Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Gezondheidsraad
T.a.v. de voorzitter
Postbus 16052
2500 BB DEN HAAG

Ons kenmerk	Inlichtingen bij	Doorkiesnummer	Den Haag
IBE/I-2638293	JCM Hulleman	070-3407068	
Onderwerp		Bijlage(n)	Uw brief
Advies “Signalering van betekenisvolle ontwikkelingen in de zorg"			23 augustus 2005

Op 23 augustus heeft u mij het advies “Signalering van betekenisvolle ontwikkelingen in de zorg” aangeboden. Dit advies heeft u op mijn verzoek opgesteld; de schriftelijke adviesvraag heb ik u op 27 april 2004 voorgelegd.

In deze brief geef ik mijn reactie op uw advies.

Vraagstelling

Ik heb u gevraagd om een systeem van Horizon Scanning / Early Warning te ontwerpen dat kan voorzien in signalering van betekenisvolle nieuwe ontwikkelingen in de zorg.

Ik heb u gevraagd te komen tot een drieledige aanpak.

1. Het beschrijven van een vangnet – de Horizon Scanning – waarmee relevante (aankomende) nieuwe zorgtechnologieën worden gesignaleerd;
2. Het ontwerpen van een zeef – het systeem van Early Warning – die voor VWS betekenisvolle nieuwe technologieën selecteert.
3. Het komen tot een voorstel over de wijze van informeren aan VWS en desgevraagd aan andere partijen over de betekenisvolle technologieën: de Early Warning zelf.

Ik heb u aangegeven dat inzicht in nieuwe ontwikkelingen niet alleen voor VWS belangrijk is, maar evenzeer voor andere actoren in het veld als patiënten, aanbieders en verzekeraars. Ik heb u daarom gevraagd nadrukkelijk rekening te houden met de ideeën van de andere belanghebbende partijen en hen bij de opzet van het signaleringssysteem te betrekken.

Daarnaast heb ik u gevraagd te bezien hoe vroegtijdige signalering in andere landen is vorm gegeven.

Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG
Telefoon (070) 340 79 11
Fax (070) 340 78 34

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG

Correspondentie uitsluitend richten aan het postadres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.

Internetadres:
www.minvws.nl

Inventarisatie van wensen en verwachtingen.

Het advies voorziet in de opzet van een landelijk systeem. Het advies zegt in die context: "Nu met de invoering van het nieuwe zorgverzekeringsstelsel in 2006 de overheid zich verder op afstand plaatst en een ander besturingssysteem wil vormgeven, is het van belang opnieuw na te gaan welke typen signaleringsinformatie dienstig zijn voor het departement of andere doelgroepen. In dit licht kan ook de adviesaanvraag aan de Gezondheidsraad worden gezien." Ik ben het geheel met deze interpretatie eens.

Het advies preciseert vervolgens de partijen die besluiten moeten nemen over gebruik, plaatsbepaling, organisatie, financiering of verzekering van een te verwachten vernieuwing, en dus belang hebben bij een signaleringssysteem. Naast VWS behoren daartoe: zorgaanbieders (koepels van zorginstellingen van de 1e, 2e en 3e-lijnszorg); beroepsbeoefenaren (beroepsverenigingen van specialisten, huisartsen, paramedici, verpleegkundigen of verzorgenden); organisaties die zich inspannen voor het kwaliteitsbeleid van de beroepsgroepen (CBO, NHG, Orde van Medisch Specialisten, KNGF, LEVV); patiënten en consumenten (NPCF, VSOP, CG-raad, CRAZ en specifieke patiëntenverenigingen); zorgverzekeraars (koepel ZN en individuele zorgverzekeraars); CTG/ZAio (zorgautoriteit), CVZ (pakket autoriteit) en de Stichting DBC Onderhoud.

In de bijlage van de adviesaanvraag heb ik de specifieke wensen van VWS uiteen gezet. Het Gezondheidsraadadvies gaat uitgebreid in op door mij genoemde criteria om tot een selectie van te beschrijven vernieuwingen te komen, die vanuit de verantwoordelijkheid van de centrale overheid voor het volksgezondheidbeleid betekenisvol zijn. Voor zover een inventarisatie naar de wensen en verwachtingen van de andere partijen door de Gezondheidsraad is uitgevoerd, mis ik daarvan echter de expliciete weerslag in het advies.

Inhoud en omvang van signalering

De Gezondheidsraad onderscheidt twee (eigenlijk drie) typen signaleringen, die de Raad kan uitvoeren:

1. berichtgeving over vraagstukken met betrekking tot zaken die zich op termijn aandienen in de gezondheidszorg (ongeacht of het nu gaat om het basispakket of het aanvullend pakket) of de volksgezondheid.
2. gestructureerde, van commentaar voorziene, kwalitatieve of kwantitatieve trend- of scenarioanalyses.

Bij de concrete operationalisering van de Early Warning verwacht ik dat de Gezondheidsraad zich in principe beperkt tot het eerste type signaleringen: het rapporteren over te verwachten nieuwe hardware (als bijv. medische hulpmiddelen en medicijnen) en nieuwe verrichtingen, procedures en programma's (als bijv. voorspellende geneeskunde en screeningsmogelijkheden) die zich in de nabije toekomst zullen aandienen.

De rapportages zijn wat mij betreft kort en beschrijven op kernachtige wijze de gevolgen van een vernieuwing. Daarmee zullen deze rapportages afwijken van de gebruikelijke adviezen van de Gezondheidsraad, die gewoonlijk een grote diepgang kennen. Juist omdat signalering een toekomstige situatie met vele onbekenden betreft, is het minder zinvol om energie te steken in een beschrijving met cijfers tot na de komma. De betrouwbaarheid ervan zal onbedoeld maar haast onvermijdelijk onderwerp van discussie worden. Daarbij, voor een pro-actieve beleidsvorming zijn voor mij vooral de grote lijnen van belang. De waarde van een rapport door de Gezondheidsraad ligt dan met name in een uitgedragen eensgezindheid van op het gebied erkende en gerespecteerde deskundigen in hun verwachting over de gevolgen van een nieuwe technologie of methode. Haast per definitie zal een rapportage zich dan beperken tot hoofdlijnen of een algemene richting.

In een signaleringssysteem zoals ik dat voor ogen heb, komen trendanalyses op een tweede plaats. Voor zover aan de orde, zullen deze zich dienen te beperken tot veranderingen in de aanbodsfeer (nieuwe mogelijkheden en de gevolgen daarvan), zoals in het voorbeeld van het groeiende aantal soorten 'doe-het-zelf-tests'. Het genoemde onderwerp van wachtlijstontwikkeling valt wat mij betreft buiten dit bereik.

Scenarioanalyses behoren in mijn visie in principe niet tot deze Gezondheidsraadactiviteiten. Wanneer zich de behoefte aan een scenarioanalyse voordoet, zijn daarbij ook andere organisaties als het RIVM (met zijn ervaringen met de Volksgezondheid Toekomst Verkenningen) in beeld.

In de regel zal er geen kabinetsstandpunt volgen op Early Warning signalementen, omdat dit type rapporten is te classificeren als ongevraagde adviezen. Immers, de signalementen informeren over – in principe tot dan toe – niet bekende ontwikkelingen. Naar bevind van de beleidsimportantie van een signalement kan ik van deze regel afwijken en als dan tot een formele reactie besluiten.

Opzet van de organisatie

In het advies wordt de structuur geschetst van een landelijk systeem voor Early Warning. Het bestaat uit in samenhang opererende onderdelen:

- een centrale breed samengestelde commissie bij de Gezondheidsraad die de nieuwe technologie en ontwikkelingen signaleert;
- een periodiek overleg tussen de Gezondheidsraad en VWS en tussen de Gezondheidsraad en CVZ over ongesorteerde en geprioriteerde informatie;
- een modulair productieproces met periodieke rapportages.

De beschrijving van het systeem is in mijn ogen op onderdelen tamelijk summier. Zo ontbreekt een uitleg hoe in de geschetste structuur de betrokkenheid van andere relevante partijen - naast VWS en CVZ - is vormgegeven. Dit betreft in het bijzonder de fase na het verzamelen van de informatie over nieuwe ontwikkelingen. Daarin moeten deze partijen de mogelijkheid hebben om hun wensen kenbaar te maken bij de selectie van onderwerpen, die voor verdere signalering in aanmerking komen.

De geschetste opzet lijkt mij als eerste aanzet prima, maar ik verwacht van u dat u gaandeweg uitwerkt hoe de Gezondheidsraad de inbreng van andere partijen structureel wilt inpassen. Ik stel voor dat u mij over de ontwikkelingen rapporteert, zo mogelijk in uw jaarverslagen.

Proces van informatievergaring

In het advies worden vier categorieën leveranciers van informatie vermeld: Gezondheidsraadsleden, EuroScan/INATHA, UMC's en 'overige bronnen'. Ik zou hier als expliciete vijfde informatiebron 'bedrijfsleven' aan toe willen voegen. Nederland kent op het gebied van de farmacie, de biotechnologie en de (hoogwaardige) medische hulpmiddelen, een aantal bedrijven dat ook op het wereldtoneel een vooraanstaande rol speelt in de ontwikkeling van nieuwe technologieën. Het is zaak deze industrietakken bij de informatievergaring te betrekken. Kennis over het bedrijfsleven en over innovatie-initiatieven die zich daarbinnen afspelen, is natuurlijk ook aanwezig bij het ministerie van EZ en (in mindere mate) van OCW. Ik pleit ervoor dat u exploreert in welke mate deze ministeries een praktische informatiebron voor het Early Warning Systeem kunnen zijn.

Het advies laat in het midden hoe de informatie daadwerkelijk wordt vergaard. Worden er vragenlijst naar alle Gezondheidsraadsleden gestuurd? Vinden er telefoonrondes naar UMC's plaats? Worden er invitational conferences onder de 'overige bronnen' georganiseerd? Evenmin is vermeld met welke intensiteit of regelmaat de genoemde bronnen worden geconsulteerd. Ik kan mij voorstellen dat procedures zich gaandeweg ontwikkelen. Ik verwacht dat u mij daarover – net als over de betrokkenheid van andere partijen - via uw jaarverslagen informeert.

Financiering

Ik hecht veel belang aan een Early Warning activiteit van de Gezondheidsraad. Ik ben daarom bereid de Gezondheidsraad een additionele financiering te verstrekken ad € 50.000,= voor 2006 en vervolgens ad € 100.000,= per jaar tot en met 2009. In 2008 zal een evaluatie plaats moeten vinden op basis waarvan besloten kan worden óf en hoe de financiering wordt voortgezet. Ik zal u separaat nader informeren over de financiering en de daaraan verbonden voorwaarden.

In het advies staat dat de Raad vooralsnog mikt op 10 signaleringsrapporten per jaar. Dit is volgens het advies in de orde van grootte van de productie van buitenlandse zusterorganisaties die 10 tot 30 rapportages per jaar publiceren. Het advies stelt dat de ruimte in het werkprogramma en de voor signalering beschikbare middelen randvoorwaarden zijn voor het aantal publicaties.

Early Warning-rapporten betreffen een eerste en tentatieve beschrijving van een vernieuwing. Hierdoor zijn zij veel minder arbeidsintensief als de gebruikelijke Gezondheidsraadadviezen. Voor de opstelling ervan is mijns inziens binnen de Gezondheidsraad voldoende kennis aanwezig.

Wanneer in de rapportage blijkt dat er vergaande gevolgen van een vernieuwing verwacht worden, kan alsnog besloten worden tot nader - uitgebreider - onderzoek. Pas dan is ook externe opdrachtverlening - waarover in het advies wordt gesproken - te overwegen.

Een aantal van 12 rapporten beschouw ik daarom als een minimum dat de Gezondheidsraad met het ter beschikking gestelde bedrag - in combinatie met een herprioritering van het Werkprogramma – dient op te leveren. In het signaleringsoverleg tussen de Gezondheidsraad en (vooralsnog) VWS zal afstemming moeten plaatsvinden over de keuze van te beschrijven onderwerpen.

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

H. Hoogervorst