

Vergaderjaar 2018–2019

33 278

Interdepartementaal Beleidsonderzoek: Universitair Medische Centra (UMC's)

Nr. 7

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 januari 2019

Hierbij bied ik u het evaluatierapport *TopZorg – een evaluatie van 4 jaar specialistische zorg en wetenschappelijk onderzoek in het St. Antonius Ziekenhuis, het Oogziekenhuis en het ETZ* van Erasmus School of Health Policy and Management (ESHPM) aan¹. Daarnaast zijn ook de aanbiedingsbrief van het ZonMw bestuur, mede namens de begeleidingscommissie, en de reacties van de deelnemende ziekenhuizen op het rapport toegevoegd².

Voordat ik in ga op de resultaten van het TopZorg programma en de uitgangspunten die ik van belang vind voor het nieuwe TopZorg programma wil ik allereerst de drie deelnemende ziekenhuizen bedanken voor hun grote inzet de afgelopen jaren. Er is veel bereikt, het heeft de nodige inspanning gekost, maar het resultaat mag er zijn. Dank gaat ook uit naar de ZonMw begeleidingscommissie voor de wijze waarop de onderzoeksvoorstellen zijn beoordeeld. Dit heeft de kwaliteit ervan zeker verbeterd. Ten slotte wil ik ESHPM bedanken voor de betrokkenheid en het hoge kennisniveau van de betrokken onderzoekers wat heeft geleid tot een diepgaand, zeer bruikbaar en leesbaar evaluatierapport.

Waarom zijn we gestart met het TopZorg programma?

De universitair medische centra (umc's) krijgen voor zeer specialistische zorg gecombineerd met fundamenteel wetenschappelijk onderzoek de beschikbaarheidsbijdrage academische zorg (BBAZ). In 2013 gaf een aantal samenwerkende topklinische ziekenhuizen (STZ) aan dat ze qua hoogcomplexe zorg en onderzoek vergelijkbaar zijn met de umc's en ook voor de BBAZ in aanmerking wilden komen.

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

In het hoofdlijnenakkoord medisch specialistische zorg 2014–2018 is afgesproken dat de BBAZ gedurende die kabinetsperiode niet zou worden opengesteld voor andere instellingen dan de huidige ontvangers (in het huidige hoofdlijnenakkoord is dat opnieuw afgesproken). In het akkoord 2014–2018 is afgesproken dat financiering beschikbaar werd gesteld (€ 30 miljoen) waarmee bij wijze van een experiment een combinatie van zeer specialistische zorg en onderzoek in een beperkt aantal ziekenhuizen gefinancierd kon worden.

Het St. Antonius Ziekenhuis in Nieuwegein, het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis in Tilburg en Het Oogziekenhuis Rotterdam hebben eerder blij gegeven een bijzondere combinatie van zeer specialistische zorg, onderzoek en onderwijs te leveren op specifieke zorgfuncties (hart, long, neuro, trauma en oog). De Minister van VWS heeft destijds besloten dat deze specifieke zorgfuncties toegang kregen tot het TopZorg programma.

Doel van het TopZorg programma was het inzichtelijk maken van de maatschappelijke meerwaarde van het bekostigen van de combinatie van zeer specialistische zorg en wetenschappelijk onderzoek in niet-academische ziekenhuizen. Ter beantwoording van deze centrale vraag heeft er vanaf het begin van dit programma een evaluatie meege- lopen, uitgevoerd door ESHPM.

ESHPM heeft een evaluatiekader ontwikkeld dat het begrip maatschappelijke meerwaarde beoordeelt aan de hand van zes dimensies: 1) complexiteit van patiënten, 2) kwaliteit van zorg en leven, 3) wetenschappelijk onderzoek, 4) verspreiding van kennis, 5) innovatiecultuur en -structuur en 6) besteding van de subsidie.

Wat heeft het TopZorg programma opgeleverd?

De centrale vraag of TopZorg maatschappelijke meerwaarde heeft opgeleverd kan positief worden beantwoord. Op alle zes dimensies van het door ESHPM ontwikkelde evaluatiekader zien we positieve effecten. Ik noem een paar voorbeelden uit het evaluatierapport: De kennis over complexe aandoeningen is vergroot, er wordt bovengemiddeld complexe zorg geleverd en de innovatiecultuur is beter in vergelijking met referentieziekenhuizen. De samenwerkingsverbanden met umc's en andere instellingen is versterkt, de TopZorg ziekenhuizen kunnen nu ook zelf kennis, tijd en geld inbrengen wat heeft geleid tot een meer gelijkwaardige en meer productieve samenwerking.

Daarnaast is een belangrijk resultaat dat, door de TopZorg subsidie, binnen de ziekenhuizen meer focus kon worden gelegd op het doen van onderzoek, waar voorheen vooral aandacht werd besteed aan zorgtaken. TopZorg heeft binnen de ziekenhuizen als vliegwiel gefungeerd. Het doen van onderzoek heeft geleid tot een meer reflexieve cultuur waarin zorgverbetering en het doen van onderzoek meer een vanzelfsprekendheid zijn geworden dan voorheen. Bovendien heeft TopZorg op ziekenhuisniveau bijgedragen aan strategische discussies over concentratie van zorg en keuzes om meer geld voor zeer specialistische zorg en wetenschappelijk onderzoek vrij te maken.

De zorgfuncties waar de specialistische functie al langer bestaat en waar reeds een infrastructuur is opgebouwd zijn succesvoller in het organiseren van specialistische zorg en onderzoek, het implementeren van onderzoeksuitkomsten in de zorg en het verspreiden van kennis. Een belangrijke aanbeveling uit de evaluatie is dan ook om in een mogelijk vervolg van TopZorg alleen zorgfuncties met een al opgebouwde infrastructuur toe te laten.

Op basis van de tussenevaluatie (Kamerstuk 33 278, nr. 6) is in het hoofdlijnenakkoord medisch specialistische zorg 2019–2022 afgesproken dat het TopZorg programma wordt voortgezet. Hiervoor is in totaal € 32 miljoen beschikbaar. De mooie resultaten die worden beschreven in het evaluatierapport ondersteunen deze keuze.

Hoe wordt het vervolg op het TopZorg programma vormgegeven?

Het vervolg op het TopZorg programma heeft als doel om, binnen de bestaande kaders van het zorgstelsel, zeer specialistische topklinische zorg gecombineerd met toegepast klinisch wetenschappelijk onderzoek en onderwijs te continueren en te verbeteren en qua bekostiging tot een duurzame oplossing te komen. Hierbij gaat het om zeer specialistische (topklinische) zorg voor (meestal wat kleinere groepen) patiënten met een complexe zorgvraag die niet door ieder ziekenhuis wordt geboden. Deze zorg wordt gecombineerd met wetenschappelijk onderzoek waarvan de resultaten klinisch toepasbaar zijn in de ziekenhuisomgeving en primair gericht zijn op het verbeteren van de zorg en kwaliteit van leven van de patiënten. Dit type onderzoek draagt bij aan medische, sociale en procesinnovaties die vervolgens gedeeld kunnen worden binnen de sector.

Mede naar aanleiding van de aanbevelingen uit het evaluatierapport en omdat het selectieproces gefundeerd moet plaatsvinden, heb ik ervoor gekozen de opzet van dit TopZorg programma anders vorm te geven. In tegenstelling tot het onlangs afgeronde TopZorg programma zullen er geen zorgfuncties door het Ministerie van VWS aangewezen worden. Alle ziekenhuizen en categorale instellingen in Nederland die niet in aanmerking komen voor de BBAZ en die specifieke zorgfuncties op zeer hoog niveau uitvoeren en deze functie willen versterken, kunnen in aanmerking komen voor extra financiering van deze zorgfuncties gedurende 4 jaar. Om te bepalen welke zorgfuncties in aanmerking komen voor subsidie vinden twee selectierondes plaats

Hoe worden de twee selectierondes vormgegeven?

De eerste ronde is een toelatingsronde, de tweede ronde is een ZonMw subsidieronde. Om toegang te krijgen tot het TopZorg programma wordt door een door VWS aangestelde toelatingscommissie beoordeeld in hoeverre de aangemelde zorgfuncties voldoen aan de toelatingscriteria voor het TopZorg programma. Hierbij is het bijvoorbeeld van belang dat er een aantoonbaar verleden is in zorg- en onderzoeksactiviteiten behorende tot de zorgfunctie, dat de zorgfunctie actief onderdeel uitmaakt van een internationaal netwerk en dat de zorgfunctie een lopende onderzoeklijn heeft met promovendi en/of dat er sprake is van een hoogleraar met directe invloed op en betrokkenheid bij de betreffende zorgfunctie. Op basis van het advies van de toelatingscommissie zal ik vervolgens definitief besluiten welke zorgfuncties voldoen aan de toelatingscriteria en daarmee door kunnen stromen naar de tweede selectieronde.

Omdat er beperkte financiële ruimte is en het belangrijk is dat een hoge kwaliteitsstandaard wordt behaald volgt er na de toelatingsronde een tweede ronde. Dit betreft een ZonMw subsidieronde waarbij de geselecteerde zorgfuncties een uitgewerkte subsidieaanvraag kunnen indienen die, in competitie met andere zorgfuncties die de toelatingsronde zijn gepasseerd, op basis van relevantie, inhoud en kwaliteit, geselecteerd kunnen worden voor financiering vanuit het TopZorg programma.

Structurele borging is belangrijk

In vind het belangrijk dat na afloop van het TopZorg vervolgp programma de financiering van de zorgfuncties structureel geborgd wordt binnen het huidige zorgstelsel. Ik zal de betrokkenen van de geselecteerde zorgfuncties, de NZa, Zorginstituut Nederland, zorgverzekeraars en andere betrokkenen gezamenlijk vragen deze structurele borging verder vorm te geven.

Hoe wordt het programma geëvalueerd?

Ondanks de al behaalde resultaten van het onlangs afgeronde TopZorg programma is het nog te vroeg om te bepalen of een aantal effecten structureel zijn. Vooral op het gebied van wetenschappelijk onderzoek en kennisverspreiding zijn de effecten pas over een aantal jaren goed zichtbaar. Daarom heb ik besloten dat de voortgang van het onlangs afgeronde TopZorg programma de komende jaren wordt gemonitord op de dimensies wetenschappelijk onderzoek, kwaliteit van zorg en leven en kennisverspreiding. Dit moet leiden tot een vollediger beeld van de maatschappelijke meerwaarde van TopZorg die mogelijk nog gerealiseerd wordt na de formele afloop van het eerste TopZorg programma.

Daarnaast zal het vervolg op het TopZorg programma gemonitord en geëvalueerd worden. De centrale vragen hierbij zijn:

- Wat is de toegevoegde waarde van het financieren van zeer specialistische zorg gecombineerd met toegepast klinisch wetenschappelijk onderzoek en onderwijs in niet academische zorginstellingen?
- Wat betekent het faciliteren van de combinatie van zeer specialistische zorg met toegepast klinisch wetenschappelijk onderzoek en onderwijs op systeemniveau?
- Wat is er voor nodig om deze combinatie van zeer specialistische zorg met toegepast klinisch wetenschappelijk onderzoek en onderwijs duurzaam te organiseren en structureel te financieren na afronding van het nieuwe TopZorg programma?

Ook aanbevelingen uit het bijgevoegde evaluatierapport die ik van belang vindt zullen meegenomen worden in de evaluatie.

Ten slotte

Ik zal ZonMw verzoeken de coördinatie van het nieuwe TopZorg programma uit te voeren. Na de eindevaluatie, en eventueel eerder mocht daar aanleiding toe zijn, zal ik uw Kamer informeren over de resultaten van het nieuwe TopZorg programma.

De Minister voor Medische Zorg,
B.J. Bruins