

Vergaderjaar 2004–2005

26 631

Modernisering AWBZ

Nr. 121

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 24 december 2004

Met deze brief geef ik invulling aan mijn toezegging om een samenhangende aanpak te beschrijven ten aanzien van innovatie in de care en wat zorgaanbieder en verzekeraar vanuit hun verantwoordelijkheid aan innovatie kunnen doen. Deze toezegging heb ik gedaan tijdens de begrotingsbehandeling VWS in uw kamer in antwoord op de vraag van mw. Van Miltenburg.

In de care-sector voltrekt zich de komende tijd een aantal veranderingen dat een beroep doet op het verandervermogen van de sector. Ik noem hierbij zaken als het invoeren van de functionele bekostiging, het vergroten van de vraag naar zorg als gevolg van technische/technologische mogelijkheden, de toenemende vergrijzing, die een groot beroep op de beschikbare arbeidscapaciteit zal leggen, het doorvoeren van marktwerking, het invoeren van het document Maatschappelijke Verantwoording en dit alles met behoud of liever nog verbetering van de geleverde kwaliteit.

Om productief met deze veranderingen te kunnen omgaan zal sterk worden ingezet op het verbeteren van de innovatiekracht in deze sector.

Zoals ik bekend mag veronderstellen heb ik met de koepels LVT, GGZ-N, Arcares en VGN een convenant AWBZ 2005–2007 afgesloten. Hierin zijn (artikel 12) afspraken gemaakt ter versterking van de innovatie in deze sector, vooral op het terrein van arbeidsproductiviteit, nieuwe zorgmethodieken, cliënteninitiatieven en ICT-ontwikkeling. Ik ben momenteel nog in overleg met partijen om te bekijken hoe we invulling kunnen geven aan deze afspraak. Hierbij wordt gedacht aan het starten van een programma dat een versterking van het innovatievermogen van deze sector beoogt. Begin februari 2005 wordt een expertmeeting georganiseerd om de richting van dit programma te bepalen.

Daarnaast heb ik, in goed overleg met betrokken partijen, al een programma voor het verbeteren van de kwaliteit («Zorg voor Beter»;

voorheen LAKcare) gestart, met als insteek een versnelde toepassing door de instellingen van bestaande goede voorbeelden. Hierbij wordt onderkend dat veiliger en beter georganiseerde zorg tot minder verspilling leidt en daarmee indirect betekenis heeft voor het aantal mensen dat in zorg kan worden genomen. U ontvangt vrijwel gelijk met deze brief mijn brief over de voortgang en nadere invulling van dit programma.

Kwaliteit is echter geen losstaand programma, maar zal – met het oog op een bredere toepassing – ook onderdeel moeten uitmaken van de zorginkoop door verzekeraars. Ik heb op 26 oktober van dit jaar in bestuurlijk overleg met Zorgverzekeraars Nederland (ZN) afspraken gemaakt over versterking van de rol van zorgkantoren bij de kwaliteit van de zorginkoop. Dit is door ZN nu uitgewerkt in plannen van aanpak contractering en hoofdlijnen van de zorginkoop 2005. Dit moet leiden tot aanscherping van het contracteerbeleid, waarbij zowel afspraken gemaakt worden over de realisatie van extra volume binnen de contracteerruimte (efficiencywinst) als over het leveren van betere kwaliteit van zorg. De zorgkantoren zullen in contracten met zorginstellingen afspraken maken over de route naar certificering, over periodiek, steekproefsgewijze cliëntenmonitoring (verantwoorde zorg vanuit cliëntenperspectief) en over (investerings in) één of enkele concrete verbetertrajecten. Bij dit laatste zullen bevindingen uit de cliëntmonitor, uit de IGZ-rapportages of uit de prioriteiten van het «Zorg voor Beter»-programma (zowel veiligheidsthema's als een grotere zeggenschap van de cliënten) leidend zijn. ZN heeft hiertoe een handreiking contracteerbeleid zorgkantoren vastgesteld, rekening houdende met het door het CVZ opgestelde kwaliteitskader zorginkoop.

Ik ben van mening dat ook binnen het huidige AWBZ-systeem en binnen de huidige financiële kaders, het voor instellingen (werkgevers) interessant is om te investeren in het leveren van moderne patiëntenzorg. Om te innoveren heb je niet altijd geld nodig. Goede innovatie is vrijwel altijd een combinatie van (medisch) betere of minstens gelijkwaardige zorg, veiliger zorg, een klantvriendelijker product en veelal bevredigender en uitdagender werk voor de zorgverleners. Combinatie van herontwerpen van zorgprocessen, ICT en de juiste inzet van vaardigheden van professionals is de sleutel tot presteren. In de aan u verstuurd brief «Kwaliteit van zorg – voortgang en nieuwe initiatieven» (TK 2004/2005 28 439 nr. 7) staat deze aanpak in generieke zin beschreven.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
C. I. J. M. Ross-van Dorp