



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Antwoorden op kamervragen van Schippers over de weigering van ziekenhuizen om mortaliteitscijfers te publiceren

Kamerstuk, 2 februari 2009

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

2 februari 2009

CZ-K-U-2899804

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Schippers (VVD) over de weigering van ziekenhuizen om mortaliteitscijfers te publiceren (2080906830).

Hoogachtend,
de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

dr. A. Klink

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het artikel ‘veel ziekenhuizen houden hun sterftecijfers angstvallig geheim’ 1), waaruit blijkt dat de meeste ziekenhuizen weigeren de mortaliteitscijfers (HSMR) te publiceren?

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Deelt u de mening dat mortaliteitscijfers, mits gecorrigeerd op een aantal relevante factoren, omdat zij geplaatst moeten worden in een bepaalde context, omdat een ziekenhuis waar zware kankerpatiënten worden behandeld nu eenmaal een andere mortaliteit kent dan een basisziekenhuis in de regio, een belangrijke indicatie zijn van de kwaliteit van zorg in een bepaald ziekenhuis en dat patiënten in het licht van de beoogde transparantie recht hebben op deze informatie?

Antwoord 2

Mortaliteitscijfers kunnen een belangrijke indicatie zijn voor de kwaliteit van zorg in een ziekenhuis. In het rapport ‘De toepasbaarheid van de HSMR in het toezicht van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)’ van Prismant worden de mogelijkheden van het gebruik van de HSMR door de IGZ beschreven. Hierin wordt aangegeven dat eerst aan een aantal voorwaarden voldaan moet zijn, om de HSMR als valide indicator voor de kwaliteit van zorg in te zetten. Zo moeten er geregistreerde gegevens van voldoende kwaliteit zijn, moet voldoende sterfte vallen binnen de 50 diagnosegroepen die in de HSMR-berekening worden meegenomen en moet het ziekenhuis een casemix hebben die niet teveel van het landelijk gemiddelde afwijkt.

Voordat ziekenhuizen landelijk vergeleken kunnen worden, moet ten aanzien van de betrouwbaarheid van de gegevens nog een verbeterstap gemaakt worden. Zo moet een deel van de ziekenhuizen haar cijfers beter registreren. Voor 14 van de 102 ziekenhuizen blijkt uit het Prismant rapport dat ze zo’n afwijkende casemix hebben dat ze zelfs dan niet goed meegenomen kunnen worden in een landelijke vergelijking.

In het Prismant rapport wordt aangegeven dat ook de IGZ zich goed moet voorbereiden, op het gebied van procedures en competenties, om thuis te raken in de HSMR. De IGZ moet precies weten wanneer mortaliteitscijfers iets kunnen

zeggen over kwaliteitsverschillen tussen ziekenhuizen.

Waar dit voor inspecteurs geldt, is dit zeker zo voor patiënten. Transparantie voor patiënten/cliënten is een van de kerndoelstellingen van mijn beleid, maar ik vind het belangrijk dat de patiënt betekenisvol kiezen kan. Anderzijds wil ik onnodige onrust vermijden. Op dit moment worden de gegevens daarom gebruikt voor interne kwaliteitsverbeteringen en zijn ze nog niet openbaar. Ziekenhuizen kunnen aan de IGZ aangeven óf ze gebruik maken van de HSMR, hetgeen indicatief is voor de interne kwaliteitsborging van ziekenhuizen. Een expertgroep van partijen uit het veiligheidsprogramma ziekenhuizen heeft zich over verdere ontwikkeling en toepassing van de mortaliteitscijfers gebogen. Eind februari zullen hierover op bestuurlijk niveau tussen deze partijen en de IGZ afspraken worden gemaakt.

Vraag 3

Vindt u het een logische situatie dat de informatie over doorligwonden, ondervoeding of ziekenhuisinfecties zeer laagdrempelig te vinden is, maar dat essentiële informatie over de veiligheid van een bepaald ziekenhuis niet beschikbaar is?

Antwoord 3

Zie het antwoord op vraag 2. Problemen ten aanzien van de betrouwbaarheid van de registratie en de interpretatie van de gegevens bij de HSMR, impliceren dat er geen essentiële informatie wordt achtergehouden.

Vraag 4

Wat is uw mening over het feit dat ziekenhuizen hun personeel gerichte trainingen geven voor het geval er lastige vragen worden gesteld door journalisten over mortaliteit in het desbetreffende ziekenhuis?

Antwoord 4

Ik juich het toe als de voorlichting van ziekenhuizen geprofessionaliseerd wordt en ziekenhuispersoneel leert hoe ze de pers te woord moeten staan.

Vraag 5

Kunt u reageren op de reacties van de ziekenhuizen enerzijds, dat de cijfers niet betrouwbaar genoeg zouden zijn voor publicatie en de visie van een aantal deskundigen anderzijds 2) , die dat weerleggen?

Antwoord 5

De HSMR cijfers worden steeds betrouwbaarder en daarmee bruikbaar voor het doel. Zoals bij antwoord 1 beschreven zijn er echter nog aandachtspunten, waarover een expertgroep zich momenteel buigt.

Vraag 6

Hoe verklaart u, in het licht van bovenstaande, dat enkele ziekenhuizen in Nederland, waaronder het Martini Ziekenhuis in Groningen, totaal geen bezwaar hebben tegen publicatie van de HSMR (Hospital Standardised Mortality Ratio), en bevestigt dit gegeven niet dat het uitgangspunt van publicatie van deze gegevens, namelijk zicht op kwaliteit, juist is?

Antwoord 6

Elk ziekenhuis is vrij om de HSMR cijfers naar buiten te brengen. Met name ziekenhuizen met een lage HSMR waarde doen dat op dit moment. Ik vind het belangrijk dat deze cijfers betrouwbaar en interpreteerbaar voor de patiënt zijn, zodat ze daadwerkelijk zicht bieden op kwaliteitsverschillen, voordat ik hierin verdere stappen zet.

Vraag 7

Wat is, in vervolg daarop, uw mening over het gegeven dat de HSMR in de VS, Australië, Canada en Groot-Brittannië al jarenlang openbaar is, en gezien wordt als een belangrijke kwaliteitsgraadmeter voor ziekenhuizen, waarbij bijvoorbeeld in Groot-Brittannië in de praktijk al gebleken is dat deze openbaarheid van gegevens leidt tot

grote kwaliteitsverbetering bij zeer slecht presterende ziekenhuizen?

Antwoord 7

Ik ben er verantwoordelijk voor dat de kwaliteit in Nederlandse ziekenhuizen zo betrouwbaar mogelijk in kaart wordt gebracht. De HSMR zou hier mogelijk voor ingezet kunnen worden. Voor een zorgvuldige toepassing is echter tijd nodig. Ziekenhuissystemen en registraties zijn niet van alle landen 1 op 1 vergelijkbaar.

Vraag 8

Hoe kijkt u aan tegen de rol van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) in deze? Acht u het verdedigbaar dat de IGZ ziekenhuizen nadrukkelijk verzoekt de sterftecijfers niet schriftelijk te verstrekken, omdat dit de mogelijkheid creëert voor derden om op basis van de Wet openbaarheid van bestuur inzicht te krijgen?

Antwoord 8

Ik deel de opvatting van de IGZ dat de cijfers in deze fase slechts gebruikt worden voor de interne kwaliteitsborging.

Vraag 9

Kunt u uw antwoorden geven in de context van uw topprioriteit, namelijk verbeteren van kwaliteit, van veiligheid, en van transparantie?

Antwoord 9

Dat heb ik gedaan.

- 1) GPD, 29 november 2008
- 2) Gert Westert, bijzonder hoogleraar kwaliteit van de gezondheidszorg