



Verslag algemene ledenvergadering Diagned 6 november 2015 te Houten

1. Opening

Esther de Rooij opent de vergadering en heet iedereen van harte welkom. De opkomst is hoog en dat is een goed teken. Zij kondigt meteen de spreker aan, Martin van Oostrom van SOA AIDS Nederland.

2. Ingekomen stukken en mededelingen

Qiagen heeft het lidmaatschap opgezegd per 1 januari 2016. Verder zijn er geen mededelingen.

3. Verslag ledenvergadering 19 juni 2015

Het verslag van de vergadering van 19 juni 2015 wordt zonder wijzigingen of commentaar goedgekeurd.

4. Samenstelling bestuur

- Door het vertrek van Maurice Verdaasdonk eerder dit jaar is er een vacature ontstaan. Het bestuur draagt de heer Wim Smit (Abbott) voor als nieuw bestuurslid. De heer Smit stelt zich kort voor en de ledenvergadering stemt in met deze voordracht.
- Esther geeft aan dat per 31 december 2015 als bestuurslid zullen aftreden Gerrit Portier en Michelle Meijer. Daarom zijn er weer twee vacatures die moeten worden ingevuld. De benoeming van nieuwe bestuursleden zal plaats vinden op de eerste ledenvergadering in 2016.
- Frank Spijkers is bereid gevonden de functie van penningmeester over te nemen van Gerrit. Het bestuur is hem daarvoor erkentelijk.

5. Begroting 2016 incl. contributie

Mirjam de Bruin licht bij afwezigheid van Gerrit de begroting 2016 toe. De prognose van de inkomsten is lastig, omdat het afhankelijk is van omzetinformatie. De opzet van de begroting volgt de drie pilaren met beleidsthema's. Onder die drie thema's wordt begroot en verantwoord. De belangrijkste wijzigingen zijn dat de uitgaven aan de NEN wegvallen omdat het bestuur heeft besloten niet langer te participeren in de NEN normcommissie IVD. De diverse werkgroepen blijven doorlopen zoals in 2015. De werkgroepen diabetes, pompen en CGM worden in 2016 in elkaar geschoven. De bijzondere (financiële) positie van de werkgroep pompen blijft in 2016 echter nog wel gehandhaafd. Dit betekent dat de activiteiten specifiek ten behoeve van deze groep bedrijven door die bedrijven zelf bekostigd zal worden. In 2016 zullen voorstellen worden uitgewerkt om ook de financiering van deze werkgroep volledig in de Diagned begroting te integreren.

De belangrijkste post op de begroting is de meerwaarde campagne "Hartvandezorg". Caroline de Jongh zal dat later tijdens de vergadering nader toelichten. Op de begroting staat ook een



reservering voor het 35-jarig Jubileum van Diagned; dit zal worden gekoppeld aan de meerwaarde campagne. Uiteindelijk is er voor 2016 een negatief begroot resultaat, maar het bestuur acht dat verantwoord gezien de urgentie van de meerwaardediscussie en de kansen die er liggen, en omdat er in 2015 geld over is en het eigen vermogen dusdanig is dat dat geld in 2016 kan worden ingezet. De contributie blijft hetzelfde als in 2015.

De leden keuren de begroting goed.

6. Actualiteiten

- **Werkgroep diabetes:** Pieter Mackaaij geeft een toelichting op de plannen van de drie werkgroepen binnen Diagned die zich op dit moment bezig houden met diabetes hulpmiddelen: diabetes, pompen en CGM (continue glucose monitoring) om te integreren vanuit de gedachte dat deze hulpmiddelen alle integraal onderdeel zijn van diabeteszorg. Er is veel overlap, zodat er meer efficiënt gewerkt kan worden met een duidelijke focus op de toegevoegde waarde van deze producten aan de diabeteszorg. Na de ALV start van een integrale werkgroep diabetes. Het bestuur begrijpt en ondersteunt deze stap.
- **Bestuurlijk Overleg Diagned - VWS:** Esther de Rooij geeft aan dat een delegatie van het bestuur een overleg heeft gehad met de directeur en een aantal ambtenaren van de Directie GMT (geneesmiddelen en medische technologie) van VWS. Het was een nuttig gesprek. Het werd ook duidelijk dat onderwerpen die IVD raken, op diverse afdelingen binnen VWS belegd zijn. Er zijn concrete afspraken gemaakt over participatie van Diagned in discussies, bijv. over 'personalised medicine' en integrale diagnostiek. Er is als follow up een brief aan VWS gestuurd, met bevestiging van de afspraken en nog extra informatie over de waarde van laboratoriumdiagnostiek.
- **Personalised medicine:** Diagned heeft deelgenomen aan een stakeholdersbijeenkomst op 2 november over personalised medicine (Mirjam de Bruin en Sander Gentil de Perret van Roche). VWS heeft dit onderwerp als één van de beleidsthema's op de agenda gezet voor 2016. Het RIVM en ZonMW zijn dit jaar al actief met dit onderwerp aan de slag gegaan. Tijdens de enigszins rommelig verlopende bijeenkomst bleek dat het begrip van 'personalised medicine' door verschillende partijen op uiteenlopende wijze wordt ingevuld. Ook verschillen de belangen tussen de diverse partijen aanzienlijk. Zorgverzekeraars legden meteen de nadruk op de kosten: testen zouden duur zijn. Diagned heeft dat in perspectief geplaatst en kreeg daarbij bijval van de NVVP (pathologen), ook waar het de noodzakelijk beschikbare budgettaire ruimte voor goede diagnostiek betreft. Het is belangrijk dat Diagned in ieder geval kennis, overzicht, focus en nuancering inbrengt, en met de NVVP en andere partijen optrekt. Diagned heeft een slapende werkgroep 'companion diagnostics'. Als leden belangstelling hebben, zal deze weer worden opgestart.
- **Nieuwe EDMA Code of Business Ethics:** Op 2 december a.s. wordt binnen MedTech Europe – waarvan ook EDMA onderdeel uitmaakt – gestemd over een wijziging van de MedTech Europe Code of Ethical Business Practice. Er is een aantal verschillen vergeleken met de Nederlandse zelfregulering. De belangrijkste wijziging is dat het niet langer toegestaan zal zijn om individuele gastvrijheid te verlenen bij congressen die door derden zijn georganiseerd. Uitsluitend het sponsoren van de organisatie zelf is nog mogelijk, eventueel ook via



standuur. Wat de inwerkingtreding van de nieuwe code betreft geldt een onderscheid tussen de CAM-leden van EDMA en de nationale associaties. Voor CAM-leden van EDMA is de nieuwe Code per 1 januari 2017 rechtstreeks bindend; Diagned als nationale associatie heeft een inspanningsverplichting om het zo veel mogelijk door te voeren. Diagned, noch Nefemed en FHI (die ook met de nieuwe Europese Code te maken hebben) kunnen de GMH Code aanpassen zonder instemming van andere partijen die binnen het GMH-bestuur vertegenwoordigd zijn. Van belang is ook dat zeer recent een voorstel naar de Tweede Kamer gestuurd is voor een wijziging van de Wet op de medische hulpmiddelen teneinde IGZ de bevoegdheid te geven om toezicht te houden op de regels van de GMH. Nadere berichten over zowel de nieuwe Europese Code als het voorstel tot aanpassing van de Wet op de medische hulpmiddelen volgen.

- **GMH:** Hans Simons is benoemd als voorzitter van het bestuur van de GMH. Dat is een aanwinst. Op korte termijn is er overleg met VWS, waarbij ook de CGR aanschuift. Helaas is het zo dat VWS wel wil stroomlijnen met de farmacie en daar blijft een spanningsveld zitten.

7. Launch campagne HART VAN DE ZORG, door Caroline de Jongh (Public Eyes)

De afgelopen periode is hard gewerkt aan een campagne die diagnostiek meer op de kaart moet zetten, en moet positioneren als “hart van de zorg”. Diagned heeft daarvoor Caroline de Jongh van Public Eyes ingeschakeld die in dat kader samenwerkt met Marian van Opstal.

Caroline de Jongh presenteert de campagne. De presentatie zal ter beschikking van de leden komen. Belangrijk is dat alle andere partijen (NVKC, NVMM en NVVP) nu nut en noodzaak ook inzien en meedoen. De doelstelling van de campagne is om als laboratoriumdiagnostiek uit de schaduw te stappen en de waarde voor de patiënt en de zorg te benadrukken. Er komt een website die moet gaan fungeren als een nieuw en centraal en interactief platform en ontmoetingsplaats voor iedereen die informatie kwijt wil en zoekt over meerwaarde van laboratoriumdiagnostiek. Het moet gaan om concrete voorbeelden die eenvoudig en beeldend zijn, met telkens een koppeling aan de waarde. Daarnaast zal de website (en daarom heen ook social media) ook veel meer ingaan op actualiteiten en ook daar telkens de koppeling met de waarde maken. Het moet geen archief worden van voorbeelden maar een ‘wake up call’: investeer in labdiagnostiek. Het is belangrijk dat het ook gaat leven bij de achterbannen van NVKC, NVMM en NVVP: de labprofessionals moeten ook betrokken worden. Er komt op korte termijn een kick off meeting voor de redactieraad, waarin vertegenwoordigers zitten van iedere betrokken organisatie, met mandaat en heldere werkafspraken zodat er snel kan worden gewerkt .

De leden van Diagned wordt gevraagd of er suggesties zijn voor mensen die als experts uit het veld kunnen worden geraadpleegd, en voor onderwerpen.

Voor eind 2015 moet de website in de lucht zijn. Ook zal er een poll worden uitgezet onder de labprofessionals; de input daarvan moet inspiratie en stof opleveren voor een ‘5 punten statement’ (Manifest) dat vervolgens dan weer kan leiden tot verdere actie en communicatie. In de planning zit ook een concreet evenement. Zo is te denken aan “D-Day”: als een soort dag van de diagnostiek. Het Manifest kan dan een mooie aanleiding zijn om in debat te gaan met andere partijen, ook publiekelijk. Daar liggen kansen, bijv. om daarbij gebruik te maken van BNR radio debatten. Er hangt wel een duur prijskaartje aan, dus daarover moet nog goed worden nagedacht. Er is in ieder geval budget gereserveerd om ook in 2016 door te kunnen gaan.



Deze campagne zal een succes zijn als het leidt tot een goede samenwerking tussen Diagned en de NVKC, NVMM en NVVP, we erin slagen om gezamenlijk de meerwaarde boodschap op te zetten en uit te dragen, er meetbare publiciteit is (aantal volgers en bloggers), en we concreet onderdeel uitmaken van het zorgdebat.

Vanuit de zaal komt een aantal suggesties. De suggestie om ook de immunologen te betrekken wordt meegenomen. Ook de suggestie dat er duidelijke standpunten moeten worden geformuleerd (bijv. over het eigen risico) wordt meegenomen. De gelijkwaardigheid van de betrokken partijen zal worden bewaakt in werkafspraken: iedereen een gelijke stem en er wordt gewerkt op basis van gelijkwaardigheid. De onafhankelijkheid wordt bewaakt doordat Marian van Opstal inhoudelijk verantwoordelijk zal zijn, en Caroline zal fungeren als contactpersoon en hoofdredacteur.

8. Wat verder ter tafel komt / rondvraag

Er zijn geen vragen. Esther de Rooij sluit om 12.30 uur de vergadering met dankzegging aan ieders aanwezigheid en inbreng.