

Aanwezig:

Ca. 70 leden

1. **Opening en mededelingen, vaststelling agenda en verslag 28^e Klinische Vergadering**

De voorzitter van de Sectie Kwaliteitsborging, Dr Stijn Konings, internist-nefroloog, heet de aanwezigen van harte welkom.

De agenda van de 28^e KV en het verslag van de 27^e Klinische Vergadering 15 dec 2016 worden vastgesteld.

2. **Herziening visitatiestellingen (Marc ten Dam)**

In zijn presentatie kijkt Ten Dam terug op de uitkomsten van de veldraadplegingen die zijn gehouden in het kader van de herziening van de visitatie systematiek. In vier veldraadplegingen gehouden in:

- Catharina Ziekenhuis, Eindhoven
- Isala klinieken, Zwolle
- Nefrovisie, Utrecht en
- Maasstad Ziekenhuis, Rotterdam

Is de mening gepeild over de volgende vragen:

- Revisie stellingen: zijn er normen die weggelaten kunnen worden?
- Moet er voor de visitatie aansluiting worden gezocht bij de waarderingssystematiek van de FMS?
- Wat zou de koppeling tussen visitatie en richtlijnen moeten zijn
- Moet het visitatieprogramma ruimte bieden voor flexibiliteit?
- Moet de frequentie van certificering en visitaties afhankelijk worden gesteld aan de bevindingen van eerdere visitatiebezoeken?
- Wat is de gewenste rol van de visitatiecommissie bij de beoordeling van het kwaliteitsmanagementsysteem
- Moeten de uitkomsten van visitaties openbaar gemaakt worden?
- Moet er tijdens visitaties meer aandacht komen voor PROMS en PREMS?
- Kan het patiëntenperspectief tijdens visitaties beter in beeld komen?

Voor de uitkomsten zie de [presentatie van Ten Dam](#)

Na de uitkomsten besproken te hebben schetst Ten Dam het vervolg van de activiteiten:

- Conclusies worden meegenomen naar Invitational conference Q2 2017 met stakeholders dialysezorg
- Uitwerking van conclusies in voorstel nieuwe systematiek en nieuwe stellingen Q3 en Q4 2017
- Voorstel nieuwe systematiek Klinische Vergadering december 2017
- Voorstellen ter besluitvorming NND Q1 2018

3. **Actualiteiten Nefrovisie (Marc Hemmelder)**

Hemmelder bespreekt in zijn presentatie zowel de actualiteiten van 2017 en de beleidsvoornemens 2018

Actualiteit Indicatoren 2017

- Verbetering 5 kwaliteitsindicatoren CNS
- Voorbereiding levering via Renine aan DHD
- Aansluiting bij ICHOM CKD

Actualiteit Renine 2017

- Digitale aanlevering data
 - 40 centra via Diamant koppeling
 - Aansluiting met Chipsoft/EPIC e.a. in voorbereiding
- Juridische zaken
 - Dienstverleningsovereenkomst met 90% centra
 - Overeenkomst met IVZ en NTS
 - NEN7510 certificering gestart
 - Patiënt toestemming cruciaal
- Jaarrapportage 2015 gepubliceerd
- Dataverificatie

Actualiteit Visitatie 2017

- schorsing door RvA certificeerder LRQA opgeheven: 1/3 van de centra maakt gebruik van andere certificeerders (DNV.GL en Dekra)

Hemmelder geeft een toelichting op de pilot PROMS en schetst het belang van PROMS en PREMS in het kader van Value Based Health Care en geeft een overzicht van de Nefrovisie projecten en registraties.

Tot slot schetst Hemmelder het toekomstperspectief 2018 – 2020 voor Nefrovisie:

- Alle centra hebben een DVO met Nefrovisie
- Nefrovisie is NEN 7510 gecertificeerd
- Zichtbaarheid kwaliteit nierzorg verbeterd
 - Kwaliteitsindicatoren verbeteren
 - Data netwerk nierzorg optimaliseren
 - Visitatie systematiek moderniseren
- Ondersteuning van landelijke projecten ten dienste van kwaliteit

Zie de [presentatie van Hemmelder](#)

4. Actualiteiten Sectie Registratie (Frans van Ittersum)

Van Ittersum geeft een overzicht van de activiteiten 2016 en de voorgenomen activiteiten 2017 van de sectie registratie.

2016

- Jaarrapportage Renine 2015
- Discussie vernieuwing Renine
- Toezicht op registratieactiviteiten Nefrovisie (indirect)

Voor de verdere ontwikkeling van Renine worden genoemd:

- Afleiden ZiZo-indicatoren
 - Informatie over eGFR stadium 4
- Comorbiditeit
 - Case-mix correctie
 - Aanmelding eGFR4 / dialyse / periodieke update
- PROMs: SF-12, ziektespecifieke symptomen
- ESA-gebruikt dialysepatiënten
- nPNA dialysepatiënten
- Programma wetenschappelijk onderzoek

Voor 2017 worden de volgende activiteiten voorzien:

- Pilot: haalbaarheid
 - eGFR4 en comorbiditeit
 - onderzoek naar afleiden uit bronsystemen
 - Diamant / EPD's (eZIS / Epic)
 - NFU registratie aan de bron
- Aanpassen Jaarrapportage 2016
 - Meer klinische gegevens (vh Renine Plus)
 - P.M.: herhalen analyses effect van centrumgrootte
 - Evaluatie PROM pilot Nefrovisie
- Plan wetenschappelijk onderzoek Renine

Naar aanleiding van de presentatie van Van Ittersum wordt zorg uitgesproken over de toename van de administratieve last als gevolg van de uitbreiding van registraties. Van Ittersum zegt toe dat in de pilot de administratieve last zorgvuldig zal worden gewogen. Hemmelder bevestigt dit: voor Nefrovisie is de in te steek de administratieve last weg te nemen bij mensen die patiënten behandelen.

Zie verder de [presentatie van Van Ittersum](#)

5. Actualiteiten Sectie Registratie (Jos Barendregt)

Barendregt vraagt aandacht voor problemen in de vergoedingen sfeer.

De internistische advisering ten aanzien van preventie contrastnefropathie (een onderdeel van het veiligheidsprogramma van de inspectie) is in sommige ziekenhuizen in speciale spreekuren ondergebracht. Naar gebleken is zijn niet alle verzekeraars bereid om deze activiteiten te vergoeden in het kader van het zorgproduct nierinsufficiëntie. De kwestie is via de NIV voorgelegd aan de commissie regelgeving onder 'registratie problemen multi-disciplinaire zorg' ter bespreking door de Federatie Medisch Specialisten en de Nederlandse Zorgautoriteit.

6. Actualiteiten Richtlijnencommissie (Henk van Hamersvelt)

Van Hamersvelt bespreekt de ontwikkeling van de RLC aan de hand van 4 thema's:

- multidisciplinaire richtlijnen 2.0 (MDR)
- richtlijnen database FMS
- voortgang richtlijn contrastnefropathie
- nieuwe richtlijnen 2017

MDR's

- Gereed in 2016: NIV: nierfunctievervangende behandeling, wel of niet?
- Autorisatiefase: Ned Ver Radiologie: veiligheid bij gebruik van contrastmiddelen.
- Commentaarrronde tot 25/4/2017: NIV: chronische nierschade
- Opstartfase, aanvraag goedgekeurd: Zwangerschap bij nierziekten (NfN samen met NVOG)

Publicatie van richtlijnen:

- Alle nefrologische richtlijnen op <https://www.nefro.nl> (met eventueel link naar andere websites)
- Alle MDR richtlijnen 2.0 volgens modulaire opbouw in richtlijnen database FMS: <https://richtlijndatabase.nl>
 - Nieuwe manier om richtlijnen te bekijken en te gebruiken
 - Ook relevante MDR richtlijnen van andere specialismes

Voortgang richtlijn contrastnefropathie

Op verzoek van de NFN worden de laatste aanpassingen gedaan:

- Geen onderscheid tussen intra-arterieel en intra-veneus contrast
- Geen speciale maatregelen bij "suprarenale" intra-arteriële contrasttoediening
- Geen uitzonderingspositie voor niertransplantatie patiënten
- Geen hydratatie bij hemodynamisch stabiele patiënten met eGFR>30, die electieve procedure ondergaan (AMACING 2017)
- Altijd overleg met internist/nefroloog bij (electieve) contrasttoediening bij eGFR<30
- Onvoldoende evidence om specifieke vorm van hydratatie bij eGFR<30 aan te bevelen. Keuze tussen uitsluitend prehydratie of pre- en posthydratie met NaHCO₃ 1.4%
- Advies voor verder onderzoek naar optimale hydratatieschema

Nieuwe Richtlijnen 2017

Richtlijnen in ontwikkeling:

- ANCA vasculitis op basis van KDIGO/EULAR
- Behandeling DM bij CNS op basis ERBP
- Genetisch onderzoek bij nierziekten
- BRMO richtlijn dialyseafdelingen

Richtlijnen in revisie:

- Richtlijn dialysestrategie
- WIP richtlijn veilig werken bij hemodialyse
- Mineraal en botstofwisseling op basis nieuwe KDIGO

Overig:

- Position statement gebruik Tolvaptan bij ADPKD

Zie verder de presentatie van [Van Hamersvelt](#)

7. WVTTK, rondvraag en sluiting

Van de rondvraag wordt geen gebruik gemaakt. De voorzitter sluit om 16.45 de vergadering.

-0-