HET WOORD

Wat is onze opdracht?

en

Hoe gaan we dat aanpakken?

en

Wat is ons grootste dilemma?