

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2790

Vragen van het lid **Bruins Slot** (CDA) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de sterftecijfers van het Ruwaard van Puttenziekenhuis* (ingezonden 18 juni 2013).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 9 juli 2013)

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van de uitzending van RTL-nieuws over de sterftecijfers van het Ruwaard van Puttenziekenhuis?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Deelt u de opvatting van de heer Lemstra dat de sterftecijfers extreem hoog zijn?

Antwoord 2

De sterftecijfers van het Ruwaard van Puttenziekenhuis over 2010 zijn inderdaad een stuk hoger dan gemiddeld.

Vraag 3

Hoe kan het dat deze hoge sterftecijfers niet eerder door de Raad van Bestuur en de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) zijn gesignaleerd?

Antwoord 3

Conform de afspraken tussen het ministerie van VWS, de Inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ), de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en de Nederlandse Federatie van Universitaire Medische Centra (NFU) hebben de meeste ziekenhuizen hun zogenaamde «Hospital Standardized Mortality Ratio» (HSMR)² gegevens voor het eerst op 20 december 2011 via de website van de NVZ/NFU openbaar gemaakt. Het ging hier om de sterftecijfers over het jaar 2010. Het Ruwaard van Putten ziekenhuis was één van de ziekenhuizen die deze gegevens toen niet openbaar heeft gemaakt.

¹ RTL-nieuws van 14 juni 2013

² De HSMR is het verzamelcijfer van de onderliggende SMR's (Standardized Mortality Ratio).

Binnen het Ruwaard van Putten ziekenhuis was eind 2011 duidelijk dat binnen de HSMR specifiek de SMR's voor hartfalen en hartinfarct over 2010 een stuk hoger dan gemiddeld waren, waarna de Raad van Bestuur (RvB) van het ziekenhuis begin 2012 bureau Medirede opdracht heeft gegeven hier onderzoek naar te doen. De inspectie heeft hierover op 11 juni 2012 gesproken met de RvB. Het ziekenhuis deed daarbij de toezegging dat de IGZ het onderzoek na afronding zou ontvangen. Uit inspectieonderzoek is gebleken dat het rapport op 30 oktober 2012 aan de RvB was aangeboden. Ten tijde van het aanbieden van het rapport vond een bestuurswisseling plaats. De nieuwe interim-voorzitter van de RvB heeft direct na kennisname van het rapport, op maandag 12 november 2012 de Raad van Toezicht (RvT) geïnformeerd en het rapport diezelfde dag aan de inspectie overhandigd. Ik verwijs ook naar mijn beantwoording op 12 december 2012 van de Commissiebrief van 22 november 2012 over het Ruwaard van Puttenziekenhuis.

Vraag 4

Waarom duurt het zo lang voordat zowel ziekenhuizen als de IGZ inzicht in de sterftcijfers van ziekenhuizen hebben?

Antwoord 4

Adequate en betrouwbare gegevensregistratie is onmisbaar willen ziekenhuizen hun sterftcijfers kunnen monitoren en sterftegevallen kunnen onderzoeken. Zonder dat is het onmogelijk om opmerkelijke afwijkingen in sterfte te constateren en nader te laten onderzoeken, laat staan dat het mogelijk is om tijdig bij te sturen, in te grijpen en van fouten te leren. Deelname aan de Landelijke medische Registratie (LMR) of de Landelijke Basisregistratie Zorg (LBZ) is in combinatie met een goede gegevensregistratie een vereiste om betrouwbare sterftcijfers te kunnen berekenen. Nog niet alle ziekenhuizen nemen hieraan volledig deel en op het punt van de volledigheid en kwaliteit van de gegevensregistratie moeten nog de nodige verbeteringen gerealiseerd worden, aldus het rapport «*Het resultaat Telt Veiligheidsindicatoren 2009, 2010 en 2011. De veiligheid telt*» dat de IGZ medio november 2012 openbaar heeft gemaakt.

De registratie is ook van belang voor het (risicogestuurd) toezicht door de IGZ. De IGZ stimuleert dat ziekenhuizen een uniforme, volledige en betrouwbare gegevensregistratie hebben voor de berekening van sterftcijfers. De IGZ heeft extra aandacht voor ziekenhuizen die hier nog niet toe in staat zijn. Tijdens het Notaoverleg Patiëntveiligheid van 17 juni 2013 heb ik gezegd dat over 2013 alle ziekenhuizen sterftcijfers moeten publiceren. Ik verwijs ook naar mijn antwoord op vraag 7.

Vraag 5

Deelt u de mening dat sterftcijfers zo snel mogelijk inzichtelijk voor ziekenhuizen en de IGZ moeten zijn? Wat is een haalbare termijn hiervoor?

Antwoord 5

Ja. Het initiatief van een aantal ziekenhuizen om realtime inzicht in de sterftcijfers te hebben laat zien dat die terugkoppeling nu al technisch mogelijk is. Ik verwijs ook naar het antwoord op vraag 7.

Vraag 6

Wat vindt u van het initiatief van enkele ziekenhuizen om realtime inzicht in hun sterftcijfers te hebben? Deelt u de mening dat dit een wenselijke ontwikkeling is?

Antwoord 6

Ik vind het een heel goed initiatief dat zeker navolging verdient. Tijdige en betrouwbare feedback en spiegelinformatie helpt de zorgaanbieder om inzicht te krijgen in de kwaliteit van de door hem/haar geleverde zorg en kan een belangrijke stimulans zijn tot verbeteren. Betrouwbare data bevorderen de bewustwording van aanbieders over de kwaliteit van de geleverde zorg en de veiligheid van hun patiënten. Transparantie en standaardisatie bevorderen kwaliteit en veiligheid, ondersteunen het beleid van bestuur, toezichthouder en verzekeraar en dragen ook bij aan het oordeel van de patiënt.

Vraag 7

Wanneer verwacht u dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) de regels voor het publiceren van sterftecijfers op orde heeft?

Antwoord 7

Dat kan de NZa nu nog niet aangeven. De NZa heeft laten weten bezig te zijn met de voorbereiding van dit traject, wat onder meer het uitzoeken van technische en juridische aspecten omvat. Daarnaast is overleg met diverse partijen nodig. Zodra de NZa mij heeft laten weten op welke wijze en wanneer de verplichting tot het publiceren van sterftecijfers kan worden opgelegd, zal ik u daarover informeren. Zoals toegezegd tijdens het Nota overleg patiëntveiligheid zet ik mij ervoor in dat de ziekenhuizen over 2013 hun sterftecijfers publiceren en vanaf 2014 sterftecijfers op basis van diagnosegroepen.

Vraag 8

Hoe wordt in een ziekenhuis geborgd dat resultaten uit interne onderzoeken of incidentmeldingen ook daadwerkelijk worden opgevolgd?

Antwoord 8

Op grond van de Kwaliteitswet zorginstellingen is het bestuur van een ziekenhuis verplicht de zorg zodanig in te richten dat dit leidt tot verantwoorde zorg. Het bestuur van de instelling is er verantwoordelijk voor dat de resultaten uit intern onderzoek of incidentmeldingen worden gebruikt om de kwaliteit van zorg te verbeteren. De IGZ houdt toezicht op de Kwaliteitswet zorginstellingen.

Met het voorstel voor de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, dat in eerste termijn is behandeld door Uw Kamer op 18 juni 2013, versterk ik overigens de waarborgen voor goede kwaliteit van zorg. Zo wordt de eindverantwoordelijkheid van het bestuur voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg aangescherpt en wordt er een wettelijke basis geboden om veilig intern incidenten te melden.

Vraag 9

Wie heeft er zicht op als dit niet voldoende gebeurt en wie grijpt dan in?

Antwoord 9

Als blijkt dat een ziekenhuis onvoldoende maatregelen neemt om de veiligheid van zorg te verbeteren of onvoldoende inzicht heeft in de uitkomsten van zorg, dan grijpt de IGZ in.