

Vergaderjaar 2012–2013

**29 247**

**Acute zorg**

**Nr. 183**

## **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 31 januari 2013

Hierbij stuur ik u het rapport »Het resultaat telt ziekenhuizen 2011«. <sup>1</sup> De Inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ) rapporteert elk jaar over de kwaliteitsindicatoren van de ziekenhuizen. Kwaliteitsindicatoren worden door de IGZ gebruikt om de omvang en de aard van de grootste risico's in de zorgverlening in kaart te brengen. Het is een van de instrumenten die de IGZ gebruikt om de toezichtactiviteiten op de ziekenhuizen te prioriteren. Het toezicht door risico-indicatoren door de IGZ is gericht op het verminderen van schade in de patiëntenzorg en het verbeteren van de kwaliteit ervan. In het verslagjaar 2011 lag de focus op het thema de zorg voor kwetsbare ouderen.

### **Resultaten**

#### *Algemeen*

De resultaten laten volgens de IGZ zien dat van de kwaliteitsindicatoren een belangrijke stimulans uitgaat voor ziekenhuizen om te werken aan kwaliteit van zorgprocessen en om mee te doen aan registraties. Zo bereiken vrijwel alle registraties die zijn opgenomen in de basisset binnen drie jaar een deelname van 95%. Ook het signaleren van individuele ziekenhuizen met bijzondere situaties leidt tot het in gang zetten van verbeteringen door de vermelde ziekenhuizen. Vaak blijkt dan dat de zorg het volgende jaar duidelijk verbeterd is.

#### *Specifiek*

De IGZ vermeldt dat vrijwel alle indicatoren een verbetering laten zien, maar de verbetering is groter bij indicatoren met een concreet doel en/of handeling, bijvoorbeeld:

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

- De trend naar taakverdeling en concentratie zet door. De IGZ maakt in dit verband melding van een halvering van sterfte tijdens pancreas-ingrepen door concentratie van pancreaschirurgie.
- De ziekenhuissterfte na een acuut hartinfarct is vergeleken met 2010 met ruim 20% afgenomen.
- Het aantal patiënten met een beroerte dat trombolyse binnen één uur krijgt, blijft toenemen. Het was in 2008 66% en in 2011 84%.

In 2011 is de verloskunde indicator toegevoegd aan de basisset. De resultaten tussen ziekenhuizen blijken sterk te verschillen. De IGZ gaat de verloskundige zorg in een apart project nader onderzoeken.

#### *Kwetsbare ouderen*

Kwetsbare ouderen maken relatief en absoluut een steeds groter deel uit van de ziekenhuispopulatie. De IGZ stelt in het rapport dat voor deze groep extra maatregelen en aandacht nodig zijn. De zorg kan beter en veiliger worden voor deze doelgroep door screening op en gecoördineerde aanpak van specifieke gezondheidsrisico's, zoals delier, ondervoeding en decubitus (doorliggen). Multidisciplinaire behandeling en een goede regie in de gehele zorgketen zijn voor deze groep van extra groot belang, aldus de IGZ.

Oudere patiënten boven de 75 jaar worden volgens de Inspectie systematisch uitgesloten uit onderzoeksgroepen omdat zij teveel klachten hebben, naast de klacht die behandeld wordt. Daarom ontbreekt essentiële informatie over de effecten van behandelingen bij ouderen. De IGZ constateert dat er aanvullend onderzoek nodig is naar de belasting van een oudere patiënt door de behandeling. De IGZ gaat het toezicht rond dit thema op verschillende manieren vormgeven en versterken.

#### **Reactie**

De geconstateerde verbeteringen vind ik positief.

Dit rapport onderstreept de noodzaak van betrouwbare informatie over de kwaliteit van zorgprocessen en de kwaliteit van de geleverde zorg. Het biedt aanknopingspunten voor de beroepsgroepen en ziekenhuizen voor hun eigen verbeterprocessen. Betrouwbare kwaliteitsinformatie is daarnaast van belang voor het toezicht en ook in het publieke domein is behoefte aan transparantie. Ik heb de noodzaak daarvan eerder aangegeven in mijn brieven op het gebied van patiëntveiligheid van 15 november 2012 (Kamerstuk 31 016, nr. 33) en 26 november 2012 (Kamerstuk 31 016, nr. 34).

De basisset kwaliteitsindicatoren die de IGZ in samenwerking met de wetenschappelijke verenigingen, de Orde van Medisch Specialisten, de Nederlandse vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) en de Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) ontwikkelt, blijkt een voordurende en belangrijke stimulans voor de ziekenhuizen om onverminderd in te zetten op een betere en veilige zorg en om op dat punt ook aantoonbare en toetsbare resultaten te behalen. Het is een belangrijke taak van de IGZ om dat proces te blijven stimuleren via haar toezichtactiviteiten.

#### *Thema kwetsbare ouderen*

De focus van de IGZ op de zorg voor kwetsbare ouderen geeft een beeld van wat er in ziekenhuizen al specifiek wordt gedaan aan de afstemming van de behandeling en de verpleging op de (draagkracht van) de kwetsbare oudere. Duidelijk wordt dat hierin nog belangrijke slagen moeten worden gemaakt. De door de IGZ geconstateerde noodzaak van extra aandacht voor kwetsbaarheid, multidisciplinaire besluitvorming,

regie en aanvullend onderzoek naar de belasting van een oudere patiënt door de behandeling horen daar bij.

De IGZ beveelt aan om extra aandacht te hebben voor het inschatten van de belastbaarheid van de kwetsbare oudere patiënt en de multidisciplinaire besluitvorming en regie. In het kader van het Nationaal Programma Ouderenzorg komen in de loop van 2013 en 2014 de wetenschappelijk analyses beschikbaar van 65 experimenten met zorg voor kwetsbare ouderen. Daarmee kan worden beoordeeld of de geteste interventies daadwerkelijk leiden tot verbeteringen in de zorgverlening aan kwetsbare ouderen. Dan zal ook duidelijker worden waar extra aandacht voor aanvullend onderzoek naar de belasting van een oudere patiënt door een behandeling nodig is. De voorgenomen aanpassingen in het toezicht op de zorg aan kwetsbare ouderen zullen kunnen bijdragen aan de versnelling van dit verbeterproces. Het initiatief van de ouderenbonden om een keurmerk seniorvriendelijk ziekenhuis te ontwikkelen onderstreept dat er vanuit het perspectief van de burger zelf behoefte is aan betrouwbare informatie over de kwaliteit van de ziekenhuiszorg voor (kwetsbare) ouderen.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers