

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

### 841

Vragen van het lid **Hijink** (SP) aan de Minister voor Medische Zorg over *het bericht «Dit zijn de beste ziekenhuizen van Nederland, ziekenhuis top 100»* (ingezonden 16 november 2018).

Mededeling van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 4 december 2018).

#### Vraag 1

Kunt u alle 36 factoren op basis waarvan de top 100 beste ziekenhuizen tot stand is gekomen, weergeven en daarbij aangegeven de bronnen van de gegevens en de wijze van beoordeling van die gegevens?<sup>1</sup>

#### Vraag 2

Hoe heeft precies de selectie van 36 factoren op basis waarvan de top 100 beste ziekenhuizen tot stand is gekomen, plaatsgevonden? Waarom zijn precies die 36 factoren geselecteerd en wie heeft de selectie gemaakt? Zijn er verschillen ten opzichte van de in 2017 voor de top 100 gehanteerde factoren?

#### Vraag 3

Welke waarde hecht u aan de ziekenhuis top 100? Bent u van mening dat een top 100 gebaseerd op de 36 factoren een goed beeld van de kwaliteit van ziekenhuizen geeft?

#### Vraag 4

Bent u van mening dat met de gebruikte indicatoren de kwaliteit van zorg representatief wordt gemeten?<sup>2</sup>

#### Vraag 5

Wat zegt de indicator «controle op pijn na een operatie» precies? Dat pijn gemeten zegt toch niet zoveel, er kan bijvoorbeeld geen bestrijding van gemeten pijn plaatsvinden? Hoe verhoudt de conclusie dat het Jeroen Bosch Ziekenhuis punten heeft «mislagen» op het aspect van «controle op pijn na een operatie» zich tot het als administratieve last ervaren meerdere malen

<sup>1</sup> <https://www.ad.nl/binnenland/dit-zijn-de-beste-ziekenhuizen-van-nederland-a6dd9677/>

<sup>2</sup> <https://www.skipr.nl/blogs/id3332-een-betrouwbaarder-lijst-dan-de-ad-ziekenhuis-top100.html>

moeten registreren van pijnscores? Kan het verminderen van administratieve lasten leiden tot lagere scores?<sup>3</sup>

Vraag 6

Kunt u toelichten hoe een ziekenhuis al dan niet punten kan krijgen op het gebied van complicaties zonder daarbij informatie over de behandelde doelgroep te betrekken? Is het niet mogelijk dat een ziekenhuis met een hoger dan gemiddeld percentage aan complicaties na een operatie een ingewikkeldere doelgroep heeft geholpen? Zou het voor ziekenhuizen gunstig kunnen zijn om complexe patiënten, waarbij de kans op complicaties groter is, te weigeren omdat een eventuele complicatie slecht kan zijn voor de ranking van het ziekenhuis in de top 100 van beste ziekenhuizen?

Vraag 7

Duidelijk wordt dat ziekenhuizen tussen jaren flink kunnen stijgen of dalen in de ziekenhuis top 100, is het volgens u realistisch dat de kwaliteit van ziekenhuizen zo variabel is? Welke waarde kunnen patiënten hechten aan de top 100?

**Mededeling**

De vragen van het Kamerlid Hijink (SP) over het bericht «Dit zijn de beste ziekenhuizen van Nederland, ziekenhuis top 100» (2018Z21302) kunnen tot mijn spijt niet binnen de gebruikelijke termijn worden beantwoord. De reden van het uitstel is, dat het inwinnen van informatie meer tijd vergt. Ik zal u zo spoedig mogelijk de antwoorden op de kamervragen doen toekomen.

---

<sup>3</sup> <https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/alles-moet-geadministreerd-en-afgevinkt-hoe-ict-artsen-en-verpleegkundigen-hoorndol-maakt-b6c72d36/>