



**LESS
IS
MORE**



'het veilig stoppen met medisch specialistische zorg die zeer waarschijnlijk niet bewezen effectief is'.

**Donderdag 6 maart
13:00 tot 14:00 uur**

**Maandag 10 maart
17:00 tot 18:00 uur**

INTERACTIEF WEBINAR



Less is More

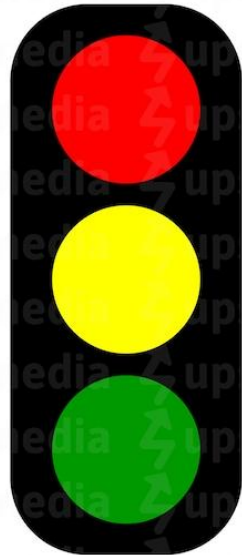
**Webinar Patiëntenfederatie & Patiëntenorganisaties
6 en 10 maart 2025**



Introductie Less is More



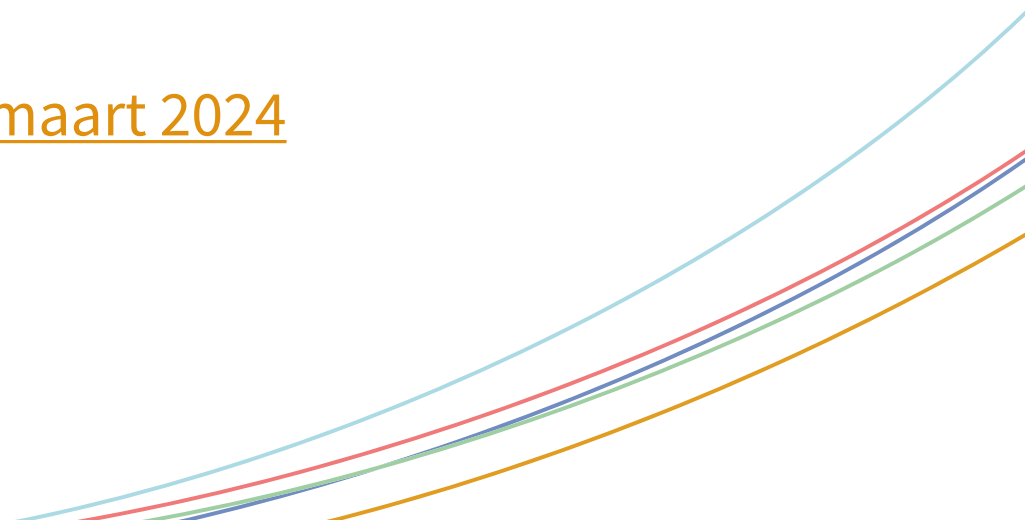
- Een samenwerking vanuit ZE&GG





Uitgangspunten

- **Patiënt** – goede zorg die waarde toevoegt aan de kwaliteit van het leven
- **Medisch Specialist** – optimale zorg leveren aan patiënten
- Zorg staat beschreven in de richtlijnen
- Schaarste in tijd, middelen en mankracht
- > samen keuzes maken
- Rapport Patiëntenfederatie: ‘Onnodige zorg’ maart 2024

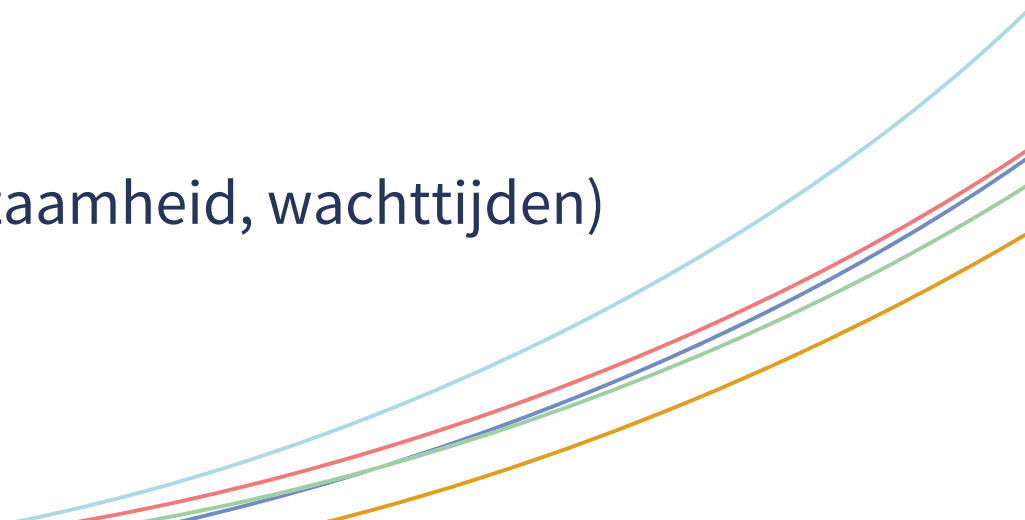


Doel Less is More



*“Veilig stoppen met zorg
die geen waarde toevoegt voor de patiënt
én die niet bewezen is”*

- Lagere burden of treatment
- Minder onnodige zorg / beter passende zorg
- Meer efficiënte inzet van zorgpersoneel
- Capaciteit (beschikbaarheid, middelen, duurzaamheid, wachttijden)
- Kostenbesparing



Less is More: Barrettsurveillance



- 2023 Kennisagenda NVMDL
- Betrokken patiëntenorganisatie: SPKS
- Ijsbreker project > Less is More: Barrettsurveillance

- De-implementatieteam

- De-implementatieplan
- Aanpassing richtlijn
- Contact Patiëntenfederatie en patiëntenorganisatie (SPKS)
- Overleg NGH: brief huisartsen
- Communicatie achterban
- **Q1 2025 richtlijnaanpassing:** stoppen surveillance bij patiënten met een laag risico op slokdarmkanker

KENNISAGENDA NVMDL

In de kennisagenda van de NVMDL worden de belangrijkste kennisvragen beschreven, samen met een innovatief plan hoe we deze vragen met wetenschappelijk onderzoek in kunnen vullen. Deze kennisagenda is helemaal gericht op reductie van zorg – **Less Is More**.



Kom tijdens de Digestive Disease Days op **woensdag 22 maart 2023 om 16.15 uur** naar het **symposium Zinnige Zorg en Zinnige Kennisagenda's** – Auditorium – congrescentrum NH Koningshof, Veldhoven!



Vervolg



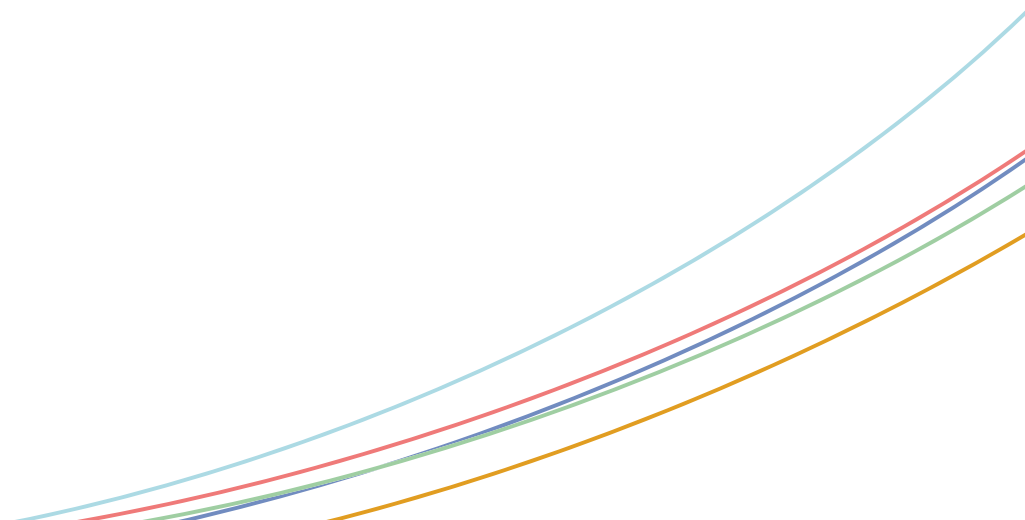
- Het is onderwerp van gesprek
- Onderdeel vervolgopdracht van ZE&GG
- September 2024: brainstormavond WV-en
 - Doel: informeren en enthousiasme peilen
 - Praktijkvoorbeelden (NVMDL en NVN)

- | | | |
|---------|---------|--------|
| • NIV | • NVK | • NVIC |
| • NVOG | • NVZA | • VRA |
| • NVVC | • NVALT | • NVDV |
| • NVMDL | • NVKC | • NVT |
| • NVU | • NVN | • NVVP |
| • NVvH | • NVvR | • NVRO |
| • NVA | • NVR | |



Less is More ontwikkeltraject

- Gesteund door de MSZ partijen vertegenwoordigd in ZE&GG
- Stuurgroep: ZE&GG, Patiëntenfederatie & FMS
- Gezamenlijk identificeren van onderwerpen met steun van achterban (Patiëntenorganisatie(s) & WV)
- Streven balans haalbaarheid en impact



Less is More Stuurgroep



Niels Vrind,
Adviseur
Patiëntenfederatie &
Werkorganisatie
ZE&GG



Maxime
Verhoeven,
adviseur
Kennisinstituut



Teus van
Barneveld,
directeur
Kennisinstituut



Raphael Hemler,
adviescommissie
FMS &
werkorganisatie
ZE&GG



IIsalien Bakker,
medisch adviseur
ZE&GG



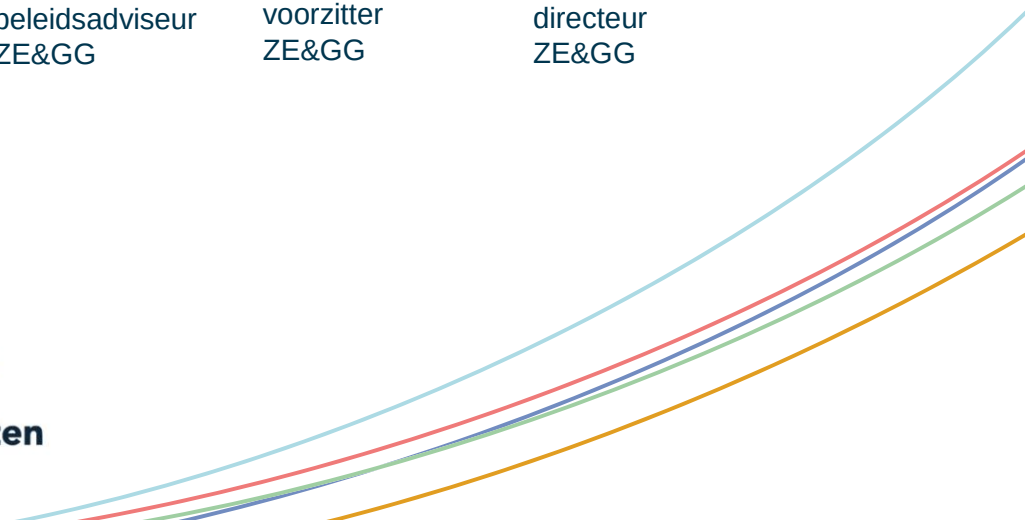
Kirsten de
Brouwer, senior
beleidsadviseur
ZE&GG



Sjoerd
Repping,
voorzitter
ZE&GG



Veronique van
Dooren,
directeur
ZE&GG





Stappenplan



PO & WV
Afzonderlijk

Afzonderlijk

Gezamenlijk

Afzonderlijk

Gezamenlijk

Gezamenlijk

1. Brainstorm: Inventariseren & identificeren van potentiële onderwerpen
! Let op: onderwerpen moeten voldoen aan enkele voorwaarden
2. Voorselectie onderwerpen aanleveren bij WV/PO
3. Gezamenlijk selecteren & prioriteren onderwerpen
4. Draagvlak toetsen bij achterban PO/WV
5. Definitieve vaststelling onderwerpen
6. Onderwerpen indienen

1. Brainstorm: Inventariseren & identificeren van potentiële onderwerpen



- Voorwaarden & afspraken
 1. Indienen via het Less is More ontwikkeltraject
 2. Bestaande Medisch Specialistische Zorg, beschreven in richtlijnen
 3. Patiëntvertegenwoordigers & medisch specialisten vinden het aannemelijk dat deze zorg geen waarde toevoegt voor de patiënt en dat er veilig gestopt kan worden, zonder verlies van kwaliteit
 4. Er is geen/onvoldoende bewijs voor het uitvoeren van deze zorg, die niets/weinig waarde toevoegt voor de patiënt
 5. Er is schriftelijke steun (WV, (indirect) betrokken WV'en, relevante patiëntenorganisatie(s) en eventuele andere stakeholder)
 6. Stoppen leidt tot een beweging naar passende zorg (wachttijden, ruimte voor effectieve zorg, personeel, capaciteit)

1. Brainstormen!



2. Voorselectie onderwerpen

Verzoek om onderwerpen aan te leveren bij WV

WV levert ook onderwerpen aan bij jullie

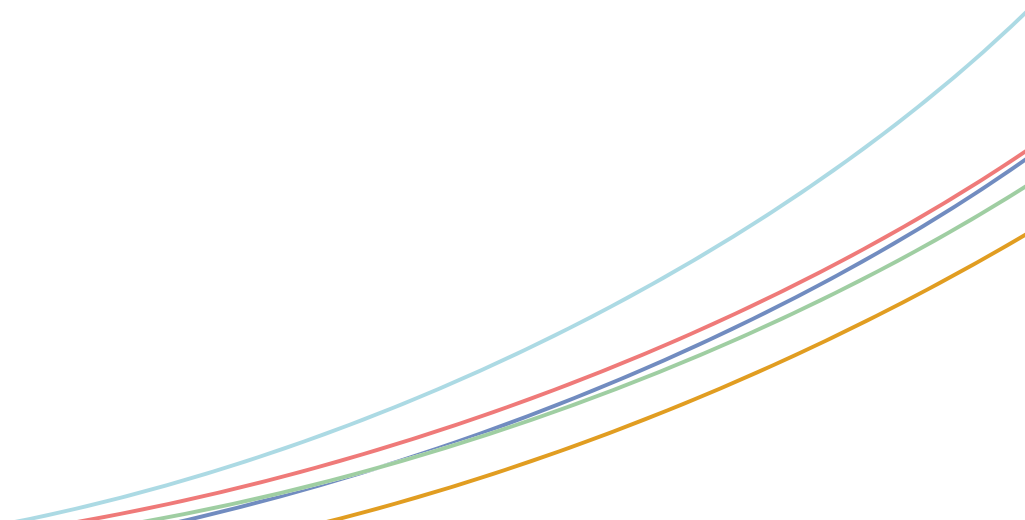
Deadline: 1 april

- Max 3 onderwerpen
- Mail ook naar lessismore@patientenfederatie.nl

3. Gezamenlijk selecteren & prioriteren onderwerpen

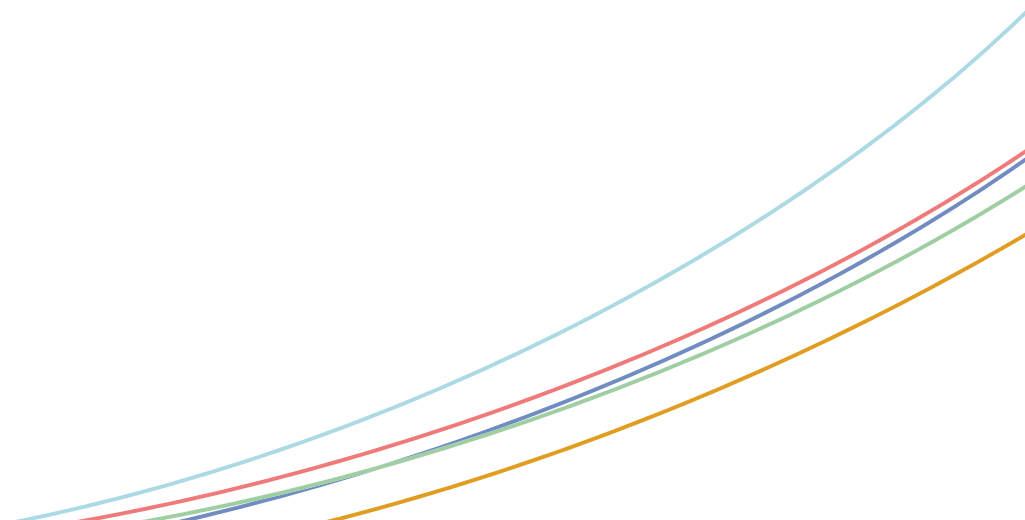


- Onderwerpen voorselectie bespreken PO & WV
- Prioritering onderwerpen o.b.v. relevantie, impact & haalbaarheid
 - ☐ Kwaliteit van leven van patiënten
 - ☐ Gezondheidswinst
 - ☐ Verwachte levensduur
 - ☐ Zelfredzaamheid van patiënten
 - ☐ Veiligheidsgevoel van patiënten
 - ☐ Patiënt tevredenheid
 -
 - ☐ Burden of treatment voor de patiënt
 - ☐ Burden of disease voor de patiënt
 -
 - ☐ Belasting van mantelzorg(ers)
 - ☐ Mogelijke zorgvraag in andere zorgdomeinen
 -
 - ☐ Wachttijden
 - ☐ Arbeidsinzet zorgverleners
 - ☐ Duurzaamheid
 - ☐ Maatschappelijke zorgkosten



4. Draagvlak toetsen bij achterban PO

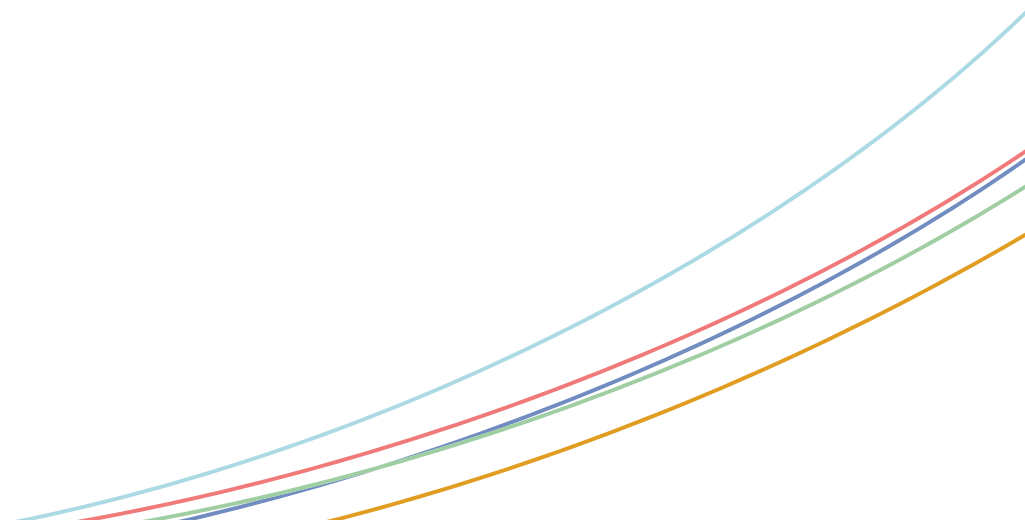
1. Achterbanraadpleging via eigen kanalen/infrastructuur
2. Gratis gebruik van Spidox enquête tool.
 - ?? Behoeftte aan een standaard format/vragenlijst die jullie naar wens kunnen aanpassen?



5. Definitieve vaststelling onderwerpen

Maximaal 3 onderwerpen die zowel PO & WV onderschrijven

én gezamenlijk willen aanpakken



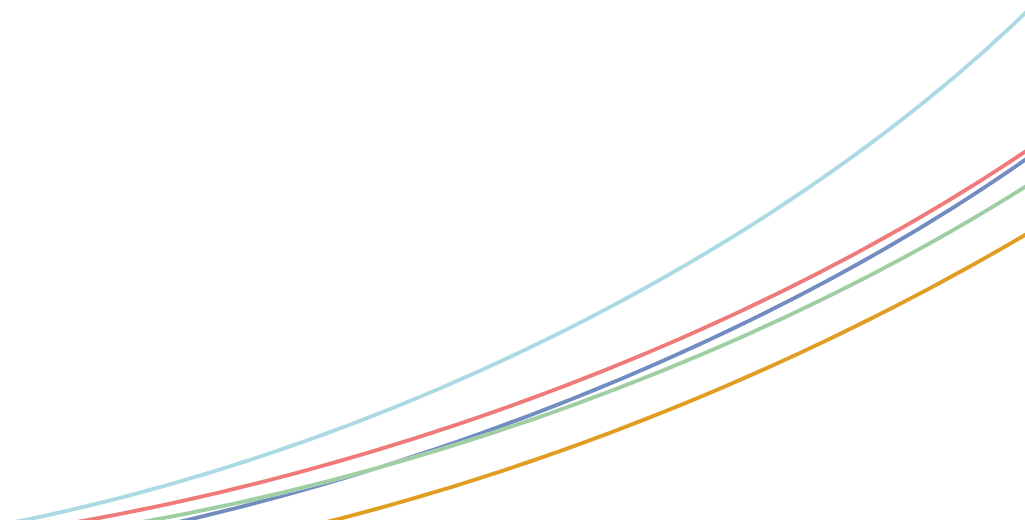
6. Indienen

- Gezamenlijke indiening via indienformat
 - WV dient in, namens PO & WV
 - Deadline 1 juni
- Voorwaarde: Schriftelijke steun van het onderwerp & commitment voor de implementatieteam
 - Bestuur van de WV
 - Betrokken WV-en
 - Bestuur betrokken patiëntenorganisatie(s)



Na indiening

1. Selectie & prioritering Stuurgroep Less is More
2. Besluitvorming Werkorganisatie ZE&GG
3. Formeren de-implementatie team
4. Uitwerken de-implementatieplan
5. Start de-implementatie, waaronder aanpassen richtlijn



Tijdslijnen ontwikkeltraject



Bestuurlijk commitment WV ontwikkeltraject	1 maart 2025
--	--------------

Webinar patiëntenorganisaties	6 & 10 maart
-------------------------------	--------------

Bijeenkomst WV-en (pitchen plan van aanpak)	19 maart
---	----------

- Inventariseren onderwerpen - Afstemmen achterban, selecteren & prioriteren door PO & WV - Uitwerken indienformat	Tot 1 april maart t/m mei
--	------------------------------

Indiening onderwerp incl. verklaringen steun & commitment	1 juni
---	--------

Besluitvorming werkorganisatie ZE&GG	2 juli
--------------------------------------	--------

Formeren de-implementatie team	Juli/augustus
--------------------------------	---------------

Uitwerken de-implementatieplan	Zomer
--------------------------------	-------

Subsidie



- Subsidie per geselecteerd onderwerp
- Bedoeld voor
 - Werkzaamheden de-implementatieteam
 - Uitvoering de-implementatieplan
 - Aanpassen van de richtlijn(module)
 - Communicatie
 - Eventuele registratie (indien gewenst door PO voor extra waarborging veiligheidsgevoel)
- In gesprek over vergoeding voor werkzaamheden PO's tot aan indiening van onderwerpen
 - Tegemoetkoming, dus geen volledige vergoeding van gemaakte uren



Tips SPKS n.a.v. ervaringen Barrettsurveillance

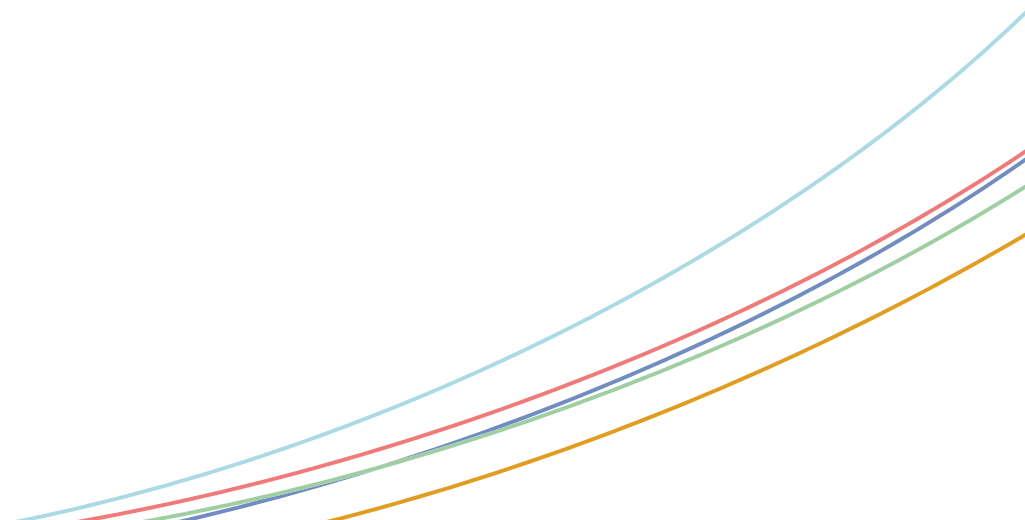


1. Vul de participatiematrix in, zodat duidelijk is er van elkaar verwacht kan worden in de samenwerking
 - a. Participatiematrix geeft patiëntenvertegenwoordigers meer invloed | INVOLV
 - b. Kies minimaal voor de rol van meedenker, rol van toehoorder wordt binnen dit project gezien als onvoldoende patiëntparticipatie
 - c. Maak afspraken over wie verantwoordelijk is voor de ontwikkeling van patiëntinformatie
2. Spreek af hoe vaak er contact is met de werkgroep
3. Denk na over hoe en in welke frequentie de achterban te betrekken bij het project (algehele uitvraag, focusgroep, diepte-interviews, ... etc.)
4. Denk na over hoe om te gaan met angsten vanuit de achterban (evt registratie?)

Waarom is dit relevant voor patiëntenorganisaties?



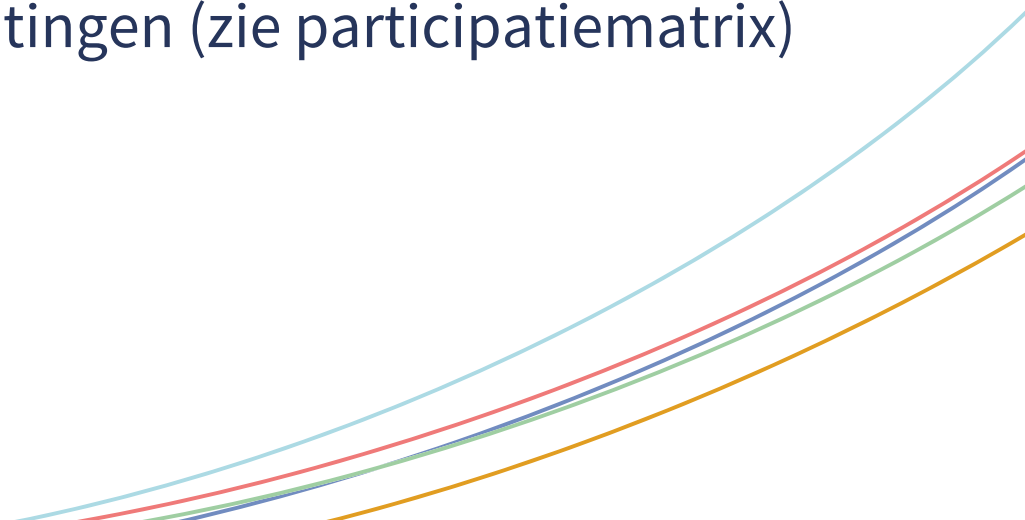
1. Patiëntenorganisaties hebben de mogelijkheid om onderwerpen aan te dragen
2. Diverse voordelen: minder onnodige zorg, lagere burden of treatment, kortere wachttijden
3. Relatief korte doorlooptijd i.v.m. directe focus op (de)-implementatie



Doen jullie mee?



1. Interesse?
2. Maak een bewuste keuze voor deelname
3. Heb je contactgegevens van de relevante Wetenschappelijke Vereniging?
4. Wees duidelijk wat je van elkaar mag verwachten (zie participatiematrix)
 - a. Werkzaamheden
 - b. Tijdslijnen
 - c. Tijdsinvestering
 - d. Vergoedingen



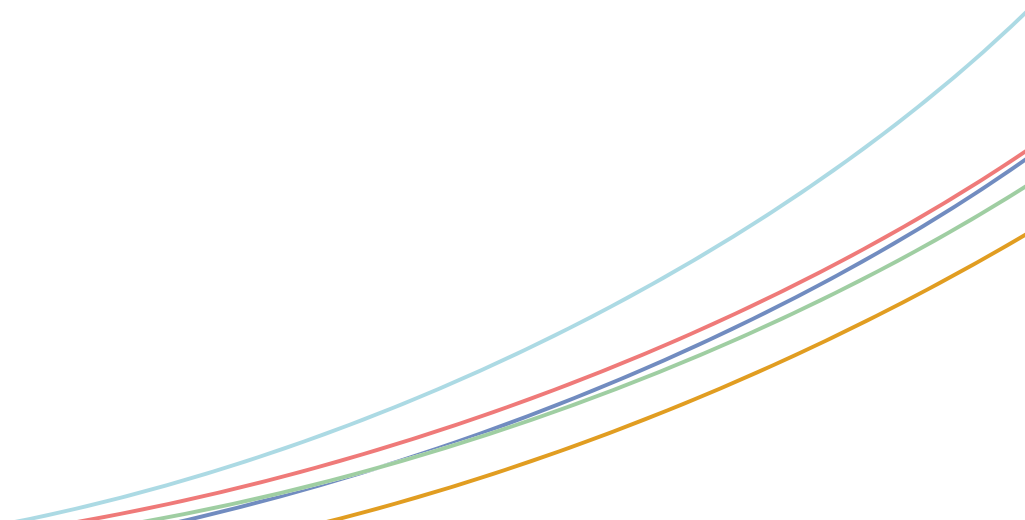
Vragen?



1. Vragen tijdens het proces of voor ondersteuning:
lessismore@patiëntenfederatie.nl



Niels Vrind, Adviseur Patiëntenfederatie & Werkorganisatie ZE&GG



Afronding

Poll vraag

We horen graag wat je van het webinar vond:

1. Hebben wij je kunnen **informer**en ,
enthousiasmeren, activeren, inspireren?
2. En hoe interessant/relevant was dit webinar voor
je op een schaal van 1-5?



Dit en meer informatie is te vinden op de



Richtlijnentool

ontwikkelen vanuit het patiëntenperspectief

<https://richtlijnentool.patiëntenfederatie.nl>

Heb je nog een algemene vraag over richtlijnen? Geef het even aan in de chat en blijft gerust hangen na afloop van het webinar.

