

Bijlage Verslag schriftelijke knelpunteninventarisatie

Datum uitnodiging : 03/02/2022
Datum reacties : 28/03/2022
Uitgenodigde partijen : EN, IGJ, KNGF, NFU, NHG, NOV, NVSHA, NVVH, NVVR, NVZ, PFNL, RN, V&VN, VRA, VSG, VvOCM, ZiNL, ZKN, ZN.
Reagerende partijen : EN, IGJ, NVZ, PFNL, RN, V&VN, VRA, VvOCM, ZiNL, ZKN, ZN.

Genodigde organisatie	Nog niet geaddresseerde knelpunten	Niet opgenomen concept uitgangsvragen	Hoogste prioriteit	Overige informatie	Actie werkgroep
EN	Geen	Geen	Geen	Geen	ter kennisgeving aangenomen
NVZ	Geen	Geen	Geen	<p>Hartelijk dank voor uw uitnodiging. De NVZ werkt graag mee aan de herziening van deze richtlijn.</p> <p>Aan de knelpuntenanalyse nemen we echter niet deel, omdat deze medisch inhoudelijk van aard is. Wel werken wij graag mee aan het vervolg en willen u alvast vragen bij de voortgang rekening te houden met het volgende:</p> <p>De richtlijn dient organisatorisch, juridisch en financieel uitvoerbaar te zijn voor alle organisaties voor medisch specialistische zorg (algemene, categorale, topklinische ziekenhuizen, revalidatie-instellingen), zonder ingrijpende consequenties op deze</p>	<p>Dit is besproken in de werkgroep.</p> <p>*Er zal een implementatieplan worden opgesteld per module. Hierin zullen de financiële, juridische en organisatorische consequenties worden meegenomen.</p> <p>*Daarnaast zal er in de overwegingen sectie van elke module aandacht worden besteed aan het onderdeel organisatie van zorg en de consequenties/knelpunten op het gebied van implementatie, kosten, veranderde inzet van FTE en IT zaken (Dit valt onder de kop <i>Aanvaardbaarheid, haalbaarheid en implementatie</i>).</p>

				<p>gebieden. Tevens dient rekening gehouden te worden met het verminderen van de regeldruk, evaluatie van de huidige zorg en eventuele andere algemene richtlijnen die de betreffende richtlijn raken. Dit maakt een bijhorend implementatieplan met inzicht in financiële, juridische en organisatorische consequenties noodzakelijk. In de samenvatting van de richtlijn dient het onderdeel organisatie van zorg ook terug te komen. Het is daarbij van belang om ook inzicht te geven in het verschil tussen de huidige situatie en de nieuwe situatie om de impact te kunnen beoordelen.</p> <p>Bij eventuele consequenties en/of knelpunten op het gebied van de implementatie en de uiteindelijke naleving van de richtlijn dienen aspecten zoals kosten, veranderde inzet van FTE, IT zaken of anderszins concreet te worden uitgewerkt voor alle soorten organisaties op het gebied van medisch</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>specialistische zorg. Daarbij dient de governance-afspraken van 2019 te worden nagegaan, waarbij nieuwe en te wijzigen richtlijnen worden gecategoriseerd naar impact (categorie 1, 2 of 3) voor de haalbaarheid. Afhankelijk van de categorie dient eventueel een BIA te worden uitgevoerd, met als doel dat alle organisaties de richtlijn kunnen naleven zodra daar toezicht op wordt gehouden.</p> <p>Wij worden graag betrokken bij het vervolg en verzoeken u daarbij een overzicht te verstrekken van de verschillen tussen de huidige en de nieuwe situatie om de impact beter te kunnen inschatten. Vragen en stuken kunt u toesturen aan: kennisdocumenten@nvz-ziekenhuizen.nl.</p>	
IGJ	Geen	Geen	Geen	Geen	ter kennisgeving aangenomen
PFNL	Geen knelpunten wel aantal belangrijke zaken. We hebben 2 patiënten geïnterviewd en 33 beoordelingen op ZorgKaart Nederland geanalyseerd waar het gaat om deze blessures. Daaruit komen de volgende belangrijke zaken voor patiënten, in volgorde van hoe	Nee	1. 2 a-b-c-d - met name goed uitleg over wat er aan de hand is wordt belangrijk gevonden. 2. 3 a-b-c-d. 3. 4-ab.	Geen	*Besproken in de werkgroep. Duidelijke erkenning dat het informatie verstekking naar patiënten heel belangrijk is. De richtlijn zal aandacht besteden aan de genoemde punten in de Overwegingen sectie van

	<p>vaak ze genoemd zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Volledige en heldere uitleg over wat er aan de hand is - Het voorgelegd krijgen van verschillende opties en de eventuele risico's gevolgen daarvan, zodat iemand kan beslissen op basis van zijn/haar wensen/levensstijl - (Toekomstige) Preventie - Eerlijke, heldere communicatie over verwachtingen t.a.v. prognose 				<p>elke module.</p> <p>*Daarnaast wordt een klankbordgroep van vier patiënten betrokken om het patiëntenperspectief te waarborgen. De klankbordgroep wordt gedurende het richtlijnontwikkeling geconsulteerd.</p>
RN	Geen	Geen	Geen	Geen	ter kennisgeving aangenomen
V&VN	Geen	Geen	Geen	Geen	ter kennisgeving aangenomen
VRA	<p>Er zijn geen knelpunten rondom de richtlijn die nog niet geadresseerd worden. Ik ga er van uit dat relatief nieuwe therapeutische opties als bijvoorbeeld "dry needling" in de secties 3a en b behandeld worden. Deze technieken zijn naast andere steeds vaker in het arsenaal van de eerstelijns fysiotherapeut voor handen.</p>	<p>Nee, ik kan me vinden in de concept uitgangsvragen.</p>	<p>1. 2 c en d, de aanvullende diagnostiek mogelijkheden bij de hamstring, lies, quadriceps en kuitblessures.</p> <p>2. 4 b, secundaire preventie.</p> <p>3. 3 a en b, de conservatieve behandeling.</p>	Geen	<p>Besproken in werkgroep. De conservatieve therapieën zullen aan bod komen in de modules.</p>
VvOCM	Geen	Geen	Geen	Geen	ter kennisgeving aangenomen
ZiNL	Geen	Geen	Geen	Geen	ter kennisgeving aangenomen
ZKN	Geen	Geen	Geen	Geen	ter kennisgeving aangenomen
ZN	Geen	Geen	Geen	<p>Wij willen wel graag de uitkomst weten van de schriftelijke knelpunteninventarisatie en vernemen t.z.t. graag van u.</p>	<p>Wanneer het raamwerk is vastgesteld, zullen wij u op de hoogte brengen van het resultaat.</p>

