



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Het bestuur van ZonMw

DEN HAAG

**Directie Publieke
Gezondheid**

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Datum **21 JULI 2010**
Betreft Coördinatieplatform Zorgstandaarden

Ons kenmerk
PG/OGZ/3013723
Bijlagen

Geacht bestuur,

Programmatische aanpak als antwoord op maatschappelijk uitdagingen

De zorgvraag zal door de toename van chronische ziekten ook de komende decennia nog substantieel groeien. Dit gaat gepaard met sterk stijgende zorgkosten en een verwacht tekort aan arbeidskrachten in de zorg, beide grote maatschappelijke uitdagingen¹.

De zorgvraag verandert ook, in 2020 zal het aantal mensen met een chronische aandoening het aantal mensen met een tijdelijke aandoening ver overtreffen². Het is belangrijk om - naast het voorkomen van chronische aandoeningen - in te zetten op meer gezondheidswinst en kwaliteit van leven voor mensen met chronische aandoeningen.

Om dit te bereiken en als antwoord op de maatschappelijke uitdagingen is een andere - programmatische - aanpak van chronische zorg nodig. Deze programmatische aanpak is gebaseerd op de volgende essentiële elementen:

1. Patiënt centraal, eigen regie en eigen verantwoordelijkheid (met behulp van zelfmanagement);
2. Proactieve en op preventie gerichte zorg (betere samenhang tussen preventie en curatie);
3. Integrale zorg (multidisciplinair, samenhangend).

De Zorgstandaard als basis

In mijn beleidsbrief aan de Tweede Kamer van 13 juni 2008³ en mijn voortgangsbrief van 17 mei 2010⁴ heb ik uiteengezet dat de zorgstandaard de basis is voor de programmatische aanpak.

Een zorgstandaard stelt de norm voor goede zorg gezien vanuit de patiënt, beschrijft de inhoud van de zorg voor een bepaalde chronische ziekte, de bijpassende organisatie en de indicatoren van kwaliteit. Een zorgstandaard is het inhoudelijk instrument voor een integrale benadering die dwars door de schotten heengaat (zorg die in het kader van de Zvw, AWBZ en WMO wordt geleverd en Wpg). Een zorgstandaard is pro-actief, zelfmanagement is een belangrijk onderdeel ervan, evenals geïndiceerde en zorggerelateerde preventie.

¹ Volksgezondheid toekomst verkenning 2010, RIVM

² RVZ discussienota 'zorg voor je gezondheid' april 2010

³ 'programmatische aanpak van chronische ziekten' Tweede Kamer, vergaderjaar 2007-2008, 31 200 XVI, nr. 155

⁴ 'Voortgangsbrief programmatische aanpak van chronische ziekten' Tweede Kamer, vergaderjaar 2009-2010, 32123-XVI nr. 136

Uw brief
maart 2010

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*



Directie Publieke
Gezondheid

Ons kenmerk

De huidige zorgstandaarden verschillen onderling niet veel wat betreft hun doelstellingen, maar wel wat betreft hun opbouw, inrichting, onderwerpen en aandachtspunten. De zorgstandaard wordt geacht leidend te zijn, niet alleen voor de inhoud van de zorg maar ook voor de organisatie van het zorgproces, de informatievoorziening en het kwaliteitsbeleid, de aanspraken en de bekostiging. Een groot aantal qua opzet uiteenlopende zorgstandaarden brengt ongewenste verzuiling met zich mee in de organisatie van zorg voor mensen met chronische ziekten. Dit geeft risico van fragmentatie waardoor de nagestreefde programmatische aanpak praktisch onuitvoerbaar dreigt te worden. Bovendien bestaan er vaak meerdere chronische aandoeningen bij één persoon (multimorbiditeit), wat extra pleit voor een geïntegreerde aanpak van zorgstandaarden. Er is dus behoefte aan een algemeen toepasbaar model voor zorgstandaarden.

Rapport 'Zorgstandaarden in Model'

Het Coördinatieplatform Zorgstandaarden - dat u op mijn verzoek heeft ingesteld⁵ - heeft een algemeen toepasbaar model voor zorgstandaarden ontwikkeld dat voor elke chronische ziekte een zorgstandaard kan accommoderen. Dit is beschreven in het rapport 'Zorgstandaarden in Model' dat mij eind maart is aangeboden. Ik vind dit een goed doordacht en voor de sector maatgevend rapport.

Ik vind het belangrijk dat de huidige zorgstandaarden spoedig aangepast worden aan dit model en dat nieuwe zorgstandaarden volgens dit model worden ontwikkeld. Daarom stel ik dat als voorwaarde aan iedere partij die het initiatief heeft genomen voor het ontwikkelen van een zorgstandaard en daarvoor bij mij subsidie heeft gevraagd.

Advies 'Bestuurlijke Organisatie van Zorgstandaarden'

De zorgstandaarden spelen een belangrijke rol bij de omslag naar meer patiëntgerichte, proactieve en integrale zorg. Vele partijen - vooral patiëntenvertegenwoordigers en zorgaanbieders - hebben dit onderkend en initiatieven genomen voor het bouwen van zorgstandaarden. Hiermee heeft de ontwikkeling en toepassing van zorgstandaarden een grote vlucht genomen de laatste twee jaar.

Draagvlak bij patiëntenorganisaties, aanbieders en verzekeraars is essentieel voor de implementatie en effectieve toepassing van een zorgstandaard. Daarom moeten zij intensief betrokken zijn bij de ontwikkeling, het onderhoud en de autorisatie van een zorgstandaard.

Over het antwoord op de vraag hoe dit het beste vorm kan krijgen, heeft het Coördinatieplatform Zorgstandaarden in maart 2010 het advies 'Bestuurlijke Organisatie van Zorgstandaarden' uitgebracht. Een aanbeveling is om voor elke zorgstandaard een ontwikkel- en onderhoudsgroep in te stellen. Deze voert na de autorisatie het beheer over de zorgstandaard en is verantwoordelijk voor aanpassingen op basis van de nieuwste goede inzichten. Alle partijen die betrokken zijn bij de betreffende chronische ziekte kunnen daarin deelnemen: patiënten, verschillende disciplines en beroepsgroepen van zorgverleners, zorgorganisaties, en mogelijk ook verzekeraars. Ik kan mij goed vinden in deze aanbeveling, het is de verantwoordelijkheid van veldpartijen om hier handen en voeten aan te geven.

⁵ Opdracht coördinatieplatform zorgstandaard, PG/ZP 2.883.613 dd 20 januari 2009



Directie Publieke
Gezondheid

Ons kenmerk

In antwoord op mijn vraag hoe kan worden voorzien in de behoefte aan centrale sturing en regie constateert het Coördinatieplatform dat er behoefte is aan centrale afstemming, signalering, advisering en coördinatie ten aanzien van:

- initiatieven om tot een zorgstandaard te komen;
- het ontwikkelen, onderhouden, autoriseren en bekostigen van een zorgstandaard.

Tevens constateert het Coördinatieplatform dat een effectieve uitoefening van deze taken inderdaad een zekere mate van sturing en regie zal kunnen betekenen. Het is dus gewenst dat deze taken bij een daartoe geëquipeerd orgaan worden ondergebracht.

Ik denk inderdaad dat een dergelijke centrale sturing en regie noodzakelijk is. Op dit moment is hiervoor nog geen structurele organisatie of instantie voorhanden. Die moet er wel komen maar het is nu te vroeg om een dergelijke instantie in te stellen. Het beleid van het nieuwe kabinet en de keuzes die gemaakt gaan worden rondom het Kwaliteitsinstituut zullen namelijk mede bepalend zijn voor de structurele inrichting van de bestuurlijke organisatie van zorgstandaarden. Ik kies daarom voor een tijdelijke oplossing.

Instelling van een Coördinatieplatform Zorgstandaarden

Om in de beoogde centrale sturing en regie te voorzien is een gezaghebbend orgaan nodig tot deze taken kunnen worden ondergebracht bij het nieuw op te richten kwaliteitsinstituut. Ik ben daarom voornemens opnieuw een Coördinatieplatform Zorgstandaarden in te stellen om deze taken te vervullen. In principe tijdelijk voor de periode september 2010 tot januari 2013, waarbij het Coördinatieplatform eventueel eerder kan worden ontbonden of langer voortgezet afhankelijk van de oprichting van het Kwaliteitsinstituut.⁶ Het Coördinatieplatform Zorgstandaarden zal onder eigen verantwoordelijk onderstaande opdracht vervullen. Ik verzoek u de ondersteuning van de werkzaamheden van het platform bij uw organisatie onder te brengen.

Voor een evenwichtige samenstelling van dit Platform wacht ik uw voorstel af, alvorens ik de leden kan benoemen.

Opdracht Coördinatieplatform Zorgstandaarden

In grote lijn heb ik van het Coördinatieplatform Zorgstandaarden de volgende verwachting. Het Coördinatieplatform is het adviesorgaan voor mijn ministerie voor alle zaken die zorgstandaarden betreffen. Daarnaast is het Coördinatieplatform het eerste aanspreekpunt voor alle veldpartijen ten aanzien van kwesties die zorgstandaarden betreffen. De wisselwerking tussen veldpartijen en het Coördinatieplatform zal kunnen bijdragen aan verfijning van zorgstandaarden als instrument voor het bevorderen van goede integrale zorg voor mensen met een chronische aandoening. Zo hoop ik met de instelling van het Coördinatieplatform niet alleen het ontwerpen van zorgstandaarden maar ook de toepassing ervan te bevorderen.

⁶ In de brief 'oprichting van een nationaal kwaliteitsinstituut' Tweede Kamer Vergaderjaar 2009-2010 Kamerstuk 31765 nr. 19 heb ik aangegeven dat het op te richten kwaliteitsinstituut per 2013 volledig operationeel kan zijn.



Concreet heb ik de volgende taken voor ogen:

Directie Publieke
Gezondheid

Ons kenmerk

1) Verzorgen van afstemming tussen en communicatie rondom zorgstandaarden. Eerste aanspreekpunt zijn voor en adviseren richting het brede veld voor alle (inhoudelijke) vraagstukken rondom zorgstandaarden zoals:

- initiatieven om tot een nieuwe zorgstandaard of nieuwe zorgmodule te komen;
- het ontwikkelen en (de procedure van) de autorisatie van nieuwe zorgstandaarden en nieuwe zorgmodules;
- het onderhoud van huidige en toekomstige zorgstandaarden;
- vraagstukken die betrekking hebben op de toepassing van de huidige en nieuwe zorgstandaarden en zorgmodules. Belangrijk is dat bij de implementatie van nieuwe zorgstandaarden met bijpassende zorgmodules de toepassing in de praktijk goed wordt gevolgd. Op basis van de inzichten kan de zorgstandaard of zorgmodule waar nodig worden aangepast.

2) Discussie organiseren, verwerven van informatie en inzicht, en advies opstellen over:

- verdere uitbouw van de zorgstandaard richting de Wmo, AWBZ en Wpg. Waar liggen de grenzen van de zorgstandaard?
- de ontwikkeling van (generieke) zorgmodules zoals aangegeven in het rapport 'Zorgstandaarden in Model';
- de noodzakelijke voorwaarden om zorgstandaarden toekomstbestendig te maken. Daarbij spelen vraagstukken over co/multi-morbiditeit en integratie Zvw en AWBZ;
- de implementatie en toepassing van zorgstandaarden - met speciale aandacht voor de zorgstandaarden voor diabetes, COPD en VRM - inclusief de rol van integrale bekostiging hierin. Deze informatie is mede bestemd voor de evaluatiecommissie integrale bekostiging.

3) Aanpassen van het model voor zorgstandaarden mede op basis van de ervaringen met bovengenoemde taken en de verworven kennis en inzichten.

4) In nauwe samenwerking met veldorganisaties, de ontwikkeling aanpakken van de zorgmodules 'palliatieve zorg', 'diagnostiek' en 'farmaceutische zorg' in het model. De ontwikkeling van de zorgmodule 'palliatieve zorg' is een toezegging aan de Tweede Kamer naar aanleiding van een motie, de ontwikkeling van de zorgmodules 'farmaceutische zorg' en 'diagnostiek' houdt verband met het voornemen om deze modules per 1 januari 2012 onderdeel te laten zijn van de integrale bekostiging⁷;

5) Nadere advisering ten aanzien van de structurele bestuurlijke organisatie van zorgstandaarden. Wat is de verdeling van verantwoordelijkheden en bevoegdheden, op welke wijze worden veldpartijen in de organisatie ingebed. Wat is een goede autorisatieprocedure en wat te doen bij hindermacht.

6) Het Coördinatieplatform werkt een voorstel uit voor een landelijk ontwikkel- en onderhoudsprogramma met bijbehorende begroting.

In het advies 'Bestuurlijke organisatie van zorgstandaarden' staat opgenomen dat een landelijk ontwikkel- en onderhoudsprogramma wenselijk is. Inclusief een daarvan afgeleide begroting voor een bepaalde termijn die is afgestemd op de wensen en behoeften in het veld ten aanzien van de ontwikkeling en het

⁷ Voor de aandoeningen waarvoor integrale bekostiging mogelijk is; op dit moment Diabetes, VRM en COPD



onderhoud van zorgstandaarden. Een beslissing hierover is aan een nieuw kabinet.

Directie Publieke
Gezondheid

Ons kenmerk

Ik verzoek u om over de taken 1 t/m 3 jaarlijks te rapporteren (uw bevindingen en activiteiten) aan mijn ministerie. Uw rapportage zal in een jaarlijks door het platform te organiseren conferentie worden gepresenteerd. Het definitieve advies rondom de bestuurlijke inbedding – punt 5 - verwacht ik uiterlijk maart 2012. Ik verzoek u de betrokken partijen te consulteren bij het vormgeven van dit advies, zodat het zoveel mogelijk een gedragen advies is. Het voorstel voor een landelijk ontwikkel- en onderhoudsprogramma met bijbehorende begroting – punt 6 – verzoek ik u in het najaar aan te bieden aan de nieuwe bewindspersoon.

Samenstelling Coördinatieplatform Zorgstandaarden

De deelnemers moeten onafhankelijk kunnen opereren, op persoonlijke titel. Deelnemers hebben kennis van en ervaring met het zorgveld en zorgstandaarden. In ieder geval nemen deel personen uit de wereld van patiënten, aanbieders, verzekeraars en wetenschap.

Omdat het beter afstemmen van Zvw, AWBZ gefinancierde zorg, Wpg en Wmo een belangrijk aandachtspunt wordt en omdat er al concreet aan een zorgstandaard voor dementie wordt gewerkt, is het nodig dat het platform wordt uitgebreid met expertise rondom AWBZ gefinancierde zorg (denk aan thuiszorg), Wpg en Wmo.

Werkwijze

Goede afstemming en samenwerking met de 'Regieraad Kwaliteit van Zorg'⁸ is noodzakelijk. Ik wijs daarbij op de verbindingen zorgstandaard met voorwaardescheppende richtlijnen en zorginhoudelijke richtlijnen. Bovendien is het van belang dat multidisciplinaire richtlijnen aansluiting krijgen bij zorgstandaarden. Ik reken er op dat tussen het Coördinatieplatform Zorgstandaarden en de Regieraad goede afspraken over samenwerking en afstemming worden gemaakt. Ook vraag ik u aan te sluiten bij de ontwikkelingen rondom het op te richten Kwaliteitsinstituut.

Zoals u weet heb ik een evaluatiecommissie integrale bekostiging⁹ ingesteld die de komende drie jaar (de overgangperiode van 2010 t/m 2012) de ontwikkelingen rondom de integrale bekostiging zal monitoren. Na afloop van deze periode zal de evaluatiecommissie mij adviseren over mogelijke beëindiging van de overgangperiode. De evaluatiecommissie zal daarbij gebruik kunnen maken van de kennis van het Coördinatieplatform Zorgstandaarden.

Tot slot

Zorgstandaarden zijn een belangrijk instrument voor de omslag naar meer patiëntgerichte en integrale zorg voor mensen met chronische aandoeningen. Continue verbetering van het instrument, zorgvuldige implementatie, goede afstemming tussen zorgstandaarden en een bestuurlijke borging zijn cruciaal.

⁸ De 'Regieraad Kwaliteit van Zorg' heeft de taak kwalitatief goede zorg te stimuleren en wil dit bereiken door meer structuur en aansturing te geven in het ontwikkelen en implementeren van richtlijnen voor zorgverlening. Zie www.regieraad.nl

⁹ Brief aan Tweede kamer 'Instelling Evaluatie commissie Integrale Bekostiging', kenmerk CZ/EKZ/2980869



Daarvoor is het werk van het Coördinatieplatform Zorgstandaarden van groot belang.

Graag ontvang ik uw voorstel ten aanzien van de - aangepaste - samenstelling van het Coördinatieplatform Zorgstandaarden, een globaal werkplan en het benodigde budget voor 2010, 2011 en 2012.

**Directie Publieke
Gezondheid**

Ons kenmerk

De Tweede Kamer heeft tijdens het algemeen overleg over eerstelijnszorg van 30 september 2009 aandacht gevraagd voor het adequaat ontwikkelen en vaststellen van zorgstandaarden. Daarom stuur ik een kopie van deze brief aan de voorzitter van de Tweede Kamer. Daarnaast stuur ik een kopie aan de ontwikkel- en onderhoudsgroepen van de huidige en nieuwe zorgstandaarden, aan de 'Regieraad Kwaliteit van Zorg' en aan de 'Evaluatiecommissie integrale bekostiging'.

Met vriendelijke groet,
de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

dr. A. Klink