

Vergaderjaar 2015–2016

34 300 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2016

Nr. 169

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 8 juli 2016

Ieder jaar ontvangen de aan VWS gelieerde organisaties¹ een aandachtspuntenbrief met daarin de aandachtspunten vanuit VWS. Deze brief markeert de start van de totstandkoming van de werkplannen van het aankomende jaar. Hierbij zend ik u, mede namens de Staatssecretaris van VWS, de belangrijkste aandachtspunten voor de concernorganisaties voor het werkplan 2017.

Vorig jaar heb ik u op 1 september de hoofdlijnen van de conceptwerkplannen van de aan VWS gelieerde organisaties² toegestuurd. Doordat de conceptwerkplannen vrij snel daarna gepubliceerd werden, bleek in de praktijk dat het lastig was eventuele input van de Kamer nog in de werkplannen te verwerken. In plaats daarvan stuur ik u vanaf dit jaar voor het zomerreces een samenvatting van de aandachtspuntenbrieven toe die jaarlijks door VWS naar de organisaties worden gezonden. Hiermee is het voor uw Kamer mogelijk in een vroeger stadium desgewenst input te leveren voor de nog op te stellen werkplannen.

Samenvatting van de aandachtspunten voor 2017

De organisaties maken mede op basis van deze punten een werkplan, dat in het najaar wordt opgeleverd. De basis van de werkplannen voor alle organisaties is uitvoering van de wettelijke taken. Deze taken worden niet specifiek benoemd. De aandachtspuntenbrieven bevatten wel een aantal kernthema's, (waar van toepassing) specifieke aandachtspunten en aandachtspunten voor de bedrijfsvoering. Hieronder worden de hoofdlijnen geschetst.

¹ IGZ, IJZ, RIVM, aCBG/CBG, CIBG, RVS, GR, SCP, NZa, Zorginstituut, CAK, CIZ, ZonMw, PUR, CCMO en CSZ

² Brief van 1 september 2015 Betreft Concept werkplannen (Kamerstuk 34 000 XVI, nr. 118)

1. Overkoepelende thema's

In alle aandachtspuntenbrieven vraag ik speciaal aandacht voor een aantal overkoepelende thema's: transparantie (openheid), het versterken van de positie van de patiënt, aanpak regeldruk, informatiestandaardisering en innovatie. Verschillende organisaties hebben al blijk gegeven van initiatieven op deze thema's. Daarmee zijn deze thema's niet nieuw voor deze organisaties. Ook de afgelopen jaren hadden deze thema's de aandacht en zijn belangrijke stappen gezet. Ik vraag de organisaties in de werkplannen op te nemen op welke wijze zij hiermee verdergaan of hoe zij bijdragen aan deze thema's en op welke manier zij op deze thema's samenwerken met anderen.

Transparantie en sterke positie voor patiënten

Zoals in de kamerbrief «Samen beslissen» van 29 oktober 2015 (Kamerstukken 31 765 en 32 620, nr. 169) is benadrukt, is het jaar van de transparantie vooral een middel geweest om het samen beslissen (van zorgvrager en zorgverlener) in de praktijk te versnellen en daarmee de positie van de patiënt te versterken. Het Kwaliteitsinstituut heeft een belangrijke regisserende rol vervuld. De maatregelen die voortvloeien uit het Jaar van de transparantie zijn gekoppeld aan de kwaliteits- en doelmatigheidsagenda; het gaat om zaken als wat is goede zorg, welke richtlijnen, registraties, indicatoren en verbeteracties horen hierbij. Het vergroten van de transparantie, opdat de informatiepositie van de patiënt verbetert, vraagt onverminderd de aandacht. Dat geldt voor de keuzemogelijkheden in behandelingen, de kwaliteit en de kosten van te leveren dan wel geleverde zorg en de inhoud van de zorgverzekeringspolis. Zo heeft NZa goede informatievoorziening over de polis prioriteit gemaakt met als doel meer transparantie en duidelijkheid voor verzekeren en de verbetering van het inkoopproces. Ook de IGZ geeft steeds vaker inzicht op individueel aanbiedersniveau en maakt de calamiteiten rapporten openbaar. Daarnaast werkt het CIBG met prioriteit op internationaal gebied samen met collega-instanties op informatie over disfunctionerende beroepsbeoefenaren over en weer op to date te houden.

Aanpak regeldruk

De komende jaren blijft de aandacht om in de zorg tot een betekenisvolle en merkbare vermindering van de ervaren regeldruk te komen, van onverminderd belang. Voor nadere informatie over de aanpak van regeldruk in de zorg verwijs ik u onder meer naar de Kamerbrief over Merkbaar minder regeldruk (Kamerstuk 29 515, nr. 364) en Meer tijd voor zorg, Merkbaar minder regeldruk (care) (Kamerstuk 29 515, nr. 388). De organisaties zijn gevraagd om expliciet aandacht te hebben voor het verminderen van de (ervaren) regeldruk en daarbij de volgende uitgangspunten te hanteren:

- Ruimte creëren voor (innovatieve vormen van) samenwerking tussen partijen, zowel tussen aanbieders onderling als tussen aanbieders en verzekeraars;
- Het kritisch bekijken van de eigen regelgeving en deze af te schaffen cq. te vereenvoudigen waar mogelijk te standaardiseren of te verduidelijken;
- Het slim samenwerken met andere organisaties om daarmee bijvoorbeeld het toezicht efficiënt in te richten of dubbele informatie-uitvragen te voorkomen;
- Bij het opstellen van nieuwe regelgeving het doel van de regelgeving en de gevolgen voor de regeldruk goed tegen elkaar afwegen.

Om de regeldruk in de zorg verder aan te pakken heb ik de organisaties verzocht bij het opstellen van hun werkplan voor 2017 kritisch naar zichzelf te kijken en expliciet aandacht te besteden aan welke maatregelen zij (meerjarig) zullen nemen om de (ervaren) regeldruk in de zorg verder aan te pakken en de resultaten zowel kwalitatief als kwantitatief inzichtelijk te maken. De NZa is aan de slag met het verder beperken van de toezichtlast, door onder andere samen met andere toezichthoudende partijen een gezamenlijk toezichtskader op te stellen. Het kader voor Goed Bestuur is hiervan een goed voorbeeld.

Informatiestandaardisering

In het Informatieberaad werkt een brede coalitie in de zorg samen aan een verbeterde informatievoorziening in de zorg, waaronder de koepels van huisartsen, ziekenhuizen en apothekers, de patiëntenfederatie, verzekeraars en de overheid. Zo worden informatiestandaarden ontwikkeld en van toepassing verklaard en vindt een gezamenlijk programma plaats dat toewerkt naar brede beschikbaarheid van persoonlijke gezondheidsdossiers (PGD's), met de NPCF als trekker. Op het terrein van infectieziektebestrijding maakt het RIVM onder meer informatiestandaarden infectieziekten. Ook is de Eerste Staat van de Volksgezondheid en Zorg een mooi initiatief van een transparante publicatie van kerncijfers op de verschillende beleidsterreinen van VWS. Diverse aan VWS gelieerde organisaties werken samen in dit traject.

Het gebruiken van standaarden voor informatie-uitwisseling en het ontsluiten van gezondheidsgegevens naar persoonlijke gezondheidsdossiers vraagt niet alleen inspanningen van zorgverleners, ICT-leveranciers en eindgebruikers. Ook de overheid zal op relevante plekken de standaarden dienen te implementeren en uitvragen te standaardiseren.

Innovatie

Gezien het belang van innovatie in de zorg vraag ik hiervoor ook specifieke aandacht. Innovatie en technologie zullen de gezondheidszorg in de komende jaren veranderen en verbeteren. Als we willen dat die ontwikkeling leidt tot betere en betaalbare zorg is nodig dat innovatie, als onderdeel van de diverse taken van de organisaties, hieraan bijdraagt. Innovatie van de eigen processen en scherp zijn op waar de eigen organisatie verbetering elders blokkeert of moeilijker maakt. Bij innovatie denk ik bijvoorbeeld ook aan de «tekenapp» van het RIVM, waar op een makkelijke manier informatie beschikbaar wordt gesteld of de betrokkenheid van de NZa door de beleidsregel innovatie.

2. Kernthema's

Daarnaast geef ik een aantal aanvullende kernthema's mee die meerdere, maar niet alle, organisaties treffen en waarvan ik het van belang acht dat de organisaties in 2017 verdere stappen op zetten en de onderlinge verbinding opzoeken. Het betreft goed bestuur, kwaliteit loont, waardigheid en trots, ketenzorg over domeinen heen, dure zorg, innovatie en waardig leven met zorg.

Goed bestuur

In 2015 hebben de Staatssecretaris en ik onze beleidsagenda Goed Bestuur, die gericht is op een verdere professionalisering van de besturing van zorgorganisaties, aan de Kamer gepresenteerd.

Onderdeel van deze agenda is ook het verbeteren van het externe toezicht op de besturing van zorgorganisaties. Ook uit recente casuïstiek blijkt dat aandacht voor de kwaliteit van het bestuur van belang is. In de aandachtspuntenbrief verzoek ik de NZa, de IGZ en de IJZ dan ook het thema goed bestuur ook in onderling verband op te pakken.

Kwaliteit loont

In 2015 is het programma «Kwaliteit Loont» gestart. Het programma bestaat uit 21 maatregelen die de balans in de sector tussen patiënten, verzekeraars aan aanbieders verbetert en er voor moeten zorgen dat inzetten op kwaliteit ook daadwerkelijk loont. Veel maatregelen uit «Kwaliteit Loont» zijn reeds afgerond of onderdeel geworden van lopend beleid. Voor een aantal maatregelen geldt dat ook in 2017 nog verdere stappen gezet kunnen worden. Ik heb de NZa, de IGZ, de IJZ en het Zorginstituut gevraagd hieraan in onderlinge samenhang onverminderd hard te werken.

Waardigheid en trots

In het kader van het plan van aanpak kwaliteit verpleeghuizen «Waardigheid en Trots» (Kamerstuk 31 765, nr. 124), wordt een groot aantal projecten uitgevoerd. Het Zorginstituut, het CIZ, de IGZ en de NZa zijn hierbij nauw betrokken. In 2017 wordt gevraagd hieraan onverminderd aandacht te blijven schenken.

Ketenzorg over domeinen heen

Ook in 2017 blijft de aandacht voor de verbinding tussen de zorgaanbieders van belang op allerlei terreinen, zoals de verschillende ketens van een aantal zorgvormen, waaronder dementiezorg, domeinoverstijgende zorgaanbieders te ondersteunen om regelarme werkwijzen in de praktijk te brengen en de ketenbrede aanpak van het versterken van de rechtmatigheid van de zorg. Ketenzorg over domeinen heen is met name van belang voor het CIZ, de IGZ, de NZa en de adviesorganen.

Dure zorg

In het kader van het Hoofdlijnakkoord Medisch Specialistische Zorg is «dure zorgvoorzieningen» tot één van de prioritaire thema's benoemd. De nadruk ligt op het borgen van de betaalbaarheid en toegankelijkheid van dure zorg, zoals dure geneesmiddelen en dure infrastructuur en technologie. Op deze terreinen worden verschillende activiteiten ontplooid en voorbereid, gericht op meer inzicht in wat er op ons afkomt (bv. horizon-scans), meer inzicht in de mechanismen en prikkels achter de ontwikkeling, introductie en inkoop van dure zorg en een herbezinning op het beschikbare instrumentarium. Aan de NZa, het Zorginstituut en het CBG is gevraagd hieraan aandacht te besteden.

Waardig leven met zorg

Op 26 februari 2016 is de brief Waardig leven met zorg aan de Kamer gezonden (Kamerstuk 34 104, nr. 105). Deze brief verwoordt de voornemens om de wens om van systemen naar mensen te gaan verder vorm te geven door ook in de systemen op zoek te gaan naar manieren en methoden om cliënten veel meer dan nu het geval is uitgangspunt te laten zijn. Of het nu gaat om innovatie of om persoonsvolgende bekostiging, bij de nadere vormgeving en uitwerking van deze beleidsbrief is de inzet van het Zorginstituut, het CIZ en de NZa onontbeerlijk.

Preventie

Voorkomen is beter dan genezen. Er worden veel mogelijkheden om een beroep op de zorg te voorkomen onbenut gelaten. Zeker de nieuwe technologische mogelijkheden bieden veel kansen voor preventie. Ook in de samenwerking door de verschillende stelsels en partijen heen liggen kansen (brief «Preventie in het zorgstelsel», Kamerstuk 32 793, nr. 213). Alle gelieerde organisaties kunnen hieraan bijdragen.

Aandachtspunten op het gebied van kennis

Evenals voor andere aan VWS gelieerde organisaties is het ook voor de kennisinstellingen – ik doel hierbij op de adviesraden (GR en RVS), SCP, ZonMw en RIVM – van belang aandacht te hebben voor thema's zoals het bevorderen en benutten van innovaties in de zorg, het doeltreffend benutten van het potentieel van preventie, transparantie van informatie ten behoeve van de patiënt en daarmee het versterken van de positie van de patiënt, het mitigeren van regeldruk en administratieve lasten, en meer maatschappelijke problemen, zoals eenzaamheid, medicalisering op te pakken. Meer specifiek is het voor de kennisinstellingen van belang dat zij in hun werkplannen ruimte behouden voor de agendering van (onderzoeks)vragen door het jaar heen, meerjarige werkplannen formuleren, aandacht hebben voor domeinoverstijgende vraagstukken, aandacht voor verspreiding van resultaten, aan toekomstverkenningen en scenario's werken en goed afstemmen met andere kennisinstellingen, juist ook voorafgaand aan de oplevering van hun werkprogramma's. De Staatssecretaris en ik hebben ook gevraagd naar nieuwe vormen van advisering, in plaats van een rapport en visualisatie van wat wordt bedoeld. En we hebben gevraagd naar variatie in de manier waarop de gevonden aanbevelingen worden verspreid.

Daarnaast vraag ik specifiek aandacht te hebben voor meerjarige, domeinoverstijgende strategische thema's en om aan te geven hoe de verschillende aandachtspunten die ik eerder gedeeld heb in mijn brief aan de Kamer van september 2015 over de totstandkoming van de werkprogramma's (Kamerstuk 34 300 XVI, nr. 7) een plek hebben in het nieuwe jaarplan.

3. Aandachtspunten op het gebied van bedrijfsvoering

Op het gebied van bedrijfsvoering vraag ik in de brieven aandacht voor bestaande kaders en richtlijnen op het gebied van de bedrijfsvoering rijksbreed. En meer specifiek verzoek ik aandacht te besteden aan VWS-specifieke afspraken op het gebied van personeel en organisatie, informatievoorziening en I(C)T, integrale veiligheid, huisvesting en inhuur en inkoop.

In de komende periode zullen de concernorganisaties hun werkplannen voor 2017 opstellen. Met bovenstaande thema's geeft VWS input mee voor deze werkplannen. Voor een aantal organisaties³ geldt dat zij wettelijk verplicht zijn hun werkplan op Prinsjesdag aan uw Kamer aan te bieden. De andere organisaties zullen hun werkplan in het najaar publiceren op hun website.

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

³ GR en RvS