

P: plannen en acties 2021

- Zie ons bijgevoegde jaarplan.

D: wat is er gedaan in 2021

- Binnen het project Integraal kwaliteitsbeleid is een werkgroep geformeerd en is een gemaakt met interviews. Taakverdeling CKBU: De richtlijnenwerkgroep en de ISO-werkgroep zijn opgericht en van start gegaan. De secretaris heeft haar rol neergelegd, er is nog geen nieuwe secretaris gekozen.
- Het actualiseren van het onderdeel 'kwaliteit' op de website is afgerond.
 - Procesafspraken rondom richtlijnen zijn opgesteld en vastgesteld door CKBU en bestuur.
 - Procedure voor kwaliteitsdocumenten 'Mandatering, commentaar en autorisatie'
- Publicaties overige kwaliteitsdocumenten
 - Advies bewaartermijnen en memorie van toelichting
 - Verslaglegging moleculaire diagnostiek
- Er zijn SKMS-aanvragen gedaan voor:
 - Vermindering praktijkvariatie diagnostiek Barrett-slokdarm (financiering toegekend)
 - Richtlijn Primaire Tumor Onbekend (financiering toegekend)
 - Richtlijn Cervixcytologie (financiering toegekend)
 - Protocollen Vulvopathologie (financiering afgewezen)
- De volgende SKMS-projecten zijn afgerond in 2021
 - Stand van het land I
 - Op naar een beter reproduceerbare gradering van prostaatcarcinomen

C: evaluatie van de resultaten

- De professionaliteit omtrent onderhoud van multidisciplinaire richtlijnen en de kwaliteitsdocumenten van de NVVP is vergroot door het vastleggen en publiceren van de procedure 'Mandatering, commentaar en autorisatie'. Het belang van een transparante procedure werd onder meer duidelijk bij de revisie van het document verslaglegging moleculaire diagnostiek. De richtlijncommissie en CKBU leggen zich erop toe om deze procedure voor alle voor de pathologie relevante kwaliteitsdocumenten aan te houden.
- Er is voortgang geboekt in het project Integraal Kwaliteitsbeleid. Het bestuur heeft wel de vraag gesteld of dit voldoende is om op tijd tot afronding van het project te komen en hierbij het gewenste resultaat op te kunnen leveren. Het bestuur heeft aangegeven een actievere rol te gaan spelen in dit project.
- De ISO-werkgroep is ingesteld en van start gegaan en de banden met de Raad van Accreditatie zijn aangehaald. Ook wordt samenwerking met andere wetenschappelijke verenigingen gezocht. Deze maatregelen zijn bedoeld om problemen omtrent ISO15189 beter het hoofd te kunnen bieden.
- Samengevat zijn er naast de algemene werkzaamheden van de CKBU, waar het richtlijnonderhoud een belangrijke rol van inneemt, dit jaar goede stappen gezet in de richting van een efficiënter kwaliteitsbeleid.

A: plannen voor 2022

- Zie [CKBU jaarplan 2022](#)



JAARPLAN 2021

VERSIE 1.0 - CKBU

Inhoud

1. Inleiding	1
2. Strategisch beleidsplan NVVP 2020-2024	2
3. Jaarplan 2021 CKBU.....	2
3.1 Vervolg Project integraal kwaliteitsbeleid.....	2
3.2 Taakverdeling binnen de CKBU	2
3.3 Actualiseren Website, gedeelte Kwaliteit	2
3.4 Procesafspraken rondom richtlijnen	2
3.5 Bepalen definities van alle NVVP-kwaliteitsdocumenten	3
3.6 Inventarisatie Veldnormen.....	3
3.7 SKMS-aanvragen.....	3
3.8 Addendum advies bewaartermijnen	3
3.9 Uniforme module pathologie voor (oncologische) richtlijnen opstellen	3
3.10 Beleidsdag organiseren	3

1. Inleiding

De CKBU (commissie kwaliteit en beroepsuitoefening) houdt zich bezig met alle facetten die te maken hebben met kwaliteit van uitoefening van het vak pathologie. De CKBU valt onder de verantwoordelijkheid van het bestuur en heeft hierbij zowel een uitvoerende als een adviserende rol.

De commissie houdt zich vooral bezig met:

- Contact onderhouden met RVA (ISO15189), Raad Kwaliteit van de FMS, screeningsorganisatie en RIVM (bevolkingsonderzoeken) en SONCOS, voor afstemming van verschillende facetten binnen het vakgebied.
- Coördinatie van de participatie van de NVVP bij het ontwikkelen van richtlijnen, waarbij het streven is de pathologie hoofdstukken in de richtlijnen zoveel mogelijk te uniformeren en deze zo eenvoudig mogelijk toegankelijk te maken voor de leden.
- Gebruik van de PALGA protocolmodules bevorderen. Afsproken is dat de CKBU versies van de PALGA protocolmodules goedkeurt, alvorens deze worden ingevoerd. Er wordt gewerkt aan het verder formaliseren van de samenwerking tussen NVVP en Palga op dit vlak en een transparante uniforme werkwijze voor het onderhoud van protocolmodules.
- Opstellen van normendocumenten op het gebied van kwaliteit.
- Organisatie/controlerend van audits en visitaties door de LVC (formeel onderdeel van de CKBU).
- In samenwerking met de commissie bij- en nascholing (CBN) organiseren van een periodiek kwaliteitssymposium.

De CKBU vergadert maandelijks

2. Strategisch beleidsplan NVVP 2020-2024

In het strategisch beleidsplan 2020-2024 van de NVVP wordt als missie benoemd dat de pathologie zichtbaar en betrokken is in het zorgnetwerk door een spilfunctie te vervullen in zorg en wetenschap. Om dit te realiseren zijn drie pijlers benoemd.

1. Kwaliteit van de pathologie
2. Digitale pathologie in de praktijkvoering
3. Zorgevaluatie en wetenschappelijk onderzoek

Actiepunten voor het invullen van deze drie pijlers zijn:

- Pathologie in beeld
- Generalist en deelspecialist
- Zorg voor goede kwaliteit van zorg
- Zorg op maat
- Op weg naar digitaal
- Wetenschap en innovatie

3. Jaarplan 2021 CKBU

Deels ter ondersteuning van de actiepunten genoemd in het strategisch beleidsplan 2020-2024 en deels op grond van de ontwikkelingen in het veld heeft de commissie kwaliteit en beroepsuitoefening naast de reeds in hoofdstuk 1 vermelde taken de volgende speerpunten voor 2020 gekozen:

3.1 Vervolg Project integraal kwaliteitsbeleid

Deze taakgroep heeft een centrale rol in de reductie van de visitatie- en auditlast door verminderen (eliminatie) van overlap en verwijderen van systemen die niet bijdragen aan kwaliteit van zorg. Hiermee is een start gemaakt in 2020. In 2021 wordt dit vervolgd.

3.2 Taakverdeling binnen de CKBU

Binnen de CKBU zijn werkgroepen en contactpersonen benoemd met elk hun eigen aandachtsgebied.

In 2021 zijn de werkgroep primair verantwoordelijk voor hun eigen onderwerp. Resultaten worden teruggekoppeld aan de CKBU.

3.3 Actualiseren Website, gedeelte Kwaliteit

Het gedeelte '[kwaliteit](#)' op de NVVP-website is verouderd en aan vernieuwing toe.

De CKBU streeft naar een volledige update inclusief een helder en kloppend richtlijnenoverzicht.

3.4 Procesafspraken rondom richtlijnen

De CKBU heeft zich voorgenomen bestaande procesafspraken kritisch tegen het licht te houden en waar nodig bij te stellen. Indien geen procesafspraken beschikbaar zijn zullen deze worden opgesteld. Deze procesafspraken zullen worden gepubliceerd op het kwaliteitsdeel van de NVVP-website.

Het betreft procesafspraken over:

- Het reviseren van bestaande eigen richtlijnen
- Het opstellen van nieuwe eigen richtlijnen
- Mandatering/beoordeling/autorisatie van richtlijnen van anderen die van toepassing zijn voor de NVVP

3.5 Bepalen definities van alle NVVP-kwaliteitsdocumenten

Wat is de status van de verschillende kwaliteitsdocumenten van de NVVP (veldnorm, richtlijn, leidraad, advies etc.) en hoe dient dit geïnterpreteerd te worden in het kader van kwaliteitsvisitaties en audits?

3.6 Inventarisatie Veldnormen

Welke veldnormen zijn er allemaal en zijn deze nog up to date? Deze actie resulteert indien nodig in een plan van aanpak voor het reviseren van veldnormen.

3.7 SKMS-aanvragen

De CKBU is voornemens de volgende aanvragen bij SKMS in te dienen of voor te bereiden:

- Primaire Tumor Onbekend
- Cervixcytologie

3.8 Addendum advies bewaartermijnen

Naar aanleiding van de verwachte aanpassing van de archiefwet in 2021 zal worden gekeken of een addendum op het advies bewaartermijnen opgesteld moet worden.

3.9 Uniforme module pathologie voor (oncologische) richtlijnen opstellen

3.10 Beleidsdag organiseren