

Vergaderjaar 2008–2009

31 765

Kwaliteit van zorg

Nr. 4

BRIEF VAN DE MINISTER EN STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 24 juni 2009

Hierbij rapporteren wij u de resultaten van ons beleid gericht op kwalitatief goede en veilige zorg aan cliënten¹.

Inleiding

Er is veel in beweging in de gezondheidszorg. De zorgvraag verandert en neemt toe. Mensen leven langer en stellen meer eisen: langer in goede gezondheid leven en deelnemen aan de maatschappij. Zorgaanbieders, zorgverzekeraars, cliënten en overheid brengen gezamenlijk de kwaliteit en de veiligheid van de zorg op een hoger plan door het zorgstelsel beter te laten functioneren. In dat stelsel hebben alle partijen een eigen positie met een eigen verantwoordelijkheid.

Ons beleid is erop gericht dat cliënten kwalitatief goede en veilige zorg ontvangen. Daarbij moeten cliënten de zorg kunnen kiezen die past bij hun eigen voorkeuren. Cliënten en cliëntenraden moeten de mogelijkheid hebben om direct invloed uit te oefenen op de kwaliteit van de geleverde zorg. Het bestuur en het interne toezicht van zorgaanbieders moeten ervoor zorgdragen dat de medewerkers in de zorg het werk kunnen doen waarvoor ze zijn opgeleid: zorg verlenen aan degenen die zorg nodig hebben. Goede voorbeelden uit de programma's Zorg voor Beter en Sneller Beter laten zien dat dit in de praktijk mogelijk is, bijvoorbeeld op het gebied van het terugdringen van medicatiefouten en verbeteringen op het gebied van decubitus en voedingstoestand (eten en drinken). Die lijn moeten we doortrekken.

De zorg is in de meeste gevallen nog georganiseerd vanuit de beroepsgroepen en de instellingen. De aanpak bij bijvoorbeeld chronische ziekten vereist een nieuwe vorm van samenhang en samenwerken, waarbij de cliënt daadwerkelijk centraal staat en het stuur van het eigen leven zoveel mogelijk terug krijgt. De cliënt heeft er last van dat het zorgaanbod onvoldoende op elkaar is afgestemd, dat er te weinig door zorgaanbieders

¹ Bijlage 1 bevat een nadere toelichting op de ambities en de voortgang; ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer. Bijlage 2 bevat een overzicht van eerdere toezeggingen aan uw Kamer waaraan met deze brief wordt voldaan; ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer. Bijlage 3 bevat enige nadere overzichten van de ambities en voortgang; ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer. Bijlage 4 is een rapport van IGZ: Invoering veiligheidsmanagementsysteem in ziekenhuizen komt op gang; ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

wordt samengewerkt. Daarbij gaat het om het zorgaanbod in de cure (eerste en tweede lijn) en de langdurige zorg. Het probleem is dat het vaak niet lonend is de zorg vanuit het perspectief en de behoeften van de cliënt te organiseren. Dat moet anders. De kwaliteit van het leven van chronisch zieken moet hierdoor verbeterd kunnen worden, waardoor zij ook kunnen blijven deelnemen aan de maatschappij.

Op 6 juli 2007 hebben wij met de brief «Koers op Kwaliteit»¹ onze ambities kenbaar gemaakt op het gebied van kwaliteit en veiligheid van zorg. Om de ambities waar te kunnen maken zijn er acties op een aantal thema's ingezet om te faciliteren en te stimuleren dat alle partijen hun rol en verantwoordelijkheid nemen. Het gaat om de volgende thema's:

- Versterken (rechts)positie van de cliënt, zodat cliënten meer weerbaar zijn en elkaar daarbij ondersteunen, met als gevolg dat zorgaanbieders en zorgverzekeraars niet meer om de wensen van cliënten heen kunnen;
- Vergroting van de transparantie van kwaliteit, zodat cliënten de zorg kunnen kiezen die past bij hun eigen voorkeuren;
- Patiëntveiligheid, zodat cliënten geen vermijdbare schade oplopen;
- Goed bestuur, zodat de focus gericht is op goede en veilige zorg aan cliënten, geleverd door zorgprofessionals die daar de mogelijkheden voor krijgen;
- Versterken toezicht Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), zodat er ingegrepen wordt als de kwaliteit en veiligheid van zorg aan cliënten in het geding is;
- Ontwikkeling en implementatie van richtlijnen met aandacht voor veiligheid en doelmatigheid van zorg, zodat cliënten er beter van op aan kunnen dat ze de zorg ontvangen waar ze recht op hebben;
- Goede ketenzorg bij chronische ziekten, zodat de kwaliteit van het leven van chronisch zieken verbetert en zij kunnen blijven deelnemen aan de maatschappij.

Het kabinet heeft stevige doelstellingen op deze thema's geformuleerd, die aansluiten op breed gedragen ambities bij betrokken veldpartijen. De realisering van die doelstellingen vraagt veel van de betrokken partijen in het veld (zorgaanbieders, zorgverzekeraars en cliënten). Gezien het grote aantal partijen en de niet altijd parallel lopende belangen van die partijen, hebben wij op een aantal terreinen een meer stimulerende en faciliterende positie ingenomen om veranderingen van de grond te krijgen. Dit neemt niet weg dat de uiteindelijke verantwoordelijkheid voor de uitvoering bij de veldpartijen blijft liggen. Dat kan niet anders en dat willen we ook niet anders. We realiseren ons dat het gaat om een complexe materie. De invoering van ontwikkelde verbeteringen vraagt veel van alle betrokkenen. Daarbij moet niet worden vergeten dat wat betreft de daadwerkelijke zorgverlening «de winkel tijdens de verbouwing geopend moet blijven». Door die gecompliceerde werkelijkheid is het moeilijk in te schatten hoeveel tijd de veranderingsprocessen precies nodig hebben. Dat heeft dus ook tot gevolg dat sommige trajecten langer duren dan aanvankelijk gedacht. Wij kiezen voor zorgvuldigheid boven snelheid, waarbij wij vooral proberen te beoordelen of te stimuleren dat partijen zich voldoende inspannen.

Bereikte resultaten tot dusver

Er is inmiddels veel in gang gezet en dat begint stap voor stap zijn vruchten af te werpen, zoals blijkt uit onderstaand overzicht van de bereikte resultaten.

Dit opent de weg naar verbetering van de kwaliteit en veiligheid van de zorg die cliënten ontvangen.

Deze ontwikkelingen geven vertrouwen in het vervolg.

¹ Tweede Kamer, 2006–2007, 28 439, nr. 98.

Overzicht bereikte resultaten kwalitatief goede en veilige zorg voor cliënten

Versterken positie cliënt

- Voorbereiding voorstel van Wet cliëntenrechten zorg is in volle gang
- Eén toegangskloket zorgbrede, externe en onafhankelijke geschillencommissie is gerealiseerd
- Betere en vindbare informatie over cliëntenrechten op www.cliëntenrechten.nl en www.kiesbeter.nl
- Versterking organisaties van patiënten, gehandicapten en ouderen dankzij hoger structureel budget en nieuwe subsidiesystematiek

Zichtbare zorg/normen voor verantwoorde zorg

- Eerste kwaliteitsinformatie op www.kiesbeter.nl over zorgverzekeraars, ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorginstellingen
- Indrukwekkend tempo van ontwikkelen, testen en implementeren van kwaliteitsindicatoren in de diverse sectoren en sectoroverstijgend voor medicatieveiligheid
- Publicatie Ministeriële regeling verantwoording zorgaanbieders via kwaliteitsindicatoren/normen verantwoorde zorg

Patiëntveiligheid

- In vrijwel alle sectoren zijn veiligheidsprogramma's/plannen vastgesteld, inclusief een sectoroverstijgend programma voor medicatieveiligheid
 - In alle sectoren wordt nu hard gewerkt aan de uitvoering, IGZ houdt toezicht op de voortgang en handhaaft op de grootste risico's
 - Goede resultaten in de care uit het programma Zorg voor Beter bij het terugdringen van medicatiefouten en verbeteringen op het gebied van decubitus en voedings-toestand (eten en drinken)

Governance/sturen op kwaliteit en veiligheid

- Evaluatie Zorgbrede governance code – uitgevoerd door de branche-organisaties – is gereed
- IGZ spreekt bij toezicht consequent het bestuur van de instelling aan op de bevindingen en noodzakelijke verbeteringen
- Voorbereiding wetgeving governance op het gebied van kwaliteit en veiligheid is van start gegaan, mede naar aanleiding van de recente maatschappelijke discussie over goed bestuur in reactie op casus van instellingen met problemen op het gebied van financiën en kwaliteit van zorg

Versterken toezicht IGZ

- Meerjarenbeleidsplan IGZ 2008–2011 is uitgebracht, omslag naar een moderne handhavingsorganisatie vindt nu plaats
- Handhavingskader IGZ is gereed, IGZ heeft duidelijk gemaakt hoe zij handhaaft en hoe zij optreedt bij bepaalde type overtredingen
- In toenemende mate explicitering van handhavingsnormen en handhavingsplannen door de IGZ, op grond van door veldpartijen zelf ontwikkelde en vastgestelde normen

Betere richtlijnen gericht op kwaliteit, veiligheid en doelmatigheid

- Installatie Regieraad Kwaliteit van Zorg op 14 mei 2009

Chronische ziekten

- Inkoop van «ketenzorg dementie» is van start gegaan
- Zorgstandaarden (binnenkort) beschikbaar voor diabeteszorg, COPD-zorg, cardiovasculair risicomanagement en zorg voor hartfalen

Aandachtspunten voor de komende periode

De komende periode zullen de volgende aandachtspunten centraal staan in de verdere aanpak om onze ambities te realiseren.

Overzicht aandachtspunten voor de komende periode

Versterken positie cliënt

- Verdere uitwerking voorstel van Wet cliëntenrechten zorg
- Realisatie onafhankelijk budget cliëntenraad
- Verfijning subsidiesystematiek voor patiënten-, gehandicapten- en ouderenorganisaties naar aanleiding van de eerste ronde toewijzing projectsubsidies door de programmaraad

Zichtbare zorg/normen voor verantwoorde zorg

- Kwaliteitsinformatie op www.kiesbeter.nl over steeds meer sectoren/zorgaanbieders (cure en care); in 2011 zal voor ruim 80 onderdelen van ziekenhuiszorg kwaliteitsinformatie op www.kiesbeter.nl beschikbaar zijn.
- Vasthouden hoog tempo van ontwikkelen, testen en implementeren van kwaliteitsindicatoren in de diverse sectoren en sectoroverstijgende indicatoren voor medicatieveiligheid en chronisch zieken
- Instellen van een Programma Advies Commissie (PAC) voor integraliteit van verschillende indicatortrajecten die impact hebben in ziekenhuizen; dit wordt nog met betrokken partijen nader vormgegeven.
- Borgen van de ontwikkeling en het onderhoud van kwaliteitsindicatoren
- Ontsluiting landelijke databanken met kwaliteitsgegevens ter verbetering van de betrouwbaarheid van het meetproces en vermindering van de administratieve lasten
- Voorlopig instandhouding van een regisserende, ondersteunende en aanjagende functie richting de zorgsectoren

Patiëntveiligheid

- Uitvoering veiligheidsprogramma's/plannen in alle sectoren, IGZ houdt toezicht op de realisatie van de doelstellingen uit de veiligheidsprogramma's en handhaaft op de grootste risico's
- Samen met de veldpartijen bezien hoe de invoering van veiligheidsmanagement-systemen zo goed en zo snel mogelijk gerealiseerd kan worden
- Uitwerken normen voor veiligheid van zorg
- Inzet verbeterprogramma Zorg voor Beter voor brede invoering van best practices op het gebied van verbetering kwaliteit, veiligheid en innovatie in de langdurige zorg
- Invoering elektronisch patiëntendossier (EPD)

Governance/sturen op kwaliteit en veiligheid

- Verbeteracties veldpartijen naar aanleiding van de Evaluatie Zorgbrede governance code
- IGZ spreekt bij toezicht consequent het bestuur van de instelling aan op de bevindingen en noodzakelijke verbeteringen
- In de Staat van de Gezondheidszorg 2009 (een jaarlijks themagericht sectoroverstijgend onderwerp) richt de IGZ zich op de wijze waarop het sturen en verbeteren van kwaliteit en veiligheid door de raad van bestuur van de zorginstelling, de raad van toezicht en de professionals het beste gestalte kan krijgen.
- Voorbereiding wetgeving governance op het gebied van kwaliteit en veiligheid

Versterken toezicht IGZ

- Verdere explicitering van handhavingsnormen en handhavingsplannen door de IGZ op grond van door veldpartijen ontwikkelde en vastgestelde normen.
- Voortzetting modernisering invulling van het toezicht door de IGZ

Betere richtlijnen gericht op kwaliteit, veiligheid en doelmatigheid

- Regieraad Kwaliteit van Zorg van start
- Regieraad voert een met het veld afgestemde knelpuntenanalyse uit, vertaalt dit in een meerjarenagenda en faciliteert en stimuleert richtlijnontwikkeling, implementatie en onderhoud

Chronische ziekten

- Ontwikkeling kwaliteits-ketenindicatoren voor dementiezorg, diabeteszorg, COPD-zorg, cardiovasculair risicomangementment en zorg voor hartfalen
- Aanpassing bekostiging zodat goede en doelmatige ketenzorg aan cliënten gestimuleerd wordt

Wij zetten ons – samen met alle betrokken partijen – in om de komende periode het tempo in de realisatie van onze ambities vast te houden. Door goed te monitoren en waar nodig bij te sturen blijven we «in control» over de ontwikkelingen. Met name op twee punten is te voorzien dat realisatie van de ambities onder druk staat:

- Goede en snelle invoering van veiligheidsmanagementsystemen en veiligheidsprogramma's voor de langdurige zorg vereist extra inspanningen van de betrokken veldpartijen in de diverse sectoren. Samen met de veldpartijen bezien we hoe de invoering van deze systemen zo goed en zo snel mogelijk gerealiseerd kan worden.
- Wij hebben de indruk dat de veldpartijen nog niet doordrongen zijn van de urgentie om snel concrete stappen ter verbetering te zetten op het gebied van goed bestuur en met name het sturen op kwaliteit en veiligheid. Dat is mede aanleiding voor ons om wetgeving op dit punt voor te bereiden. Het is niet de bedoeling om de hele governance-code van de veldpartijen in wetgeving op te nemen. Wel worden in het voorstel van Wet cliëntenrechten zorg (WCZ) de taken en bevoegdheden zodanig geregeld dat raden van toezicht en raden van bestuur meer middelen hebben om te sturen op kwaliteit en veiligheid. Op 10 maart 2009 is het RVZ-advies over Governance en kwaliteit van zorg verschenen. Wij zien in dit advies veel aanknopingspunten met het door ons ingezette beleid. Wij komen rond de zomer 2009 terug op dit RVZ-advies in onze brief over intern (governance) en extern toezicht.

Wij blijven vanzelfsprekend sturen op realisatie van de genoemde doelstellingen. Echter, we zullen ons moeten realiseren dat veel van de ambities gepaard gaan met grote veranderingen in de interne organisatie van zorginstellingen. Bij het beoordelen van de voortgang zullen we ook de spankracht van zorginstellingen moeten blijven wegen.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. Bussemaker