

Beoordelingscriteria projectaanvragen SKMS 2

In dit document wordt beschreven op welke beoordelingscriteria nieuwe projectaanvragen tijdens de beoordelingsprocedure worden beoordeeld. Hierbij wordt onderscheid gemaakt naar projectaanvragen ingediend binnen het programma Richtlijnen en het programma Kwaliteitsprojecten. Middels de beoordelingscriteria wordt getoetst of de projectvoorstellen voldoen aan de betreffende beleidskaders en aan de in de Kaderbrief gestelde voorwaarden en van voldoende kwaliteit zijn. De onderstaande beoordelingscriteria komen één-op-één overeen met de criteria op de beoordelingsformulieren van de beoordelaars.

Inhoud

Programma Kwaliteitsprojecten	1
A. Pijlers	1
B. Kwaliteit van de aanvraag	2
C. Projectcategorie: Algemeen	2
C. Projectcategorie: Kennisagenda	3
C. Projectcategorie: Keuzehulp	3
C. Projectcategorie: Kwaliteitsregistratie	4
C. Projectcategorie: Kwaliteitsvisitatie	5
Programma Richtlijnprojecten	6
A. Kwaliteit van de aanvraag	6
B. Projectcategorie: Richtlijnen	7
B. Projectcategorie: Richtlijngerelateerde projecten	8

Programma Kwaliteitsprojecten

Binnen het programma Kwaliteitsprojecten is het mogelijk projectaanvragen in te dienen voor de verschillende projectcategorieën, zoals keuzehulpen, registraties of visitaties, maar ook algemene projecten. Alle projectaanvragen binnen dit programma worden op de onderdelen 'pijlers' en 'kwaliteit' beoordeeld. Vervolgens gelden per type instrument aanvullende beoordelingscriteria. Daarnaast wordt de programmacommissie ondersteund door adviseurs van de Federatie met advies betreffende aansluiting van de projectaanvraag op het overkoepelende FMS-beleid.

Generieke beoordelingscriteria

A. Pijlers

1. Passendheid van aanvraag binnen de pijlers

Is helder beschreven hoe de aanvraag past binnen één of meerdere pijlers voor de kwaliteitsprojecten?

Pijlers:

1. Passende Zorg

- Passende Zorg is waardegedreven
- Passende Zorg komt samen met en gezamenlijk rondom de patiënt tot stand
- Passende Zorg is de Juiste Zorg op de Juiste Plek
- Passende Zorg gaat over gezondheid in plaats van over ziekte
- Passende Zorg vindt plaats in een prettige en goede werkomgeving voor zorgprofessionals

2. Innovatie van kwaliteitscyclus

- Innovatie: ontwikkelen van een nieuw kwaliteitsinstrument of doorontwikkelen van een bestaand kwaliteitsinstrument

B. Kwaliteit van de aanvraag

1. Plan van aanpak

In welke mate is het plan van aanpak helder uitgewerkt? Is o.a. de methode en werkwijze helder uitgewerkt?

2. Methodologie

In welke mate is de gekozen methodologie geschikt om het doel van het project te bereiken?

3. Haalbaarheid

In hoeverre is het project haalbaar binnen:

- de gestelde looptijd (maximaal 36 maanden)
- beschikbare expertise
- het budget

4. (Door)ontwikkeling kwaliteitsinstrument

Gaat het project daadwerkelijk om de (door)ontwikkeling van een kwaliteitsinstrument en niet om:

- Wetenschappelijk fundamenteel, strategisch, klinisch en translationeel onderzoek
- Activiteiten die in aanmerking komen voor financiering in het programma Richtlijnen of anderszins voor financiering in aanmerking komen
- Implementatie- en opschalingsactiviteiten op specifieke zorglocaties of in specifieke zorgorganisaties
- Het (handmatig) vullen van een database
- Separaat aanvragen CE-markering
- Uitsluitend het opleiden van aio's
- Separate vertaling van producten

5. Betrokkenheid van:

- Andere disciplines
- Patiënten
- Derden

Is de betrokkenheid van alle (relevante) disciplines, patiënten en derden geborgd in bijvoorbeeld een adhesieverklaring? Is de werkwijze hiervoor beschreven? Welke partijen missen? Vindt er een inventarisatie van relevante partijen plaats door bijv. een knelpuntenanalyse?

Projectcategorie specifieke beoordelingscriteria

C. Projectcategorie: Algemeen (Beleidskader: algemeen beleid)

1. Algemeen belang

Draagt het project bij aan het overkoepelende belang van de wetenschappelijke verenigingen en staat de verworven kennis ter beschikking van een andere vereniging?

2. Patiëntenzorg

Draagt het project bij aan de gezondheidswinst voor de patiënt?

3. Kwaliteitsdomeinen zorg

Draagt het project bij aan de verbetering op tenminste één van kwaliteitsdomeinen van zorgverlening?

4. Innovatief aspect

Wat is het innovatieve aspect van dit project? Is het project voldoende innovatief?

C. Projectcategorie: Kennisagenda (Beleidskader: Adviesrapport zorgevaluatie en Stappenplan voor ontwikkelen kennisagenda)

1. Stappenplan

Is helder omschreven hoe de ontwikkeling van de kennisagenda plaatsvindt en is hierbij het 'Stappenplan voor het ontwikkelen kennisagenda' aangehouden?

2. Inventariseren en prioriteren kennishiaten

Is voldoende beschreven hoe het inventariseren en prioriteren van kennishiaten zal plaatsvinden?

- relevantie
- urgentie
- onderzoekbaarheid
- impact op vakgebied

3. Koppeling richtlijnen

Wordt er een koppeling gemaakt tussen de hoogst geprioriteerde onderwerpen en richtlijnen uit de Richtlijnen database?

4. Bestaande onderzoekslijnen

Is beschreven hoe de onderzoekslijnen van UMC's STZ en opleidingsziekenhuizen in kaart worden gebracht om te kijken of de kennishiaten hier op aansluiten?

6. Bekrachtiging bestuur

Worden de hoogst geprioriteerde onderwerpen bekrachtigd door het bestuur van de WV?

C. Projectcategorie: Keuzehulp (Beleidskader: Leidraad keuzehulpen bij richtlijnen)

1. Nut en noodzaak keuzehulp

Is de relevantie voor het ontwikkelen van de keuzehulp beschreven? Indien er al een keuzehulp beschikbaar is voor de keuzesituatie, is dan beschreven wat de relatie met die keuzehulp binnen dit project is?

2. Richtlijn als basis

Is er beschreven welke richtlijn(en) en/of kwaliteitsstandaard als basis dienen? Indien er geen richtlijn of kwaliteitsstandaard beschikbaar is, is beschreven op welke wijze er dan gewerkt zal worden?

3. Samenstelling team

Is de samenstelling van het team beschreven en blijkt hieruit dat alle benodigde expertise aanwezig is?

4. Commentaar- en autorisatiefase

Is beschreven hoe een commentaarronde onder betrokken disciplines, derden en richtlijnwerkgroep plaatsvindt? Vindt autorisatie door alle primaire partijen en disciplines plaats?

5. Implementatietool/-plan

Is beschreven hoe implementatie van de keuzehulp zal plaatsvinden?

6. Plan voor onderhoud en beheer

Is er een plan opgeleverd voor het onderhoud en beheer van de keuzehulp?

7. Publieke beschikbaarheid

Is beschreven op welke wijze er voor wordt zorggedragen dat de wetenschappelijke vereniging vrij over de inhoud van de keuzehulp zal beschikken, zodat die kosteloos ter beschikking gesteld kan worden aan anderen?

C. Projectcategorie: Kwaliteitsregistratie (Beleidskader: Landelijke voorwaardenkader kwaliteitsregistraties)

1. Ontwikkelstappen voor een kwaliteitsregistratie

1.a Is het zorgproces beschreven en is hierbij duidelijk welke informatie per processtap nodig is en/of wordt vastgelegd in het EPD?

1.b Is beschreven hoe de belangrijkste leer- en verbeterdoelen worden vastgesteld voor kwaliteitsverbetering/samen beslismomenten en benodigde (uitkomst)indicatoren (klinisch en patiëntgerapporteerd)? Gebeurt dit in overleg met de betreffende patiëntenorganisatie?

1.c Is beschreven hoe de ontwikkeling van een dataset plaatsvindt op grond van in het zorgproces eenmalig vastgelegd informatie (welke zoveel mogelijk is gestructureerd en gestandaardiseerd op basis van de zorginformatiebouwstenen)?

1.d Is de rol/bestuurlijke positie van de WV beschreven?

Denk hierbij o.a. aan:

- De positie van de WV t.o.v. de registratie en andere betrokken partijen.
- Waar ligt de verantwoordelijkheid voor inhoud, analyse en duiding?
- Wie bepaalt wie toegang heeft tot de data?

1.e Is beschreven hoe de informatie uit de registratie wordt geanalyseerd, geduid en teruggekoppeld op zowel landelijk als lokaal niveau?

2. Relevantie

Is de relevantie voor het opzetten van de kwaliteitsregistratie beschreven?

3. Efficiënte registratie

Is beschreven hoe de principes van registratie aan de bron worden toegepast?

- in beginsel gegevens gestructureerd en gestandaardiseerd worden vastgelegd met toepassing van de door Nictiz gepubliceerde zorginformatiebouwstenen en de daaraan gerelateerde codelijsten (zoals bijvoorbeeld de diagnosethesaurus).
- Tzt bij implementatie zoveel mogelijk een landelijk uniforme aanpak kan worden gevolgd. (integratie in standaard-content boven lokale maatwerkoplossingen per ziekenhuis)
- het zorgproces en de gegevens die in het zorgproces eenmalig worden vastgelegd de basis zijn voor de vulling van de kwaliteitsregistratie.

- er een goede onderbouwing en beschrijving aangeleverd dient te worden wanneer er voor de kwaliteitsregistratie sprake is van het extra vastleggen van gegevens buiten het zorgproces om.

4. Samenwerking

Is beschreven welke partijen zijn betrokken, hoe zij zijn betrokken en welke rol zij hebben bij het ontwikkelen van de registraties?

C. Projectcategorie: Kwaliteitsvisitatie (Beleidskader: Model algemeen visitatiereglement en Leidraad waarderingssystematiek voor de kwaliteitsregistraties)

- Bijdrage aanspreekbaarheid op en verantwoordelijkheid voor kwaliteit medisch specialisten
- Ontwikkeling van nieuwe methoden
- Implementatie
 - Bijdrage project aan ontwikkeling van hulpmiddelen voor implementatie
- Relevantie en afbakening

Programma Richtlijnprojecten

Binnen het programma Richtlijnen is het mogelijk projectaanvragen in te dienen voor het onderhoud en ontwikkelen van richtlijnen, overige beschrijvingen van goede zorg zoals leidraden en landelijke protocollen en voor richtlijn gerelateerde activiteiten. Alle projectaanvragen binnen dit programma worden op aansluiting aan het beleidskader en kwaliteit van de aanvraag beoordeeld. De herziening of ontwikkeling van richtlijnmodules wordt daarnaast specifiek beoordeeld op relevantie en aansluiting op Richtlijnen 2.0. De programmacommissie wordt hierbij ondersteund door adviseurs van de Federatie met advies betreffende aansluiting van de projectaanvraag op het overkoepelende FMS-beleid.

Naast reguliere richtlijnprojecten is het ook mogelijk om een richtlijngerelateerd project in te dienen. Denk hierbij aan een innovatieproject op het gebied van richtlijnen of thuisartsinformatie. Aangezien deze projecten vaak niet Richtlijnen 2.0 volgen, gelden hiervoor algemene beoordelingscriteria.

Generieke beoordelingscriteria

A. Kwaliteit van de aanvraag

1. Plan van aanpak

In welke mate is het plan van aanpak helder uitgewerkt? Is o.a. de methode en werkwijze helder uitgewerkt?

2. Methodologie

In welke mate is de gekozen methodologie geschikt om het doel van het project te bereiken?

3. Haalbaarheid

In hoeverre is het project haalbaar binnen:

- de gestelde looptijd (maximaal 36 maanden)
- beschikbare expertise
- het budget

4. (Door)ontwikkeling kwaliteitsinstrument

Gaat het project daadwerkelijk om de (door)ontwikkeling van een kwaliteitsinstrument en niet om:

- Wetenschappelijk fundamenteel, strategisch, klinisch en translationeel onderzoek
- Activiteiten die in aanmerking komen voor financiering in het programma Richtlijnen of anderszins voor financiering in aanmerking komen
- Implementatie- en opschalingsactiviteiten op specifieke zorglocaties of in specifieke zorgorganisaties
- Het (handmatig) vullen van een database
- Separaat aanvragen CE-markering
- Uitsluitend het opleiden van aio's
- Separate vertaling van producten

5. Betrokkenheid van:

- Andere disciplines
- Patiënten
- Derden

Is de betrokkenheid van alle (relevante) disciplines, patiënten en derden geborgd in bijvoorbeeld een adhesieverklaring? Is de werkwijze hiervoor beschreven? Welke partijen missen? Vindt er een inventarisatie van relevante partijen plaats door bijv. een knelpuntenanalyse?

B. Projectcategorie: Richtlijnen (Beoordelingscriteria op basis van beleidskaders richtlijnen)**B1. Relevantie van onderwerp richtlijn****1. Relevantie van medisch specialistisch domein**

Hoe is het onderwerp van de richtlijn geconcentreerd binnen de zorg? Hoe multidisciplinair is het?

2. Huidige variatie in zorg/mogelijkheid tot kwaliteitsverbetering

Zijn er signalen van praktijkvariatie? Zo ja, is dit ongewenste praktijkvariatie?

3. Ernst onderwerp

In hoeverre heeft de aandoening/ingreep effect op het dagelijks functioneren? Hoe hoog is het risico op de patient (bijv. morbiditeit, mortaliteit) bij de processen? Hoe groot is de impact op de kwaliteit van zorg (tijdigheid/doelmatigheid)?

4. Evidence

Zijn er nieuwe/recente studies die impact hebben op de bewijslast en de huidige praktijk zullen veranderen?

5. Impact op de zorg in het vakgebied

Hoe groot is de impact op de zorg in het vakgebied?

B2. Beleidskader Richtlijnen 2.0**1. Onafhankelijke en deskundige voorzitter**

Is de voorzitter bekend en is deze onafhankelijk en deskundig op dit onderwerp? Indien de voorzitter niet bekend is, is de procedure voor het vinden van de voorzitter beschreven?

2. Knelpuntenanalyse en uitgangsvragen

Is er een duidelijke werkwijze voor de knelpuntenanalyse en de uitgangsvragen beschreven? Is hierbij ook aandacht voor organisatie en indicatiestelling?

3. EBRO of GRADE

Wordt de richtlijn volgende de EBRO of GRADE methodiek ontwikkeld? Is dit expliciet beschreven?

4. Commentaarronde

Is voldoende beschreven of en hoe er een commentaarronde onder de betrokken disciplines en derden plaatsvindt?

5. Autorisatie

Is beschreven door welke (primaire) betrokken partijen wordt geautoriseerd. Missen hierbij nog partijen?

6. Belangenverstreming

Is beschreven hoe wordt om gegaan met eventuele belangenverstreming?

7. Implementatie tools

Indien één of meerdere implementatietools (indicatoren, hoofdstuk organisatie van zorg, implementatiehoofdstuk, samenvatting voor zorgverleners, thuisartsinformatie, hoofdstukken kennislacunes) niet worden ontwikkeld, is voldoende beschreven waarom niet?

B. Projectcategorie: Richtlijngerelateerde projecten

1. Belang

In welke mate draagt het project bij aan het overkoepelende belang van de wetenschappelijke verenigingen en staat de verworven kennis ter beschikking van een andere vereniging?

Bij voorkeur levert het project iets op dat voor alle/de meeste wetenschappelijke verenigingen van belang is en bruikbaar is voor het kwaliteitsbeleid.

2. Patiëntenzorg

Draagt het project bij aan de gezondheidswinst voor de patiënt?

De resultaten van het project moeten bijdragen aan het verbeteren van de gezondheid/kwaliteit van leven van de patiënt.

3. Kwaliteitsdomeinen zorg

Draagt het project bij aan de verbetering op tenminste één van kwaliteitsdomeinen van zorgverlening?

Het project moet zorgen voor een verbetering in de effectiviteit, efficiëntie, veiligheid en/of toegankelijkheid van de zorgverlening.

4. Innovatief aspect

Is het project innovatief? Wat is het innovatieve aspect van dit project?

Een innovatief aspect is geen verplichting.