



Aan

Minister VWS

Deadline: 17 november
2021

nota

Voortgangsrapportage Uitkomstgerichte Zorg 2021

TER BESLISSING

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Patiënt en
Zorgordening
Team B

Opgesteld door

1 Aanleiding voor deze nota

Verzending jaarlijkse voortgangsrapportage programma Uitkomstgerichte Zorg aan de Tweede Kamer. In overleg met de voormalige ministers voor MZS zijn het oorspronkelijke programmaplan en de eerste twee voortgangsrapportages opgezet in de vorm van presentatiesheets met doorklikmogelijkheden naar achterliggende rapporten. Met de bijgevoegde derde voortgangsrapportage hebben we die opzet vastgehouden.

2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

- Advies: Bijgaande aanbiedingsbrief aan de Tweede Kamer ondertekenen en met de voortgangsrapportage als bijlage versturen aan de Tweede Kamer.

3 Samenvatting en conclusies

Achtergrondinformatie over het programma Uitkomstgerichte Zorg (UZ)

- Het programma Uitkomstgerichte Zorg (UZ) vloeit voort uit het Regeerakkoord Rutte III en de afspraken die in het verlengde daarvan zijn gemaakt in het Hoofdlijnenakkoord medisch-specialistische zorg 2019-2022 (HLA MSZ). Het programma is erop gericht dat iedereen die zorg nodig heeft de zorg krijgt *die het best past bij zijn of haar persoonlijke situatie*. Waar bij de behandelkeuze dus rekening wordt gehouden met wat voor die patiënt echt belangrijk is. Wat voor de ene patiënt werkt, is voor de ander misschien helemaal niet het beste. Het kan zelfs zijn dat in bepaalde situaties helemaal niet behandelen de beste mogelijkheid is. Daarom zet het programma in op het vergroten van inzicht in uitkomsten van zorg waarbij het gaat om klinische uitkomstmaten (overleving, complicaties, heropnames e.d.) én door patiënten gerapporteerde uitkomsten van zorg (gericht op kwaliteit van leven van de betreffende patiënt). Deze uitkomstindicatoren kunnen worden gebruikt voor:
 - Leren en verbeteren door professionals;
 - Samen beslissen door patiënt en zorgverlener over de beste behandeling voor die patiënt in zijn of haar specifieke situatie;
 - Keuzes van de patiënt voor de juiste behandelaar en van de verzekeraar voor de zorginkoop.

In het HLA MSZ is de ambitie van partijen vastgelegd om in 2022 voor 50% van de ziektelast uitkomstindicatoren vast te hebben gesteld.

Datum

4 november 27 oktober 2021

Kenmerk

3273811-1018330-PZo

Uw kenmerk

Zaaknummer

Bijlage(n)

2



- Het programma wordt uitgevoerd in nauwe samenwerking met de koepels die het Hoofdlijnenakkoord MSZ hebben ondertekend. Deze koepels hebben ook zelf coördinerende rollen in de programmalijnen:
 - Lijn 1: Ontwikkelen uitkomstindicatoren: coördinator FMS
 - Lijn 2: Stimuleren en faciliteren samen beslissen: coördinator Patiëntenfederatie Nederland
 - Lijn 3: Organiseren en belonen met uitkomsten: coördinator ZN
 - Lijn 4: ICT-randvoorwaarden voor gegevensuitwisseling: coördinator VWS/DI
 - Veranderaanpak: stimuleren en faciliteren verandering werkwijze, organisatie en gedrag: coördinator NVZ
- Het programma heeft vertraging opgelopen door:
 - Bestuurlijke herordening verantwoordelijkheden. In eerste instantie zouden VWS en Zorginstituut het programma uitvoeren in overleg met de koepels. Begin 2019 is met de koepels besloten dat de koepels zelf een grotere verantwoordelijkheid voor en een grotere bijdrage aan het programma gaan leveren. Hiermee moesten nieuwe werkplannen worden opgesteld en via subsidies middelen aan de koepels worden verstrekt. Dit heeft vertraging tot gevolg gehad. Tegenhanger van deze vertraging is dat de grotere betrokkenheid van de koepels verbreding van het draagvlak betekent en daarmee bijdraagt aan het onomkeerbaar maken van de beweging naar UZ. Dit zal naar verwachting de implementatie uiteindelijk versnellen;
 - COVID-crisis. Zorgaanbieders en zorgverleners hebben een grote rol in het programma, maar hebben door de COVID-crisis (begrijpelijk) minder tijd gehad voor programma-activiteiten dan bij de start van het programma verwacht. Met name programmalijn 1 (ontwikkeling uitkomstindicatoren) is hierdoor vertraagd met doorwerking naar de andere lijnen.
 - Uit een pilot rond de ontwikkeling van de eerste vier uitkomstsets is gebleken dat meer tijd nodig was voor de ontwikkeling van deze sets dan bij aanvang verondersteld.

Inmiddels is in het bestuurlijk overleg met de partijen onder voorzitterschap van DGCZ besloten de programmalijnen 1 (ontwikkeling uitkomstindicatoren) en 4 (ICT-randvoorwaarden voor registratie en uitwisseling uitkomstindicatoren) een jaar langer door te laten lopen tot eind 2023. Hierdoor kan de ambitie worden vastgehouden om voor 50% van de ziektelast uitkomstindicatoren vast te stellen.

- Het programma is primair gericht op het verbreden van het draagvlak van de beweging naar Uitkomstgerichte Zorg en het creëren van de randvoorwaarden daarvoor. Denk bij dat laatste bijvoorbeeld aan het vaststellen van de uitkomstsets en de bijbehorende zorginformatiebouwstenen om die sets te kunnen registreren en uitwisselen. Maar daarmee is nog niet de daadwerkelijke implementatie van de uitkomstsets in de ziekenhuizen/klinieken geregeld, dat vergt meer tijd. Momenteel wordt, mede op basis van een ex durante evaluatie van programmalijn 1, met partijen verkend wat verder nodig is om uitkomstgericht werken tot het nieuwe normaal te maken, natuurlijk onder voorbehoud van een nieuw Regeerakkoord. Deze verkenning zou kunnen neerslaan in afspraken met de HLA-partijen over een aanvullend implementatieprogramma Uitkomstgerichte Zorg.

Datum

27 oktober 2021

Kenmerk

3273811-1018330-PZo

**Datum**

27 oktober 2021

Kenmerk

3273811-1018330-PZo

De voortgangsrapportage

- De bijgevoegde jaarlijkse voortgangsrapportage is de derde op rij. De Kamer is in 2018 geïnformeerd over de opzet van het programma en in 2019 en 2020 zijn voortgangsrapportages verzonden.
- Deze voortgangsrapportage beschrijft wat er het afgelopen jaar op de verschillende programmalijnen is gebeurd en wat er op stapel staat voor komend jaar.
- Tevens wordt de Kamer geïnformeerd over de vertraging die is opgelopen waardoor is besloten een aantal programmalijnen langer te laten doorlopen.
- En wordt de Kamer geïnformeerd over de verkenning die wordt uitgevoerd naar een mogelijk vervolprogramma gericht op daadwerkelijke implementatie in de ziekenhuizen/klinieken.

4 Draagvlak politiek

- De thema's van het programma Uitkomstgerichte zorg worden breed gedragen in de Kamer.

5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

- De beweging naar Uitkomstgerichte Zorg kent een breed draagvlak, zowel bij patiënten, zorgverleners en zorgverzekeraars. In het veld werken veel partijen al langer aan deze beweging.
- Communicatie is binnen het programma een belangrijk element van de veranderaanpak. Het programma heeft een eigen website (www.uitkomstgerichtezorg.nl), een kennisplatform (www.platformuitkomstgerichtezorg.nl), er worden bijeenkomsten georganiseerd, er wordt gewerkt aan een netwerk van ambassadeurs, etc. Dit gebeurt in nauwe samenwerking met (de communicatiemensen van) de koepels.

6 Financiële en personele gevolgen

N.v.t.

7 Juridische aspecten haalbaarheid

N.v.t.

8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

De inhoud van de voortgangsrapportage is afgestemd met de brancheorganisaties in de MSZ met wie het programma Uitkomstgerichte Zorg wordt uitgevoerd

9 Gevolgen administratieve lasten

N.v.t.

10 Toezeggingen

Eerder is de Kamer toegezegd dat na de zomer 2021 een derde voortgangsrapportage zal worden aangeboden. Met deze brief wordt aan die toezegging voldaan.

11 Fraudetoets

N.v.t.



Datum
27 oktober 2021
Kenmerk
3273811-1018330-PZo