

Vergaderjaar 2009–2010

31 765

Kwaliteit van zorg

Nr. 9

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 9 december 2009

Hierbij bied ik u het rapport aan van het in mijn opdracht uitgevoerde onderzoek naar patiëntveiligheid in de eerstelijnszorg door IQ Healthcare en iBMG.¹ Ik heb deze opdracht gegeven omdat er tot dusver weinig bekend is over het (risico op) vermijdbare schade bij cliënten en patiënten in de eerstelijnszorg.

Uit dit grootschalig landelijk onderzoek dat IQ Healthcare (UMC St Radboud) heeft verricht onder huisartsenpraktijken, huisartsenposten en praktijken van tandartsen, verloskundigen en paramedici, blijkt dat de eerstelijnszorg in Nederland in het algemeen veilig is. De kans dat een patiënt schade oploopt die vermeden had kunnen worden, is relatief gering in verhouding met bijvoorbeeld de tweede lijn. Gegeven het feit dat 95% van de zorgvragen in Nederland wordt afgehandeld in de eerste lijn, is het aantal incidenten procentueel gezien beperkt. De onderzoekers hebben het afgelopen jaar 5000 patiëntdossiers onderzocht (1000 per sector). De onderzoekers troffen per 1000 patiënten 8 tot 58 incidenten aan, het laagste aantal in tandartsenpraktijken en het hoogste in huisartsenpraktijken. Er werden geen incidenten gevonden met overlijden van patiënten als gevolg. Er werden 2 incidenten gevonden waarbij blijvende (niet-levensbedreigende) schade optrad. Het aantal incidenten met ziekenhuisopname tot gevolg lag tussen de 0 en 7 per 1000 patiëntendossiers. Het onderzoek geeft aan dat er verbeteringen mogelijk zijn op gebieden als de kwaliteit van de verslaglegging in patiëntdossiers, het klinisch redeneren bij diagnostiek (bijvoorbeeld onterecht nalaten van lichamelijk onderzoek) en therapie keuze (met name medicatie), monitoring van het verloop van de aandoening, en de samenwerking tussen zorgverleners.

Ik heb ook opdracht gegeven voor onderzoek naar de betekenis van het begrip patiëntveiligheid voor de eerste lijn, uitgevoerd door het instituut Beleid & Management Gezondheidszorg (iBMG) van de Erasmus Universiteit.¹ Dit onderzoek laat zien dat er een verschil is tussen de definitie van

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

patiëntveiligheid zoals gehanteerd in wetenschappelijk onderzoek en beleid en de betekenis die professionals aan veiligheid geven. Vanuit onderzoek en beleid is bijvoorbeeld een verkeerde of late diagnose een «incident», maar vanuit het perspectief van professionals is het een onvermijdelijk gevolg van de diverse en soms tegenstrijdige afwegingen die professionals tijdens het zorgproces moeten maken. Professionals vinden de veiligheid van zorg belangrijk maar de aanpak zoals in de ziekenhuizen lijkt minder geschikt voor de eerstelijnszorg. De eerstelijnszorg heeft een eigen aanpak nodig.

Netwerk Eerstelijns Organisaties (NEO) is samen met de Landelijke Vereniging Georganiseerde eerste lijn (LVG) gestart met een overkoepelend programma «Zorg voor Veilig», om beroepsbeoefenaren uit te rusten met praktische tools om veiligheidsrisico's te voorkomen, te signaleren en aan te pakken. Dit jaar heeft de branche ook de Handreiking Patiëntveiligheid in de huisartsenzorg opgesteld en gepresenteerd.

Het afgelopen jaar hebben zorgverleners in de eerste lijn hun activiteiten ter bevordering van de patiëntveiligheid geïntensiveerd. De organisaties in de eerstelijnszorg ondertekenden een convenant waarin is vastgelegd dat zij een systeem willen invoeren om incidenten te melden en op basis daarvan verbeteringen te bewerkstelligen.

De onderzoeken van IQ Healthcare en iBMG geven wat mij betreft aanleiding voor de eerstelijnszorg om hun activiteiten gericht op het verbeteren van patiëntveiligheid voort te zetten en op sommige punten zoals door de onderzoekers gesignaleerd aan te scherpen. Ik verwacht dat de eerstelijnszorg de uitkomsten van de genoemde onderzoeken gebruikt bij het opstellen van veiligheidsnormen voor de eerstelijnszorg. Op basis van de genoemde onderzoeken, de vaststelling van normen en de in het convenant afgesproken noodzakelijke randvoorwaarden voor het veld, bepaalt de IGZ op welke wijze op de naleving van de normen wordt toegezien en gehandhaafd.

Veiligheid is het meest basale aspect van goede kwaliteit van zorg. Patiënten in de eerstelijnszorg hebben recht op vanzelfsprekende veiligheid. Natuurlijk is het zo dat waar gewerkt wordt, fouten worden gemaakt. Maar iedere zorgverlener – moet wel continu en systematisch eraan werken om dat zoveel mogelijk te voorkomen. De aanpak van het verbeteren van veiligheid heeft voor mij prioriteit.

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