

Vergaderjaar 2018–2019

31 765

Kwaliteit van zorg

Nr. 344

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 12 oktober 2018

In april deed ik u de volgende toezegging: «Met de NHR wordt verkend hoe ze ons op de hoogte gaan houden van de voortgang en monitoring van de pilot voor een waardegedreven zorgmodel in de hartzorg. De Kamer wordt daar voor de zomer over geïnformeerd.» Via deze weg informeer ik u over de voortgang.

De afspraken over waardegerichte zorg die Menzis met tien hartcentra en de Nederlandse Hart Registratie (NHR) heeft gemaakt rondom de hartzorg hebben veel media aandacht gekregen. Het betreft een pilot waarin de partijen werken aan kwaliteitsverbetering van de zorg voor hartpatiënten, waarbij uitkomsten centraal staan. Bij de uitvoering van deze pilot zijn de patiëntenverenigingen nauw betrokken.

Ik vind het, net als de betrokken partijen, belangrijk dat de effecten van deze pilot goed worden gemonitord zodat wordt voorkomen dat patiënten negatieve gevolgen ervaren. Ik ben daarom in overleg getreden met de NHR en heb ook de grootste patiëntenvereniging van hartpatiënten betrokken, de Harteraad. Samen hebben we het volgende besproken.

In de pilot monitoren de betrokkenen op verschillende manieren welk effect de contractafspraken hebben op de keuzes van medisch specialisten en de zorg voor patiënten. De financiële impact van het model in deze fase is nog beperkt. Dit creëert een veilige omgeving waarin het model zelf getest en doorontwikkeld kan worden.

Bij de monitoring wordt nadrukkelijk gekeken naar het voorkomen van onderbehandeling. Ten eerste worden trends in data gemonitord, waarbij in beeld wordt gebracht of bepaalde patiëntgroepen minder vaak behandeld worden, of er een verschuiving optreedt in het profiel van de patiënten die behandeld worden.

Ten tweede werken de partijen gezamenlijk aan verdere optimalisering van een voorspellingsmodel dat de zorgvraag voorspelt, waarbij

onafhankelijke wetenschappers zijn betrokken. Hoe beter de voorspelingsmodellen, hoe minder reden om af te wijken van de voorgestelde keuze.

Ten derde werken de betrokken partijen in gezamenlijkheid aan een model waarin exclusiecriteria worden vastgesteld voor patiënten. Een onafhankelijke commissie van beroepsbeoefenaren kan, wanneer voornoemde maatregelen mogelijk nog niet afdoende zijn, gaan toezien op het excluderen van patiënten die niet goed in het model passen, zodat de ziekenhuizen niet over zichzelf of elkaars werk oordelen.

Ten vierde wordt periodiek door vragenlijstonderzoek in samenwerking met de Universiteit van Maastricht onderzocht in hoeverre de afspraken de keuzes van medisch specialisten in de spreekkamer beïnvloeden.

Tot slot zijn partijen voornemens om (wetenschappelijk) te publiceren over de voortgang en de resultaten van de pilot, onder andere in het jaarlijks rapport vanuit de NHR.

Het Ministerie van VWS volgt dit traject met interesse en onderhoudt hierover regelmatig contact met de betrokken partijen.

De Minister voor Medische Zorg,
B.J. Bruins