

Vergaderjaar 2013–2014

**29 247**

**Acute zorg**

**Nr. 187**

## **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 27 januari 2014

Hierbij stuur ik u het rapport »Het resultaat telt ziekenhuizen 2012«<sup>1</sup>. De Inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ) rapporteert elk jaar over de resultaten van de analyse op de kwaliteitsindicatoren van de ziekenhuizen in de rapportenreeks »Het Resultaat Telt« (HRT). De basisset kwaliteitsindicatoren is voor de IGZ een van de instrumenten om ziekenhuizen op te sporen waar de zorg niet voldoende is geborgd. Daarmee kan de IGZ het toezicht op de ziekenhuizen mede prioriteren. In het verslagjaar 2012 lag de focus van het leidende thema op internationale vergelijking.

### **Resultaten**

#### *Kwaliteitsindicatoren*

Net als vorig jaar laten bijna alle indicatoren een verbetering zien in de uitslag ten opzichte van het verslagjaar 2011, bijvoorbeeld:

- Bij enkele indicatoren zoals trombolysen en pijn hebben de indicatoren hun doel bereikt: verdere verbetering is niet meer mogelijk;
- De time-out op operatiekamers is bijna volledig ingevoerd;
- Multidisciplinair overleg over de behandeling van kanker is vrijwel overal ingevoerd;
- Perinatale audits waarbij perinatale sterfte multidisciplinair wordt nabesproken zijn breed ingevoerd;
- Een opvallende daling van sterfte (ca 25%) voor de oncologische ingrepen als gevolg van de concentratie van de betreffende ingrepen in een beperkt aantal centra;
- Een verbetering in de uitslag van indicatoren die zijn gericht op kwaliteitsregistraties zoals de Dutch Surgical Colorectal Audit.

In 2011 is de verloskunde indicator voor ongecompliceerde bevallingen toegevoegd aan de basisset. De resultaten tussen ziekenhuizen over het

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

verslagjaar 2011 bleken dermate te verschillen dat de IGZ nader onderzoek heeft gedaan. Dit heb ik gemeld in mijn reactie op Het Resultaat Telt 2011, die ik op 31 januari 2013 naar uw Kamer heb gestuurd. Een van de uitkomsten van het onderzoek is dat de verschillen ondermeer verklaard konden worden door de wijze van registreren. De IGZ signaleert over de hele linie een sterke toename van de registratie van kwaliteitsgegevens binnen de ziekenhuizen. Opvallend is dat als een indicator over een kwaliteitsregistratie wordt opgenomen in de basisset kwaliteitsindicatoren, daarbij vrijwel altijd 95% deelname wordt bereikt in één jaar

#### *Internationale vergelijking*

De IGZ concludeert dat Nederland op het gebied van de hoeveelheid beschikbare routinematig gepubliceerde kwaliteitsdata in een uitzonderlijke positie verkeert.

Nederland beschikt over veel kwaliteitsregistraties waarvan de data toegankelijk zijn. Tegelijkertijd is de toegankelijkheid van de buitenlandse registraties zeer beperkt op onderwerpen die door de wetenschappelijke verenigingen zijn aangedragen voor mogelijke inhoudelijke vergelijking met Nederland. Hierdoor zijn alleen vergelijkingen mogelijk op basis van geïsoleerde publicaties. Een uitspraak over de positie van Nederland ten opzichte van andere landen is daarmee niet mogelijk, aldus de IGZ. De IGZ constateert wel dat Nederland een goede uitgangspositie heeft voor toekomstige vergelijkingen met buitenlandse kwaliteitsregistraties, zodra deze beschikbaar komen.

#### **Reactie**

De geconstateerde verbeteringen zijn verheugend. Ik dank de Inspectie voor deze tiende achtereenvolgende rapportage over de kwaliteitsindicatoren. Dit rapport onderstreept opnieuw dat de basisset kwaliteitsindicatoren het onverminderd en voortdurend blijven werken aan verbeteringen van kwaliteit en daarmee ook veiligheid in de zorg stimuleert, ondersteunt en richting geeft.

Het feit dat kwaliteitsregistraties in aantal en qua dekking nog weer verder zijn toegenomen is ook goed nieuws. Want het openbaar maken van de resultaten van (meetbare)aspecten van zorg die echt iets zeggen over de kwaliteit en de veiligheid van de zorg dient meer doelen. Allereerst biedt het belangrijke aanknopingspunten en prikkels voor professionals en ziekenhuizen voor hun eigen verbeterprocessen. Werken aan kwaliteit wordt zo minder vrijblijvend. Verder vergroot het voor burgers en andere partijen de zichtbaarheid van zorgkwaliteit. Gelukkig bestaat er een brede consensus over het feit dat kwaliteit zichtbaar moet zijn en resultaten toetsbaar.

De volgende uitdaging ligt erin om stappen te zetten in de richting van eenduidige registratie, een beperkte selectie van gestandaardiseerde data die bruikbaar is voor meerdere doelen en meerdere gebruikers. Aansluiting bij het primaire proces opdat geen aparte handeling nodig is, is cruciaal voor de zo gewenste reductie van de administratieve lasten. Het is aan meerdere partijen om daarin te investeren, het Kwaliteitsinstituut heeft hierin een belangrijke rol, maar ook de IGZ kan daaraan bijdragen via haar toezichtactiviteiten.

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