

Vergaderjaar 2013–2014

33 497

Initiatiefnota van de leden Anne Mulder en Michiel van Veen over patiëntveiligheid

Nr. 13

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 29 januari 2014

In het Notaoverleg over de initiatiefnota over patiëntveiligheid van 17 juni 2013 (Kamerstuk 33 497, nr. 10) heb ik toegezegd een stand van zakenbrief aan de Kamer te sturen over versnelling transparantie sterftcijfers. Met deze brief informeer ik u over de stand van zaken rond de publicatie van sterftcijfers.

Het vergroten van kwaliteit en veiligheid is een belangrijk thema binnen de zorg en staat al jaren hoog op mijn agenda. Het zichtbaar en meetbaar maken van uitkomsten van zorg is daarbij een belangrijk instrument. Inzicht in eigen prestaties en die van anderen is een belangrijke prikkel tot verbetering. Transparantie en standaardisatie van gegevens bevorderen daarmee kwaliteit en veiligheid, ondersteunen het beleid van bestuur, toezichthouder en verzekeraar en dragen ook bij aan het oordeel van de patiënt.

Mijn beleid is er daarom op gericht om transparantie rond prestaties in de zorg te stimuleren. In 2009 hebben de brancheorganisaties NVZ en NFU aan mijn ambtsvoorganger toegezegd dat alle ziekenhuizen gecorrigeerde sterftcijfers publiceren. Hierbij gaat het specifiek om de Hospital Mortality Rate (HSMR)¹ en de Standardized Mortality Rate (SMR's)². De HSMR en SMR's worden internationaal gezien als een belangrijke indicator. De HSMR wordt in verschillende landen gebruikt. In Engeland wordt ieder jaar de HSMR per ziekenhuis openbaar gemaakt. Ook patiënten- en consumentenorganisaties hechten belang aan publicatie.

¹ de verhouding tussen het werkelijke aantal sterfgevallen in een ziekenhuis en het aantal dat op basis van een aantal patiënten- en ziekenhuiskenmerken te verwachten viel

² de verhouding tussen het werkelijke aantal sterfgevallen in één van de 50 diagnosegeroepen in een ziekenhuis en het aantal dat op basis van een aantal patiënten- en ziekenhuiskenmerken te verwachten viel

Ondanks het belang van de beschikbaarheid en publicatie van deze indicatoren heb ik geconstateerd, dat ofschoon het overgrote deel van de ziekenhuizen inmiddels de HSMR publiceert, dit slechts in beperkte mate gebeurt voor de SMR's. Daarom heb ik in juni 2013 de NZa gevraagd te onderzoeken of een verplichte publicatie van sterftecijfers op grond artikel 38 van de Wet marktordening gezondheidszorg mogelijk is. In december 2013 heeft de NZa de nadere regels vastgesteld waardoor publicatie vanaf 1 maart 2014 voor alle ziekenhuizen verplicht is. Dit betekent dat Ziekenhuizen voor 1 maart dit jaar de HSMR en de SMR's over 2012 op hun eigen website moeten publiceren en aan de NZa moeten aanleveren. De verwachting is dat op een beperkte groep na ieder ziekenhuis in staat is om de HSMR en de SMR's over 2012 te kunnen publiceren.

Ik ben mij ervan bewust dat de HSMR en SMR's indicatoren voor de kwaliteit van zorg zijn, maar dat een hoge HSMR en/of SMR niet automatisch betekent dat de zorg die een zorgaanbieder levert van slechte kwaliteit is. Het is daarbij aan zorgaanbieders om een toelichting te geven bij de eigen cijfers. De HSMR en SMR's hebben een belangrijke signaalfunctie en moeten als veelzeggende indicatoren wel geplaatst worden binnen een breder kader van indicatoren, zoals bijvoorbeeld de kwaliteitsindicatoren uit de basisset³ om de kwaliteit van zorg te kunnen beoordelen. Daarnaast is de beschikbaarheid van de HSMR en SMR's voor de ziekenhuizen ook van belang om hiermee de kwaliteit te verbeteren omdat de gegevens feedback bieden en spiegelinformatie over de geleverde zorg. De tijdigheid van het beschikbaar zijn van informatie is daarbij nog een aandachtspunt. Een eenduidige eenmalige vastlegging van gegevens in het primaire proces kan dat bevorderen.

Met de wettelijke verplichting ga ik ervan uit dat vanaf maart 2014 alle ziekenhuizen de HSMR en SMR laten berekenen en dat ziekenhuizen die hier nog onvoldoende werk van hebben gemaakt, dit alsnog doen. De wettelijke verplichting is een extra stimulans voor de ziekenhuizen om ervoor te zorgen dat de registratie op orde is waarmee de ziekenhuizen een belangrijk instrument beschikbaar hebben om de veiligheid en de kwaliteit van hun zorg te blijven verbeteren.

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

³ Verplichte indicatorenset die jaarlijks wordt vastgesteld door de IGZ na overleg met de brancheorganisaties.