

Vergaderjaar 2007–2008

28 852

Onderzoek naar de Zorguitgaven

29 689

Herziening Zorgstelsel

Nr. 9

BRIEF VAN DE MINISTER EN STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 21 mei 2008

Hierbij zenden wij u de door het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) opgestelde Zorgbalans.¹ De Zorgbalans is een monitor van de prestaties van het Nederlandse zorgsysteem en is nu voor de tweede maal verschenen. De Zorgbalans geeft informatie over de curatieve zorg, langdurige zorg en de preventieve zorg. Met de Zorgbalans krijgt u een beeld hoe de Nederlandse zorg presteert op het terrein van de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid. Met een beperkt aantal kerngegevens wordt een dwarsdoorsnede gegeven van deze prestaties voor de periode 2006 en 2007. Een periode waarin veel veranderingen merkbaar werden, zoals de gevolgen die het nieuwe zorgstelsel met zich meebracht. Door met regelmaat de prestaties in de zorg te monitoren ontstaat een goed beeld van de sterktes en zwaktes van de Nederlandse gezondheidszorg.

De Zorgbalans kan gezien worden als een aanvulling op de Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) die de staat van de volksgezondheid monitort en evalueert. Daarnaast zullen de uitkomsten van de Zorgbalans waar mogelijk worden meegenomen in de Beleidsagenda. Via de site www.gezondheidszorgbalans.nl kan achterliggende informatie worden verkregen en is er onder andere een overzicht te vinden met best practices in de zorg.

De Zorgbalans is opgesteld op basis van een raamwerk van prestatie-indicatoren die door het RIVM zijn ontwikkeld in samenspraak onderzoekers van de OESO, enkele Nederlandse universiteiten en kennisinstituten. Door middel van verbindende thema's is getracht de bevindingen over de kwaliteit, toegankelijkheid en kosten te verbinden vanuit een bepaald perspectief. Het eerste thema stelt het oordeel van en de ervaringen van cliënten centraal. Het tweede thema behandelt de doelmatigheid van de gezondheidszorg waarbij de opbrengst tegen de ingezette middelen wordt afgezet. Het derde thema gaat in op de eerste effecten van de stelselwijziging.

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

Op basis van een evaluatie van de Zorgbalans 2006 zijn ten opzichte van de eerste Zorgbalans de volgende verbeteringen waar te nemen. Er wordt in de Zorgbalans 2008 een breder beeld gegeven van de zorg vooral als gevolg van de uitbreiding van indicatoren die de ervaringen van cliënten in de zorg weergeven. De vergelijkbaarheid is verbeterd doordat zowel meer trendgegevens, internationale vergelijkingen en benchmarks opgenomen zijn. Door deze verbeteringen is het beter mogelijk het beleid hierop te baseren.

Op basis van deze Zorgbalans is de conclusie dat Nederland het op diverse onderdelen goed doet, maar dat het beter kan. Deze conclusie delen wij. Op dit moment worden hiertoe een aantal beleidsaanpassingen ontwikkeld en deels al uitgevoerd met als doel in Nederland een toegankelijke, betaalbare en kwalitatief hoogstaande gezondheidszorg te kunnen leveren.

De Zorgbalans is een van de basisdocumenten die zal worden gebruikt bij het opstellen van de begroting en de beleidsagenda 2009. Op een aantal beleidsvoornemens zullen wij in deze brief al ingaan.

De zorg in Nederland is op veel onderdelen adequaat en de kwaliteit is de laatste jaren toegenomen. De kwaliteit van de zorg is echter vaak onvoldoende transparant en speelt bij de zorginkoop door de zorgverzekeraar nog nauwelijks een rol.

Op vele manieren wordt gewerkt aan verbetering van de transparantie van de kwaliteit. Zo is de Consumer Quality Index (CQ-index) ontwikkeld. De CQ-index is een gestandaardiseerde systematiek voor meten, analyseren en rapporteren van klantervaringen in de zorg. De resultaten van de landelijke metingen van de CQ-index worden via www.kiesbeter.nl gepubliceerd. Momenteel is met alle partijen overeenkomst bereikt over een gestandaardiseerde meetmethode in de verschillende sectoren. Dit jaar worden voor het eerst de resultaten van deze gestandaardiseerde meetmethode verwacht.

De opdracht voor de gezondheidszorg is om zo snel mogelijk betrouwbare en vergelijkbare kwaliteitsinformatie en inzicht in klantervaringen beschikbaar te stellen. Concreet moeten in 2011 de grote zorgsectoren verantwoording kunnen afleggen over de geleverde kwaliteit. Bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) is hiervoor in 2007 het projectbureau Zorgbrede Transparantie van Kwaliteit (ZbTK) opgericht, dat de samenwerkingsverbanden van veldpartijen (de stuurgroepen) in iedere sector inhoudelijk ondersteunt en zorgt voor regie op het proces.

In onze brief aan de Tweede Kamer (TK 28 439, 6 juli 2007) betreffende de evaluatie Kwaliteitswet zorginstellingen zijn de drie pijlers aangegeven waarmee veilige zorg op een kwalitatief hoog niveau, klantgericht, met voldoende keuzemogelijkheden en duidelijke rechten en plichten voor iedereen bereikt kan worden.

Momenteel worden de mogelijkheden verkend om (in onderlinge samenhang) de ontwikkeling en implementatie van richtlijnen te stimuleren, het onderhoud van kwaliteitsindicatoren te verankeren en informatie over kwaliteit voor het publiek beschikbaar te stellen. Zodra hierover meer duidelijkheid is, zullen wij de Kamer hierover berichten.

Nederland doet het op het punt van de veiligheid van de zorg internationaal gezien goed. Wel wordt de zorgvraag steeds complexer en kan de coördinatie van de zorg beter. Dit kan leiden tot inadequate en minder veilige zorg en daarmee tot (vermijdbare) schade. Dat is een ongewenste ontwikkeling.

Wij hebben daarom met veldpartijen het veiligheidsprogramma «Voorkom schade, werk veilig» opgezet met als doel om tussen 2008 en 2011 de vermijdbare schade in ziekenhuizen met 50% te verminderen.

Het aantal vacatures in de gezondheidszorg is tussen 2004 en 2006 met 42% gestegen. Een kwart daarvan is moeilijk te vervullen. Daarentegen laat de arbeidsproductiviteit de laatste jaren wél een stijgende lijn zien. Het aantrekken en behouden van voldoende personeel is in eerste instantie een verantwoordelijkheid van de zorginstellingen. Desondanks beseffen wij dat ondanks de grote inzet van deze instellingen niet overal vanzelf voldoende zorg wordt geboden. Daarom hebben wij het initiatief tot een actieplan (TK 29 282, nr. 46) genomen om samen met werkgevers- en werknemersorganisaties en andere betrokken partijen het dreigende personeelstekort het hoofd te bieden. Het actieplan zet in op drie sporen: innovatie van zorgprocessen, investeren in behoud van personeel en vergroten van de instroom van nieuw personeel.

Deze Zorgbalans geeft meer inzicht in de prestaties van de Nederlandse zorg op het terrein van de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid. Wij hopen dan ook dat dit helpt bij een verder debat over de verschillende aspecten van de gezondheidszorg.

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

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. Bussemaker