



Kwaliteitsbeleidsplan

Nederlandse Vereniging voor
Neurologie

november 2025

Het NVN-Kwaliteitsbeleidsplan is ontwikkeld met subsidie van de SKMS (Z69118420)

Inhoud

Inleiding: doel kwaliteitsbeleidsplan.....	3
1. Kwaliteit van zorg en de kwaliteitscyclus	4
2. Thema's kwaliteitsbeleid	7
2.a Duurzame inzetbaarheid en vitaliteit	7
2.b Doelmatigheid	8
2.c Samenwerking en netwerkvorming	9
2.d Digitalisering	11
3. Implementatie.....	12
Bijlage: Verantwoording en methoden.....	13

Inleiding: doel kwaliteitsbeleidsplan

De Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) heeft als een van haar belangrijkste taken het bewaken, het bevorderen en het optimaliseren van de (vakinhoudelijke) kwaliteit van neurologische zorg. Dit kwaliteitsbeleidsplan beschrijft het integrale kwaliteitsbeleid van de NVN: de betrokken commissies, de gebruikte instrumenten en de onderlinge samenhang tussen de verschillende activiteiten.

De ambities en uitgangspunten die richtinggevend zijn voor het opstellen en uitvoeren van het kwaliteitsbeleid worden in dit document beschreven. Het kwaliteitsplan geeft de individuele neuroloog inzicht in de kwaliteitscyclus van de NVN en in de manier waarop deze geborgd wordt binnen de verschillende commissies (hoofdstuk 1 – Kwaliteit van zorg en kwaliteitscyclus). Voor de NVN-commissies biedt het kwaliteitsbeleidsplan handvatten om concrete invulling te geven aan de verschillende thema's (hoofdstuk 2 en 3 – Thema's en Implementatie).

De zorg staat voor grote uitdagingen door de dubbele vergrijzing, stijgende zorgvraag en toenemende personele schaarste. Dit vereist een andere manier van werken, ook voor neurologen. De speerpunten in het kwaliteitsbeleid sluiten aan bij de missie en visie van de NVN: duurzame inzetbaarheid van zorgverleners, doelmatigheid van zorg en middelen, samenwerking en digitalisering.

Missie (waar staan we voor):

De NVN ondersteunt, verenigt en vertegenwoordigt haar leden en bevordert optimale, toekomstbestendige neurologische zorg.

Visie (waar gaan we voor):

Onze leden blijven duurzaam inzetbaar en leveren doelmatige en kwalitatief hoogwaardige zorg in een dynamisch en steeds complexer werkveld. De NVN vervult hierin een belangrijke rol door te anticiperen, keuzes te maken, intern en extern te verbinden en persoonlijke en vakinhoudelijke ontwikkeling te faciliteren.

1. Kwaliteit van zorg en de kwaliteitscyclus

Definitie kwaliteit van zorg

Goede kwaliteit van neurologische zorg betekent doelmatige en hoogwaardige zorg voor alle patiënten met een neurologische aandoening. De zorg sluit aan bij wat de patiënt nodig heeft (patiëntgericht) en wordt zo georganiseerd dat de zorgverlener een prettige werkomgeving en -context heeft. Het gaat niet alleen om het *goed leveren* van zorg (volgens protocol), maar vooral om het leveren van *de goede zorg* (zinnige zorg): kwaliteit leveren binnen de kaders van de beschikbare middelen. Alle aspecten van goede zorg zijn hierbij relevant: patiëntgerichtheid, effectiviteit, efficiëntie, veiligheid, toegankelijkheid en kosteneffectiviteit. Om het leveren van goede zorg te faciliteren, zijn richtlijnen, (accreditatie van) nascholing, kwaliteitsmeting en -registraties, kwaliteitsvisitaties en zorgevaluatie nodig; daarom maken die activiteiten onderdeel uit van het NVN-kwaliteitsbeleid.

Gezien de huidige maatschappelijke ontwikkelingen en de zorg waarbij schaarste ervaren wordt, ligt de focus van dit kwaliteitsbeleidsplan op het behoud van kwaliteit om de toekomstbestendigheid van de neurologie te borgen.

Kwaliteitscyclus

De NVN sluit aan bij het standpunt over kwaliteitsbeleid van de Federatie Medisch Specialisten (de Federatie): ***“Geïntegreerd kwaliteitsbeleid betekent dat alle onderdelen van het kwaliteitsbeleid met elkaar samenhangen (de kwaliteitscyclus). Dus richtlijnen, kwaliteitsmeting, kwaliteitsvisitatie, zorgevaluatie vormen samen een geheel, waar patiëntenparticipatie en samen beslissen ook deel van uitmaken.”*** De samenhang wordt hieronder geschetst. De thema's in hoofdstuk 2 beschrijven hoe de NVN haar kwaliteitsbeleid verder inhoudelijk vormgeeft.

In Figuur 1 zijn de NVN-kwaliteitscyclus en de samenhang tussen de kwaliteitscommissies visueel weergegeven. Het uitgangspunt is het waarborgen van 'doelmatige en hoogwaardige neurologische zorg' zoals dit is benoemd in de visie van de NVN. De basis voor het leveren van hoogwaardige zorg wordt gelegd in de opleiding tot neuroloog. De hoogwaardige zorg wordt verder geborgd via de vier fasen van de kwaliteitscyclus:

- Beschrijven van goede zorg: richtlijnen beschrijven goede, toegankelijke en toepasbare zorg. De richtlijnen worden zo veel mogelijk onderbouwd door wetenschappelijk bewijs (kennisduiding: verantwoordelijkheid *commissie Richtlijnen*). Richtlijnen zijn zo veel mogelijk up to date en beschrijven de plaats van innovaties in de dagelijks praktijk.
- Toepassen: neurologen weten wat doelmatige en hoogwaardige neurologische zorg is. Zij maken samen met de patiënt een keuze voor de behandeling (Samen Beslissen). Er bestaan verschillende instrumenten om dit in de praktijk vorm te geven (keuzekaarten, informatie voor patiënten: verantwoordelijkheid *commissie Richtlijnen*). Zorgverleners volgen nascholing die voldoet aan de

- eisen van de NVN, om hun kennis en vaardigheden op peil te houden (verantwoordelijkheid: [commissie Individuele Kwaliteitsbevordering](#)).
- Meten en evalueren: met kwaliteitsindicatoren en kwaliteitsregistraties meten we kwaliteit van zorg; via spiegelinformatie leren neurologen van elkaar en verbetert de zorg (verantwoordelijkheid: [commissie Kwaliteitsmeting](#)). Kwaliteit van zorg wordt getoetst bij kwaliteitsvisitaties (verantwoordelijkheid: [commissie Kwaliteitsvisitatie](#)). Richtlijnen brengen openstaande kennisvragen en niet bewezen effectieve zorg aan het licht. De openstaande kennisvragen kunnen worden geprioriteerd op de NVN Kennisagenda (samen met kennisvragen uit andere bronnen) ([commissie Wetenschap \(zorgevaluatie\)](#)).
 - Innovatie en kennisontwikkeling: Richtlijnen beschrijven de te volgen diagnostische en therapeutische stappen voor de belangrijkste neurologische ziektebeelden. Richtlijnen brengen openstaande kennisvragen en niet bewezen effectieve zorg aan het licht. Uit richtlijnen komt ook naar voren wat nog niet bewezen zorg is of waar nog openstaande kennisvragen liggen. Deze kennisvragen kunnen worden geprioriteerd op de NVN-kennisagenda (samen met kennisvragen uit andere bronnen) en kunnen onderwerp zijn voor zorgevaluatieonderzoek (verantwoordelijkheid: [commissie Wetenschap \(zorgevaluatie\)](#) en [commissie Richtlijnen](#)). Kennis en inzichten uit de verzamelde gegevens van de kwaliteitsregistraties leveren ook nieuwe inzichten en kennis op, die op hun beurt hun weg vinden naar richtlijnen. De NVN stimuleert (zorgevaluatie)onderzoek ([commissie Wetenschap \(zorgevaluatie\)](#)). Kennis en inzichten uit (zorgevaluatie)onderzoek worden vervolgens opgenomen in de richtlijnen (verantwoordelijkheid: [commissie Richtlijnen](#)).

De NVN zet de volgende kwaliteitsinstrumenten in om het kwaliteitsbeleid uit te voeren. Bij het ontwikkelen van een kwaliteitsinstrument is patiëntenparticipatie een vast onderdeel.

Beschrijven	Toepassen	Meten en evalueren	Innovatie en kennis ontwikkelen
Richtlijnen	Keuzekaarten	Kwaliteitsregistraties	Zorgevaluatieonderzoek (stimuleren)
Kwaliteitscriteria	Patiënteninformatie	Kwaliteitsindicatoren	
Kwaliteitsstandaarden	(o.a. online folders en Thuisarts)	Kwaliteitsvisitaties (incl. medical audits)	
Leidraden	Nascholing en accreditatie	Kennisagenda	

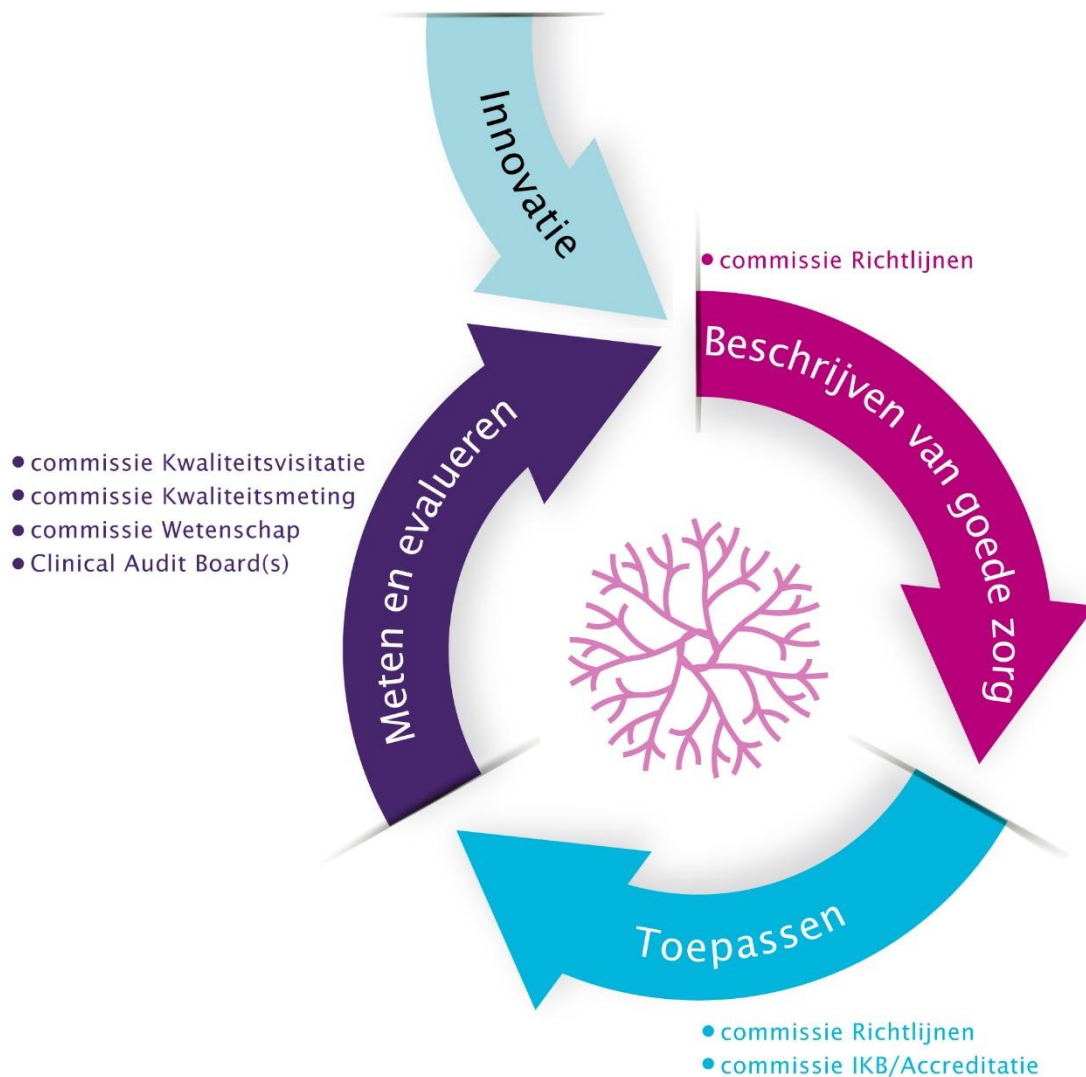
Binnen de NVN zijn de kwaliteitsinstrumenten belegd bij de volgende commissies:

- Richtlijnen
- Kwaliteitsmeting
- Kwaliteitsvisitatie
- Individuele Kwaliteitsbevordering (accreditatie)
- Wetenschap (zorgevaluatie)

De voorzitters van deze commissies stemmen de activiteiten en het beleid met elkaar af in het *NVN-Kwaliteitsoverleg*. Daarnaast nemen de voorzitters van de clinical audit boards (CAB) van de NVN-kwaliteitsregistraties deel aan het NVN-Kwaliteitsoverleg; dit betreft de kwaliteitsregistraties acute beroertezorg (DASA: Dutch Acute Stroke Audit) en Multiple Sclerose. De voorzitter van het NVN-Kwaliteitsoverleg is het NVN-bestuurslid met de portefeuille kwaliteit.

Het bestuur van de NVN faciliteert de commissies in hun taken en borgt de kwaliteitscyclus binnen de NVN. Hierbij heeft het bestuur van de NVN aandacht voor duurzame inzetbaarheid van neurologen in de praktijk en voor duurzame inzetbaarheid van haar commissieleden; de NVN is ambitieus, maar moet tegelijkertijd realistisch blijven om haar kwaliteitsgerelateerde taken te kunnen blijven uitvoeren.

Figuur 1. Kwaliteitscyclus binnen de Nederlandse Vereniging voor Neurologie



2. Thema's kwaliteitsbeleid

Het NVN-kwaliteitsbeleid richt zich op vier thema's:

- duurzame inzetbaarheid en vitaliteit
- doelmatigheid
- samenwerking en netwerkvorming
- digitalisering

Deze thema's zijn uiteraard niet los van elkaar te zien, ze overlappen elkaar deels en beïnvloeden elkaar. Verschillende activiteiten van de NVN-kwaliteitscommissies hebben betrekking op meerdere thema's.

2.a Duurzame inzetbaarheid en vitaliteit

Dagelijks zetten meer dan duizend neurologen en neurologen in opleiding (aios) zich in voor hoogwaardige neurologische zorg in Nederland. Om deze zorg te kunnen blijven leveren, is duurzame inzetbaarheid en het behoud van neurologen van belang.

Uitgangspunten:

- behoud van neurologen, ook in de toekomst, door uitstroom te beperken;
- behoud of toename van werkplezier door aandacht voor de vakuitoefening en de werk-privébalans;
- maken van keuzes in wat de neuroloog wel en niet doet, met aandacht voor passende zorg.

Wat doen we binnen de NVN?

Een manier om duurzame inzetbaarheid te bevorderen, is het verminderen van de regeldruk ([Ont]Regel de zorg). Regeldruk zorgt er immers voor dat men niet de primaire taken kan uitvoeren en dat het werkplezier vermindert. De [commissie Kwaliteitsmeting](#) waakt voor onnodige administratielast bij registraties. De [commissie Richtlijnen](#) zorgt ervoor dat er in de richtlijnen aandacht is voor passende zorg, bijvoorbeeld met projecten. De [commissie Kwaliteitsvisitatie](#) monitort de werkdruk en maakt deze bespreekbaar tijdens de visitatie. Overkoepelend zet [het NVN-bestuur](#) acties in gang die zijn gericht op de uitgangspunten. Een voorbeeld hiervan is het *Programma Toekomstbestendige neurologische zorg* waarin specifiek aandacht wordt gevraagd voor duurzame inzetbaarheid *van neurologen*.

Ambities

In het algemeen blijft de NVN haar aandacht richten op de juiste zorg op de juiste plek door de juiste persoon. Het gaat om de volgende drie onderwerpen:

- Zorg overdragen – verantwoordelijkheid ander specialisme:
Er kan kritisch worden bekeken welke aandoeningen al dan niet binnen het neurologisch domein vallen. Is dit het geval, dan moet een neuroloog diagnosticeren en/of behandelen. In de andere gevallen kan een andere zorgverlener dit doen. Veiligheid blijft hierbij een belangrijke afweging. Door

afbakening van de taken kan op lange termijn mét behoud van kwaliteit tegemoet worden gekomen aan de toenemende zorgvraag.

- Zorg verplaatsen – verantwoordelijkheid (deels) behouden (taakherschikking): Verplaatsing van zorg naar bijvoorbeeld een verpleegkundig specialist (VS) of physician assistant (PA) kan bijdragen aan een grotere doelmatigheid van de (poliklinische) zorg. Neurologen kunnen zich richten op meer specialistische taken (dit raakt ook het thema *samenwerking*). Dit kan binnen ziekenhuizen of vakgroepen georganiseerd worden. Een goede samenwerking met de VS en PA in de verschillende teams is hierbij essentieel; hier ligt een coördinerende rol voor de neuroloog. Dit vereist andere kennis en vaardigheden waar in de opleiding aandacht voor moet zijn.
- Zorg niet meer leveren (zie ook thema *doelmatigheid*): Zowel in richtlijnen als bij zorgevaluatie moet er verdergaande aandacht zijn voor passende zorg, bijvoorbeeld voor de vraag hoe vaak iemand met een bepaalde aandoening moet worden teruggezien. Schrappen van niet-doelmatige zorg kan leiden tot een lagere werklast.

2.b Doelmatigheid

Doelmatigheid gaat over het behouden, verbeteren en in balans houden van kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg. Vragen die spelen rondom doelmatigheid zijn: Hoe doelmatig is de neurologische zorg? Wie houdt er zicht op de kosten(effectiviteit)? En wat is zinnige zorg?

Uitgangspunten:

- keuzes maken over en (sneller) leveren van zinnige zorg, waarbij zorggeld nuttig wordt besteed;
- Alleen data verzamelen die nuttig zijn voor de verbetering van zorg (die verbeterpotentieel hebben en onderscheidend zijn).

Wat doet de NVN zelf?

In richtlijnen wordt doelmatige zorg beschreven (adviezen over wat wel en niet doen [commissie Richtlijnen](#)). De [commissie Wetenschap \(zorgevaluatie\)](#) bevordert onderzoek naar doelmatige zorg (zorgevaluatie-onderzoek). Onderdeel hiervan is onderzoek naar zorg die veilig achterwege gelaten kan worden. Niet-doelmatige zorg kan dan geschrapt worden. Dit schept ruimte om cruciale zorg te kunnen blijven leveren. De [commissie Wetenschap \(zorgevaluatie\)](#) levert een bijdrage aan de Implementatieagenda van het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE&GG). Hierin staan aanbevelingen over doelmatige zorg die een implementatie-impuls behoeven.

Kwaliteitsregistraties neurologie hebben een duidelijke meerwaarde voor de kwaliteit van zorg. In deze tijden van schaarste wil de NVN zorgvuldig omgaan met de tijd van de zorgverleners. Wat registraties en initiatieven betreft zoals de Transparantiekalender (waarbij kwaliteitsinformatie wordt verzameld), volgt de [commissie Kwaliteitsmeting](#) dan ook drie criteria:

1. Zinvol: er is sprake van verbeterpotentieel, de indicator gaat over kwaliteit van zorg gebaseerd op een richtlijn of op consensus binnen de NVN (en daarmee draagvlak).

én:

2. Onderscheidend: de indicator draagt bij aan inzicht in kwaliteitsverbetering: indicatoren waarop alle ziekenhuizen hetzelfde scoren, geven geen inzicht in kwaliteitsverbetering.

én:

3. zo min mogelijk extra registratielast voor de neuroloog: de indicator vraagt gegevens op die geautomatiseerd uit het EPD gehaald kunnen worden.

Ambities

De koppeling van zorgevaluatieonderzoek aan richtlijnen versterken door snellere opname van de resultaten in richtlijnen met gericht advies. Hierdoor kan nieuwe kennis sneller worden geïmplementeerd. In de richtlijnen zelf moet er naast het kostenaspect ook aandacht zijn voor doelmatigheid.

Duurzaamheid

Het leveren van doelmatige zorg draagt bij aan duurzaamheid. Binnen het NVN-kwaliteitsbeleid gaat het om zorg die niet meer wordt gegeven of efficiënter wordt gegeven. Het NVN-initiatief *De Groene Neuroloog* zet expliciet in op het vergroten van de bewustwording en kennis van de impact van zorg op de omgeving en het milieu.

2.c Samenwerking en netwerkvorming

Door de vergrijzing en de toenemende zorgvraag, en de veranderingen in het zorgveld (onder andere digitalisering en Samen Beslissen) is samenwerking en netwerkvorming noodzakelijk. Het Kwaliteitsbeleidsplan beperkt zich tot de samenwerking op de kwaliteitsinstrumenten. Het maakt onderscheid tussen interne samenwerking (NVN en haar leden) en externe samenwerking zoals de samenwerking met patiëntenorganisaties, met collega-medisch specialisten, huisartsen, verpleegkundigen en paramedici, en met (wetenschappelijke verenigingen binnen) de Federatie Medisch Specialisten (de Federatie).

Uitgangspunten:

- Juiste zorg op de juiste plek door de juiste zorgverlener).
- Leden zijn geïnformeerd over kwaliteitsdossiers en -commissies van de NVN, voelen zich betrokken en bieden draagvlak.
- De NVN werkt samen met andere wetenschappelijke beroepsverenigingen op specialisme-overstijgende dossiers.

Wat doet de NVN zelf?

Interne samenwerking

Intern heeft de NVN een overlegstructuur via het NVN-Kwaliteitsoverleg om de verschillende onderwerpen binnen de portefeuille kwaliteit op elkaar af te stemmen en met het NVN-bestuur te bespreken. De NVN-leden krijgen informatie over de kwaliteitsinstrumenten via de website van de NVN, het tijdschrift 'De Neuroloog'

(inclusief online toegankelijkheid), het Tijdschrift voor Neurologie en Neurochirurgie, de digitale nieuwsbrief en LinkedIn.

Er wordt samengewerkt op het gebied van (hoog)specialistische zorg: voor veelvoorkomende neurologische ziektebeelden is er toegang tot de juiste expertise, samenwerking op het gebied van landelijke registraties en mogelijkheid tot laagdrempelig overleg binnen de aandoeningsgerichte NVN-werkgroepen. Waar nodig vindt dit overleg multidisciplinair plaats, zowel op lokaal/regionaal als op landelijk niveau.

De [commissie Wetenschap \(zorgevaluatie\)](#) heeft een netwerk 'Zorgevaluatie neurologie' opgezet waarin vakgroepen neurologie vertegenwoordigd zijn. Dit is gericht op het gezamenlijk uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek van de algemene neurologische praktijk en op het bevorderen van effectieve en doelmatige zorg voor patiënten. In het netwerk worden in gezamenlijkheid patiënten geïncludeerd en knelpunten opgelost zodat zorgevaluatieonderzoeken sneller kunnen worden opgestart en uitgevoerd.

Externe samenwerking

- Samenwerking met de patiënt/patiëntenorganisatie

De NVN heeft patiëntenparticipatie bij de ontwikkeling van de kwaliteitsinstrumenten geborgd op projectniveau. Zo worden patiëntvertegenwoordigers betrokken bij de kwaliteitsregistraties en bij de ontwikkeling en herziening van richtlijnen. Ter ondersteuning van Samen Beslissen in de spreekkamer zijn in overleg met de betrokken patiëntenorganisatie [keuzekaarten](#) ontwikkeld.

- Samenwerking met wetenschappelijke beroepsverenigingen op overkoepelende beleidsdossiers

De NVN werkt bij de ontwikkeling van richtlijnen samen aan de kwaliteit van zorg met relevante beroepsverenigingen en paramedici bijvoorbeeld het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en de Vereniging voor Verpleegkundigen en Verzorgenden (V&VN). Samen met 31 andere wetenschappelijke verenigingen maakt de NVN deel uit van de Federatie Medisch Specialisten (de Federatie). De Federatie ondersteunt de verenigingen bij de uitoefening en ontwikkeling van het vak en streeft ernaar om met één krachtige stem in politiek en samenleving namens de medisch specialisten te spreken. De NVN heeft zitting in de Raad Kwaliteit van de Federatie en haar adviescommissies, waarin visie en kwaliteitsbeleid op medisch-specialistische zorg wordt gemaakt.

Via de [commissie Wetenschap \(zorgevaluatie\)](#) is de NVN aangesloten bij het landelijke programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE&GG), met als doel het kunnen uitvoeren van doelmatigheidsonderzoek (welke zorg is zinlijk en welke niet?) en de resultaten van het onderzoek versneld in richtlijnen op te nemen.

Ambities

Bovengenoemde vormen van samenwerking wil de NVN continueren en daar blijvend aandacht voor hebben. Innovatie kan een prominentere plaats krijgen in het bestaande zorgevaluatienetwerk; mogelijk is hiervoor een andere

samenwerkingsstructuur nodig. Betrokkenheid en verbinding van leden bij de samenwerking is essentieel. Zie hiervoor ook hoofdstuk 3. Implementatie.

2.d Digitalisering

Het Integraal Zorgakkoord (VWS, september 2022) stelt dat iedere zorgaanbieder 70% van de daarvoor geschikte zorg hybride aanbiedt en 50% van de patiënten daarvan gebruik maakt. De verwachtingen van technologische ontwikkelingen en vernieuwingen zijn hoog en zorgen voor veranderingen in de zorg. Ze bieden mogelijkheden voor doelmatiger werken, voor grotere toegankelijkheid en er kan geleerd worden van automatisch verzamelde data. Maar, de valkuilen van digitalisering zijn juist de toename van registratielast. De registratielast neemt toe door meer gevraagde data en registratiemomenten en door inconsistentie in dataformats. Ook de complexiteit van veel verschillende systemen (die vaak niet met elkaar communiceren) en het leren omgaan met technologische innovaties veroorzaken extra registratielast.

De NVN onderschrijft het belang van de inzet van digitale hulpmiddelen/e-health-toepassingen om de zorg in de (nabije) toekomst toegankelijk te houden. Digitalisering moet daarbij geen doel op zich zijn.

Uitgangspunt:

- Digitalisering werkt in het voordeel van de neuroloog én de patiënt.

Wat doet de NVN zelf al?

In sommige richtlijnen is digitalisering ingebed. Ook thuismonitoring en andere digitale zorgprocessen worden al in de praktijk toegepast.

Ambities

Digitalisering in het algemeen wordt gezien als een bevorderende factor voor duurzame inzetbaarheid en behoud van werkplezier (hybride zorg). Men ziet veel mogelijkheden voor digitalisering in de nabije toekomst:

- het uniformeren van registraties van zorguitkomsten en complicaties (bij voorkeur in het EPD) zonder extra administratielast.
- het inzetten van AI bij richtlijnontwikkeling, bijvoorbeeld in de literatuurselectie of bij het samenvatten van artikelen;
- de monitoring en begeleiding van patiënten om de zorg voor de patiënt toegankelijker te maken, bijvoorbeeld door goede uitleg in filmpjes of vertalingen van teksten. Er moet daarbij ook aandacht zijn voor de toegankelijkheid van zorg voor patiënten die minder digitaal vaardig zijn.

Hoewel bovenstaande mogelijkheden veelbelovend zijn, vereist het kennis en vaardigheden van neurologen om ook digitale zorg *doelmatig* in te kunnen zetten. Een NVN-visie en NVN-beleid op het gebied van digitalisering en innovatie is nodig, met centrale coördinatie. De NVN werkt op dit thema samen met de andere verenigingen in de Federatie Medisch Specialisten.

3. Implementatie

Op het gebied van kwaliteitsverbetering van de zorg zijn veel initiatieven gestart, maar een vlotte implementatie van de resultaten blijft een uitdaging. Er is een grote behoefte aan een passende implementatie van kwaliteitsinformatie.

Uitgangspunt:

- Kwaliteitsinstrumenten zijn zichtbaar en vinden draagvlak bij leden, waarna deze succesvol toegepast worden.

Wat doet de NVN zelf al?

Succesvolle implementatie start met de verspreiding van kwaliteitsinstrumenten. Huidige communicatieplatforms zijn de website van de NVN, het tijdschrift 'De Neuroloog' (inclusief online toegankelijkheid), het Tijdschrift voor Neurologie en Neurochirurgie, de digitale nieuwsbrief en LinkedIn.

Verder wordt in de jaarlijkse Neurologentoets informatie uit nieuwe richtlijnen opgenomen met het oog op de implementatie.

Bij de ontwikkeling van de kwaliteitsinstrumenten wordt een implementatieplan opgesteld. Bij nieuwe richtlijnen of herzieningen van richtlijnen worden specifiek de gevolgen voor de organisatie en de praktijk inzichtelijk gemaakt. Concrete richtlijnaanbevelingen worden aangedragen voor opname op de Implementatieagenda van ZE&GG (voor monitoring van implementatie). Daarnaast kunnen richtlijnaanbevelingen voor de acute beroertezorg en multiple sclerose worden ingebed in de betreffende kwaliteitsregistraties.

Ambities

De NVN wil de huidige implementatieactiviteiten versterken. Een uitgebreidere (online) communicatiestrategie kan de verbinding tussen leden onderling en tussen leden en de vereniging verbeteren. De NVN-website dient als platform om kennis naar de praktijk te brengen, aandacht te genereren voor innovaties en best practices, de rol van commissies in de kwaliteitscyclus duidelijk te maken en de juiste expert(ise) te bereiken.

Naast het opstellen van implementatieplannen, ambieert de NVN een rol in het stimuleren en monitoren van de realisatie van de implementatieplannen.

De NVN heeft in een implementatieplan concrete stappen vastgelegd voor de implementatie van de ambities van het kwaliteitsbeleidsplan (wie, wat, wanneer). Periodiek bespreekt het Kwaliteitsoverleg de vorderingen van de activiteiten.

Bijlage: Verantwoording en methoden

Oude beleid herzien

Vanaf 2023 is gestart met de ontwikkeling van een nieuw kwaliteitsbeleid van de NVN. In het Kwaliteitsoverleg is het oude beleidsplan 2016-2020 besproken, de conclusie was dat dit niet meer bruikbaar was. In het Kwaliteitsoverleg hebben alle voorzitters van de verschillende kwaliteitscommissies binnen de NVN zitting (de commissies Richtlijnen, Wetenschap (zorgevaluatie), Kwaliteitsmeting, Kwaliteitsvisitatie en Individuele Kwaliteitsbevordering), aangevuld met de voorzitters van de twee kwaliteitsregistraties van de NVN (Multiple Sclerose Registratie en Dutch Acute Stroke Audit), en het bestuurslid van de NVN met de portefeuille kwaliteit.

Aanpak nieuwe beleidsplan

Er is een wittevlekkenanalyse verricht door middel van semi-gestructureerde interviews met alle kwaliteitscommissies, het bestuur, de Vereniging Arts-Assistenten in opleiding tot Neuroloog (VAAN) en andere stakeholders. Daarnaast is in kaart gebracht wat de afgelopen jaren is bereikt en welke documenten en instrumenten beschikbaar zijn. Verder zijn beleidsdocumenten van andere relevante partijen geanalyseerd, zoals van de Federatie Medisch Specialisten, Patiëntenfederatie Nederland (PFN) en andere wetenschappelijke verenigingen.

Uit de wittevlekkenanalyse zijn de belangrijkste punten samengevat in een raamwerk. Dit raamwerk vormde het handvat voor een tweede ronde semi-gestructureerde interviews met als doel te kalibreren en verdere focus/verdieping aan te brengen. Het aangepaste raamwerk is daarna besproken in het Kwaliteitsoverleg en is vervolgens vastgesteld door het bestuur.

Alle input is geprioriteerd en vervolgens zijn de centrale thema's uitgewerkt in een conceptkwaliteitsbeleidsplan. In het kwaliteitsbeleidsplan is ook aandacht voor implementatie. De kwaliteitscommissies zijn gevraagd om concrete activiteitenplannen voor hun eigen deelgebied op te stellen. Dit beleidsplan met bijbehorend implementatieplan is nogmaals voorgelegd aan alle kwaliteitscommissies en ten slotte hebben het NVN-bestuur en de Algemene Ledenvergadering de definitieve versie in 2025 goedgekeurd.

Samenstelling projectgroep NVN-Kwaliteitsbeleidsplan

Leden:

Nynke Kalkers, neuroloog

Lonneke de Lau, neuroloog (voorzitter NVN Kwaliteitsoverleg tot juni 2025)

Anja Gijtenbeek, neuroloog (voorzitter NVN Kwaliteitsoverleg vanaf juni 2025)

Madelon Dane, neuroloog (voorzitter commissie Kwaliteitsmeting)

Raoul Kloppenborg, neuroloog (voorzitter commissie Kwaliteitsvisitatie)

Esther Verstraete, neuroloog (voorzitter commissie Wetenschap (zorgevaluatie)
Maarten de Rijk, neuroloog (voorzitter commissie Richtlijnen)
Ron van Oosterhout, neuroloog (voorzitter commissie Individuele
Kwaliteitsbevordering)

Adviseurs:

Mirre den Ouden, adviseur Kennisinstituut Medisch Specialisten
Machteld van Rooijen, adviseur Kennisinstituut Medisch Specialisten
Marij Smits, beleidsadviseur NVN

Redactie:

Tineke Boogaard

Vormgeving:

Harrie Boogaard