

2009D55445

29 282

Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld ... 2009

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 19 augustus 2009 inzake stand van zaken innovatiebeleid in de zorg (29 282, nr. 85).

De op 10 november 2009 toegezonden vragen en opmerkingen zijn met de door de minister bij brief van ... 2009 toegezonden antwoorden hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,
Smeets

Adjunct-griffier van de commissie,
Sjerp

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

II. Reactie van de minister

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de brief inzake stand van zaken innovatiebeleid in de zorg. Naar aanleiding van deze brief hebben zij de volgende opmerkingen en vragen.

Innovatie op landelijk niveau

Genoemde leden constateren dat nieuwe inzichten en technische mogelijkheden nog niet optimaal worden benut in ons gezondheidssysteem. Om tot een systeem te komen dat de komende 20 tot 30 jaar alle Nederlanders de beste zorg kan bieden, moeten we nu starten met innoveren en op een veel grotere schaal dan we gewend zijn. In het licht van de komende tekorten in de zorg is daarnaast productiviteitsverhogende innovatie zeer welkom. Dit kan niet het werk van een groep of groepen zijn, maar vereist een gecoördineerde samenwerking van alle belanghebbenden op het gebied van zorg, kennis en innovatie. Het Zorginnovatieplatform (ZIP) geeft aan dat een samenwerking van de Nederlandse overheid tussen verschillende departementen, zoals VWS, OCW en EZ nodig is. Kan de minister uiteenzetten op welke wijze hij dit gaat oppakken en vorm gaat geven en op welke termijn? In de brief wordt bericht dat er tot en met 2012 95 miljoen euro beschikbaar is voor het financieel instrumentarium. Wat wordt hier bedoeld met «het financieel instrumentarium»? Tevens wordt vermeld dat Zorginnovatieprestatiecontracten het voor 10 tot 35 partijen mogelijk maken om een in meerjarig samenwerkingsverband te innoveren. Wat zijn de selectiecriteria en wie maakt deze selectie? De leden van de CDA-fractie zijn van mening dat dit niet moet leiden tot extra bureaucratie, extra tussenlagen. Hoe wordt de invulling hiervan?

Samenwerken op regionaal niveau

Samenwerken op regionaal niveau is tevens gewenst. Zo zijn er diverse regionale innovatienetwerken waar de minister ook over spreekt in zijn brief. Welke regionale samenwerkingsverbanden zijn reeds opgestart? Wat heeft het Zorginnovatieplatform concreet hiermee gedaan? Kan de minister toelichten op welke wijze deze regionale innovatieverbanden worden gestimuleerd? Kan de minister uiteenzetten wat concreet gedaan wordt om de regionale netwerken optimaal te benutten en de ondernemers en kenniswerkers die concrete ideeën hebben zoals TKH met haar Reallife Experience Centers te faciliteren? Hoe zorgt de minister dat de meest actuele toepassingen op het gebied van zorg, wonen en welzijn op de juiste plek terecht komen? Hebben ook provinciale als regionale overheden hier in rol in en zo ja welke? Kan de minister inzicht bieden in de investeringsbereidheid van de regionale en lokale overheden om innovatie in de zorg mogelijk te maken? Is het denkbaar dat de minister prestatieafspraken maakt met regionale partijen (zorginstellingen, kennisinstellingen, ondernemers en regionale en lokale overheden) over de wijze waarop ze de innovatiedoelstellingen van het kabinet realiseren in hun regio? Zo nee, waarom niet? Ziet de minister mogelijkheden om op regionale schaal de belemmeringen waar innovatieve ondernemers tegen aan lopen zoals de vergoedingenstructuur van verzekeraars en verko-

kering van subsidie-instrumentarium weg te nemen en de regie en verantwoordelijkheid daarvoor in de regio te leggen?

Obstakels voor innovatie in de zorg in kaart

Het ZIP brengt de obstakels voor innovatie in de zorg in kaart, verdeeld over 3 hoofdgroepen: Schotten in de financiering en organisatie van de zorg, weerstand tegen vernieuwing en als derde leiderschap en ondernemerschap. Kan de minister uiteenzetten in hoeverre hij deze prioritering deelt? Uit gesprekken met ondernemers en kenniswerkers die werken aan de zorg wordt nadrukkelijk aangegeven dat naast het ontschotten ook een drietal andere problemen spelen, namelijk markt-toetreding, complexiteit van productontwikkeling en het financiële instrumentarium. Deze drie thema's komen vrijwel niet terug in de rapportage van het ZIP. Kan de minister toelichten hoe dat komt en wat hij gaat doen om de drempel tot toetreding tot de markt te verlagen voor goede ideeën en concrete producten? Is hij bereid om daar waar mogelijk de drempel te verlagen door bijvoorbeeld meer te sturen op introductie van nieuwe producten in het verzekeringspakket of beleidsregels via de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)? Kan de minister voorts toelichten wat hij doet om de hoge dichtheid van regels met betrekking tot het testen en valideren van nieuwe producten terug te dringen? Duidelijk is ook dat het bestaande financiële instrumentarium van de verschillende departementen en van de Europese Unie (EU) te weinig bewegingsruimte biedt om innovaties ook daadwerkelijk naar de markt te brengen. Voor de ene regeling is een project dan niet wetenschappelijk genoeg (en te veel toegepast), terwijl het voor het andere bijvoorbeeld onvoldoende (zichtbaar, meetbaar) bijdraagt aan de economische ambities als werkgelegenheid of investeringsvolume. Kan de minister uiteenzetten wat hij doet om de gehele innovatieketen te stimuleren en of hij voornemens is om voor de gehele innovatiecyclus een integraal instrumentarium te ontwikkelen dat een project/product faciliteert in alle fasen van de cyclus? In hoeverre betreft de minister de kennis en expertise die bij het ministerie van Economische Zaken (EZ) en het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) is opgedaan om innovatie te stimuleren bij de aanpak van innovatie in de zorg? Zijn er kansen om gebruik te maken van de kennis, ervaring en netwerken van innovatiemakelaars voor het bedrijfsleven zoals Syntens en de regionale ontwikkelingsmaatschappijen? Wat doet de minister om regie te voeren over de verschillende instrumenten die momenteel beschikbaar zijn? Is het denkbaar dat de regie en begeleiding in prestatieafspraken met regio's worden vastgelegd? Graag zien genoemde leden hierop een uiteenzetting van de minister.

Innovatie in de instelling en op de werkvloer

Innovatie begint in de instelling, op de afdeling, op de werkvloer, aldus de leden van de CDA-fractie. Genoemde leden zijn van mening dat de driehoek onderwijs, onderzoek en onderneming de kern moet zijn om een innovatie te laten slagen. Er is immers veel winst te behalen als de nieuwe werkwijze of product al in de opleidingen wordt meegegeven aan de aankomend professional zodat deze het heel natuurlijk kan meebrengen en implementeren op de werkvloer. Denk bijvoorbeeld aan het gebruik van tilliften, dat in de opleiding kan worden opgenomen. Komt deze samenwerking afdoende tot stand? Kan de minister toelichten welke afspraken er op dit vlak gemaakt zijn? Hoe staat het met duurzaamheid en innovatie, wordt hierop door het ZIP ingezet?

In de brief wordt bericht dat er diverse instrumentaria en loketten zijn ingericht. Stimuleert dit ook daadwerkelijk de innovaties op de werkvloer, dicht bij de mensen die het moeten uitvoeren? Op welke wijze worden de

werkers in de zorg op de hoogte gesteld over het loket dan wel de mogelijkheden om innovatievouchers aan te vragen?
Tijdens het door de Kamercommissie VWS georganiseerde rondetafelgesprekken van 28 oktober jl. kwam naar voren dat innovaties moeten worden afgerekend op de toegevoegde waarde in de praktijk. Dat is momenteel niet standaard het geval. Beloning naderhand is beter dan beloning in de vorm van subsidies. Hoe ziet de minister dit?
Innovaties in de zorg komen alleen tot hun recht als er mensen zijn die deze innovaties tot zich nemen, zich eigen maken en deze toepassen in de dagelijkse praktijk. Wanneer doen mensen dat? Als innovatie een voordeel oplevert ten opzichte van de situatie zonder die innovatie. Belangrijk is dat de mensen weten dat deze innovatie bestaat en dat het eenvoudig is toe te passen in de dagelijkse werkzaamheden. Er moet ruimte zijn in hoofd maar ook in werkzaamheden. Maar heel belangrijk is dat mensen elkaar «verstaan». Dezelfde taal spreken is essentieel. De ICT-branche die een nieuw elektronisch patiëntendossier (EPD) komt implementeren spreekt een andere taal dan de zorgaanbieder die deze moet gebruiken. Die spreekt weer een andere taal dan de zorgvragers met Babylonische spraakverwarring tot gevolg. Wat is de oplossing die de minister hiervoor ziet? Ook ICT is van groot belang als we het hebben over innovatie. Daar is samenwerking voor nodig, met de zorgaanbieders, maar ook de softwareontwikkelaars onderling. Kan de minister uiteenzetten wat de rol van het ministerie is dan wel kan zijn bij ICT ontwikkelingen?
De rol van zorgverzekeraars bij innovaties. Nu worden instellingen afgeroomd en moeten ze de procenten «terugverdienen». Onder de streep is het dan geen 100% maar 98%. Een hele vervelende prikkel die de instellingen niet kunnen waarderen. Zij worden niet als volwaardig behandeld vinden ze. Deelt de minister deze mening van de instellingen? Hoe kunnen juist de mensen die de innovaties moeten uitvoeren worden betrokken bij het proces? Zo laag mogelijk op die werkvloer?

Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie

De leden van de PvdA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de stand van zaken innovatiebeleid in de zorg. Zij zijn blij te zien dat de inspanningen om meer inzicht en duidelijkheid te scheppen in de mogelijkheden voor innovatie in de zorg hun vruchten beginnen af te werpen. Het Zorginnovatieplatform (ZIP) heeft een duidelijk visiedocument opgesteld waarin de huidige situatie, een aantal belemmeringen van innovatie en de koers van het platform worden weergegeven. Ook de Zorginnovatiewijzer (ZIW), het loket voor iedereen die met vragen zit over innovatie in de zorg, is nu echt van start gegaan. Genoemde leden kijken met veel belangstelling uit naar het rapport dat de ZIW binnenkort zal uitbrengen, waarin een verdere analyse gegeven zal worden van de belemmeringen die men hier aantreft. Toch hebben deze leden wel hun zorgen. Uit het visiestuk van het ZIP en uit verhalen van betrokken partijen tijdens het door de Kamercommissie VWS georganiseerde rondetafelgesprek van 28 oktober jl. blijkt wederom dat innovatie een zeer stroperig proces is. Meerdere partijen geven aan dat er aan nieuwe ideeën en, vreemd genoeg, ook aan geld voor de ontwikkeling van nieuwe ideeën geen gebrek is. Het probleem doet zich echter vooral voor bij het inpassen in de praktijk, bij de implementatie. Dit is een kwestie van financiering, maar voor een groot deel ook een kwestie van prioriteit en houding van verschillende partijen.

Doordat veel van de huidige financiering voor innovatie tijdelijk van aard is durven veel zorginstellingen de stap van gesubsidieerd experiment naar de dagelijkse praktijk niet te maken. Opname van nieuwe producten en processen in de DBC's is een tijdrovende procedure en vaak is het onzeker of de inspanning zich wel zal terug betalen. De leden van de PvdA-fractie zien daarom mogelijkheden in het onder voorwaarden tijdelijk toelaten

van veelbelovende innovaties tot het pakket. Zij willen graag weten hoe de minister hierover denkt.

Het ZIP stelt ook problemen vast bij de invoering van procesen systeem-innovatie wanneer deze over de financieringsschotten heen gaan. Dit is erg complex en de baten van de innovaties doen zich niet altijd voor op de plek waar de investeringen worden gedaan. Hiermee verdwijnt een belangrijke stimulans voor innovatie. De vraag is hoe financiering voor innovatie structureel beschikbaar te maken, en hoe de initiatiefnemer voor innovatie te belonen. Genoemde leden zijn benieuwd naar de visie van de minister hierop. Hoe ziet hij bijvoorbeeld ideeën om een vast percentage van de DBC's te oormerken voor innovatie en hoe denkt hij over het stimuleren van verzekeraars om innovatieve producten in hun pakket op te nemen? Is de minister van plan om regelgeving en het testen van nieuwe producten te vereenvoudigen om zo sneller tot implementatie over te kunnen gaan? Hoe ziet de minister de rol van regionale overheden hierin? Heeft de minister bijvoorbeeld zicht op de investeringsbereidheid van lokale en regionale overheden?

De leden van de PvdA-fractie onderschrijven ten eerste de opmerking dat innovatie vooral ook een sociaal proces is. Zo geeft het ZIP aan dat leiderschap, ondernemerschap en goed bestuur essentieel zijn.

Genoemde leden zijn van mening dat van het ministerie, zorginstellingen en zorgverzekeraars moet worden verwacht dat zij innovatie hoger op de agenda zetten en het als het ware onderdeel maken van hun systeem, in plaats van incidenteel aandacht schenken aan losse experimenten. Het is de verantwoordelijkheid van het bestuur van zorginstellingen om zich, als onderdeel van het leveren van kwaliteitszorg, op innovatie te richten.

Deelt de minister de mening dat innovatie een prestatie-indicator moet worden, zodat instellingen hierop ook worden afgerekend?

Tevens vinden deze leden dat er meer aandacht moet komen voor het doorbreken van weerstand tegen innovatie. Dat begint door zorgwerkers vanaf het begin te betrekken bij de ontwikkeling van nieuwe producten en processen, maar ook bij de inzet daarvan. Op deze manier wordt optimaal gebruik gemaakt van ervaring uit de praktijk en wordt voorkomen dat innovaties worden gezien als tijdrovende nieuwe speeltjes van de directie. Ook moet innovatie, en het werken met nieuwe technieken een onderdeel worden van de opleidingen. Het ZIP roept om leiderschap voor het creëren bewustzijn voor de urgentie van innovatie en voor het doorbreken van weerstand. Voelt de minister zich hierop aangesproken? Van wie mogen we dit leiderschap verwachten? Is dat een taak van het ZIP, of moet de minister een meer sturende rol aannemen? Wat is hierin de rol van regionale overheden?

II. Reactie van de minister