Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2011–2012

29 247 Acute zorg

Nr. 172

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 13 maart 2012

Hierbij stuur ik u het rapport «Het resultaat telt ziekenhuizen 2010».[1] De IGZ maakt dit rapport heden, 13 maart 2012 openbaar. Het is voor de achtste achtereenvolgende keer dat de IGZ rapporteert over de resultaten van de Nederlandse ziekenhuizen op de basisset kwaliteitsindicatoren van het betreffende verslagjaar. Sinds twee jaar heeft Het Resultaat Telt een thema. Dit jaar is dat het thema «omgaan met risico's». De rapportage identificeert de onderdelen van de zorgverlening die toezicht nodig hebben op het terrein van kwaliteit en veiligheid.

Conclusies IGZ

De kwaliteit van de ziekenhuiszorg laat in 2010 een voortschrijdende en systematische verbetering zien, aldus de IGZ. Deze verbeteringen zijn met name zichtbaar in de oncologische zorg, op het punt van tijdige trombolysebehandeling, pijnmeting en screening op ondervoeding. Op een aantal indicatoren is het maximale resultaat behaald zodat deze indicatoren in 2013 vervangen worden. Dat geldt voor de behandeling van heupfracturen, deelname aan de DSCA (de Dutch Surgery Colorectal Audit) en het percentage vóórkomen van decubitus. Verder constateert de IGZ dat een aantal problemen waarvoor op basis van de data in 2009 en eerder aandacht was gevraagd, in 2010 is opgelost zoals bijvoorbeeld het opnemen van kinderen op de volwassen IC.

De IGZ schrijft de geconstateerde verbeteringen toe aan een combinatie van factoren. Naast het effect van de basisset indicatoren zelf, dragen volgens de IGZ de volgende ontwikkelingen ook bij aan de positieve trend:

1. Concentratie van specialistische zorg. Deze ontwikkeling, die in 2009 al werd benoemd zet zich verder door. Er is sinds 2010 sprake van het verder toepassen van minimum volumenormen en daarmee samenhangende voorwaarden voor verantwoorde zorg. Een voorbeeld is de concentratie van pancreasoperaties.

[1] Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

kst-29247-172
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2012

2. Kwaliteitsregistraties en audits. Deze zijn in aantal en dekking sterk toegenomen. Ziekenhuizen hebben bijvoorbeeld op grote schaal de DSCA en blaaskankerregistraties ingevoerd.
3. De ontwikkeling van risicobeheersingsystemen. De IGZ constateert dat dit proces de nodige tijd vergt omdat er sprake is van een gefaseerde invoering. Bijvoorbeeld bij de implementatie van de screening op delier vindt eerst de protocolvorming plaats en het aantrekken van deskundig personeel. Vervolgens wordt de screening uitgevoerd en in de daarop volgende fase worden de patiënten die op basis van de screening bewaking behoeven geselecteerd en van extra zorg voorzien. Elke fase kan wel een jaar tot anderhalf jaar duren, aldus de IGZ.

Reactie

Algemeen

Ik ben met de IGZ verheugd over de geconstateerde verbeteringen over het jaar 2010. Het betekent dat de basisset indicatoren als set van evidence based normen die aangeven wat professionals goede kwaliteit van zorg vinden, geen papieren tijger is, maar ook daadwerkelijk tot gewenste kwaliteitsverbeteringen leidt. De gewenste transparantie over wat er in het zorgproces gebeurt en hoe dat gebeurt, wordt op die wijze integraal onderdeel van de werkcultuur van ziekenhuizen en medische professionals.

Concentratie van zorg

Wat betreft de verdergaande ontwikkeling in de richting van concentratie van zorg, standaardisatie en schaalvergroting en de effecten daarvan op de kwaliteit, verwijs ik naar mijn brief van 10 februari 2012 aan uw Kamer (Kamerstuk 32 620, nr. 48), waarin ik mijn reactie geef op het Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) advies «Medisch-specialistische zorg 20/20». Ook verwijs ik naar mijn brief van 1 maart 2012 (Kamerstuk 29 247, nr. 171) over acute zorg en verloskunde.

Feedbacksystemen medisch specialisten

De indicatoren uit het hoofdstuk «algemeen kwaliteitsbeleid» zeggen iets over deze werkcultuur. Het betreft het gebruik van feedbacksystemen voor het functioneren van medisch specialisten. Dat zijn de jaargesprekken (voor artsen in dienstverband), het systeem voor Individueel Functioneren Medisch Specialisten (IFMS) voor vrijgevestigde specialisten alsmede de complicatieregistratie. Deze systemen zijn belangrijk omdat daarmee eventuele problemen tijdig kunnen worden gesignaleerd en aangepakt voordat verantwoorde zorg in de knel komt. De invoering ervan is de verantwoordelijkheid van de beroepsbeoefenaren en de ziekenhuizen zelf. Uit het IGZ rapport blijkt dat het aantal ziekenhuizen dat het IFMS heeft ingevoerd (77) is toegenomen ten opzichte van het jaar 2009 (56). De IGZ wijst er overigens op dat het IFMS geen indicator is om individueel disfunctioneren op te sporen. De IGZ is van plan om in komende edities van Het Resultaat Telt ook aandacht te gaan besteden aan kwaliteit van andere in het ziekenhuis werkzame beroepsgroepen en ook aan de kwaliteit van het ziekenhuis als geheel.

Risicosystemen

Het belang van de implementatie van volledige risicosystemen is groot. Dat vraagt voortdurende inzet, tijd en vasthoudendheid in alle lagen en van alle betrokkenen in de organisatie. Het is begrijpelijk dat proces van

invoering stapsgewijs verloopt. Ik zie het als de verantwoordelijkheid van veldpartijen om zich te blijven inzetten op het ontwikkelen en implementeren van systematische borging van risico's in het primaire proces van zorgverlening. De IGZ heeft daarin als toezichthouder een stimulerende en ondersteunende taak.
Doel is dat de zorg over de gehele linie beter, doelmatiger en veiliger wordt.

De afgelopen jaren is door partijen en de overheid specifiek ingezet op een structurele verbetering van de veiligheid in de zorg als geheel met als doel minder vermijdbare schade en sterfte. Het voorliggende IGZ rapport gaat over toezicht op risico's en heeft daarmee indirect ook een relatie met patiëntveiligheid. In de loop van 2013 presenteren de partners van het VMS programma het onderzoek naar de behaalde verbeteringen van het programma. Daarnaast zal het EMGO/Nivel in november 2013 de resultaten bekendmaken van het onderzoek naar hoe het staat met de vermijdbare schade en sterfte in ziekenhuizen in ons land eind 2012.
Ik hoop dat daaruit blijkt dat het de veldpartijen is gelukt om de afgesproken doelstellingen zoveel als mogelijk te halen dan wel te benaderen.
Ik zal partijen blijven aanspreken op hun verantwoordelijkheid om zich ook na afloop van de veiligheidsprogramma's in de zorg blijvend in te zetten voor veiligheid als integraal onderdeel van kwaliteit van zorg.

Ik stuur een kopie van deze brief aan de NVZ, de NFU, de Orde van Medisch Specialisten, de V&VN en aan ZN.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. I. Schippers