



Aan: Tweede Kamer der Staten-Generaal
T.a.v. de Vaste Kamercommissie voor VWS
Postbus 20018
2500 EA 's-Gravenhage

cie.vws@tweedekamer.nl

Mercatorlaan 1200
Postbus 20057
3502 LB Utrecht
(088) 505 34 34

Datum: 7 februari 2019

Onze referentie: 1901030

Uw referentie:

Onderwerp Inbreng AO Medisch-specialistische zorg/ziekenhuiszorg

www.demedischspecialist.nl
info@demedischspecialist.nl

KvK nummer 40483480

Geachte Commissieleden,

Tijdens het algemeen overleg medisch-specialistische zorg/ziekenhuiszorg spreekt u onder andere over patiëntveiligheid, kwaliteit van zorg en bekostiging op basis van gezondheidswinst. De Federatie Medisch Specialisten vraagt graag uw aandacht voor het belang van kwaliteitsregistraties die voor al deze thema's een oplossing kunnen vormen. Naar onze mening zijn goede kwaliteitsregistraties van cruciaal belang om:

- verbeterinformatie te genereren in het belang van patiëntveiligheid;
- het goede gesprek met de patiënt in de spreekkamer te voeren;
- uitkomstgerichte zorg vorm te geven.

Hieronder lichten wij onze visie toe en verzoeken u onze gedachtegang bij minister Bruins onder de aandacht te brengen.

Kwaliteitsregistraties zijn essentieel voor verbeteren van zorg

Om als dokter gezamenlijk met de patiënt tot een gewenste uitkomst te komen, kunnen verschillende paden worden bewandeld. Bijvoorbeeld in het geval van heupklachten kan er gekozen worden voor een operatie, fysiotherapie, een combinatie daarvan of geen behandeling. Dit is afhankelijk van de omstandigheden en wensen van de patiënt. Om tot een weloverwogen keuze te komen is inzicht in de consequenties van de behandelopties voor zowel de patiënt als de dokter van belang. In het hoofdlijnenakkoord medisch-specialistische zorg is dan ook afgesproken om in 2022 voor ruim 50 procent van de ziektelast in uitkomst informatie te voorzien. Dit zal in eerste instantie gericht zijn op het bevorderen en ondersteunen van het lerend vermogen van zorgprofessionals en instellingen en op keuze-informatie voor de patiënt in de spreekkamer. Om tot deze informatie te komen zijn kwaliteitsregistraties cruciaal. Deze registraties bieden immers gegevens van patiënten die dezelfde aandoening hebben of een gelijke behandeling hebben ondergaan en maken de stappen en consequenties daarvan in het zorgproces inzichtelijk. Bovendien zijn onderlinge vergelijkingen tussen ziekenhuizen mogelijk, waarmee verbeterinformatie voorhanden is voor zowel de kwaliteit van handelen als het verhogen van de patiëntveiligheid. Kwaliteitsregistraties zijn van dusdanig groot belang voor de kwaliteit van zorg en voor de totstandkoming van uitkomst informatie dat wij pleiten voor een structurele bekostiging ervan. Reeds bestaande kwaliteitsregistraties (bijvoorbeeld op het gebied van darmkanker of heup- en knieoperaties) hebben hun waarde al ruimschoots bewezen.

Wij vragen u dan ook om bij minister Bruins het belang van kwaliteitsregistraties te benadrukken en te verzoeken kwaliteitsregistraties een plek te geven in de reguliere bekostiging van de zorg.



Nog weinig bekend over bekostiging waardegedreven zorg

De kwaliteitsregistraties bieden naast verbeterinformatie voor de zorgprofessional en keuze-informatie voor de patiënt op de langere termijn mogelijk ook informatie voor het opzetten van alternatieve vormen van bekostiging. Volgens het advies 'Belonen van zorg die waarde toevoegt'¹ van de NZa, dat staat geagendeerd voor het algemeen overleg, moeten alternatieve contractvormen gericht op waarde op de korte termijn prioriteit krijgen. Uiteraard vinden ook wij dat zorg waarde voor de patiënt moet toevoegen, maar ondanks de opkomst van 'value based health care' is er op dit moment simpelweg nog onvoldoende bekend over de effecten van een directe koppeling met bekostiging. Zoals NFU-voorzitter en LUMC- ziekenhuisbestuurder Willy Spaan recent in Zorgvisie over waardegedreven zorg stelde: "er is nul, echt nul wetenschappelijk bewijs dat het ook werkt". Onze gezondheidszorg is gebaat bij een evenwichtige discussie over de koppeling tussen waarde en bekostiging, gebaseerd op feiten en goed onderzoek, en met als uitgangspunt de zorg ook verder te doen verbeteren en patiëntveiligheid te waarborgen'.²

Wij attenderen u er op dat uitsluitend bekostigen op basis van de uitkomst van het behandeltraject niet de vele factoren dekt die kwalitatief goede zorg kenmerken. Immers, een niet goed geplaatste heupprothese hoeft initieel geen problemen te geven (de patiënt zal op de kortere termijn dus tevreden zijn), maar vergroot de kans op complicaties in de toekomst. De patiënt zal blij zijn met het overleven van een hartinfarct en geen klachten meer hebben, maar de mate van beschadiging (die te beperken is met adequaat uitgevoerde behandelingen) bepaalt de kans op het krijgen van hartfalen op de lange termijn. Meten van alleen patiënt-ervaren-uitkomsten op relatief korte termijn als maat van goede zorg is dus te kort door de bocht. En wat als het om patiëntengroepen gaat waarvoor überhaupt geen betrouwbare uitkomstmetingen beschikbaar zijn? Of patiënten die meerdere aandoeningen tegelijk hebben? Wat als een goed behandeltraject dat passende zorg biedt, toch leidt tot een ongewenste uitkomst (bijvoorbeeld tot overlijden)? En hoe voorkomen we – ongewenste – patiëntenselectie? Adequate bekostiging kan het doorlopen van een kwalitatief goed traject stimuleren, maar dan moeten de juiste parameters gekozen worden en kan niet alleen gevaren worden op één uitkomstmaat of alleen op de door de patiënt ervaren gezondheidswinst. Voor het contracteren van zorg moet ook rekening gehouden worden met de kwaliteit van de stappen in het gehele zorgproces: het samen beslissen in de spreekkamer omtrent de beschikbare opties, de medisch-inhoudelijke uitvoering van het behandeltraject, en ook het 'medisch-technische resultaat' spelen een rol.

Wij vragen u daarom minister Bruins te verzoeken de verkenning van alternatieve bekostigingsvormen, inclusief de vormen die gericht zijn op uitkomsten van zorg, in een zorgvuldige onderzoeksomgeving te plaatsen. En het gesprek aan te gaan met het zorgveld over bovenstaande overwegingen.

Voor vragen of extra informatie kunt u contact opnemen met Aukje Ravensbergen, public affairs adviseur, via a.ravensbergen@demedischspecialist.nl / 06- 57925279.

Met vriendelijke groet,

Dr. M.C.G. Daniëls, cardioloog
Algemeen voorzitter Federatie Medisch Specialisten

¹ Advies bekostiging medisch-specialistische zorg 'Belonen van zorg die waarde toevoegt'

² 'Value based healthcare is een buzzwoord', 21 september 2018, Zorgvisie.

<https://www.zorgvisie.nl/value-based-healthcare-is-een-buzzwoord/>