

Tweede Kamer der Staten-Generaal
Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

datum	Utrecht, 20 juni 2023
ons kenmerk	2023-39
voor informatie	Linda Daniels l.daniels@patientenfederatie.nl 06-15063827
onderwerp	Commissiedebat Ziekenhuiszorg - 29 juni 2023

Geachte leden van de commissie VWS,

Op 29 juni spreekt u over Ziekenhuiszorg. Patiënten moeten kunnen rekenen op goede, adequate en tijdige medische zorg. Geef patiënten daarbij meer inzicht in de kwaliteit van ziekenhuizen en behandelaars. Patiëntenfederatie Nederland geeft u graag een aantal verbeterpunten mee.

1. Zet actief in op kortere wachttijden voor medisch specialistische zorg

De wachttijden voor medisch specialistische zorg zijn nog altijd te lang. Teveel patiënten moeten te lang op wachten op zorg, waardoor hun klachten en ziektelast kunnen verergeren. En dat zorgt ook voor andere problemen; zoals verminderd kunnen participeren, langer uitvallen op het werk, minder beschikbaar zijn als mantelzorger, etc. Veldpartijen hebben in 2005 afspraken gemaakt en vastgelegd in het over maximaal aanvaardbare wachttijden waarbinnen de patiënt zorg moet kunnen krijgen. De wachttijden voor veel behandelingen zijn nog altijd ruim boven deze afgesproken 'Treeknormen'¹.

Begin 2023 heeft de minister aan zorgverzekeraars, ziekenhuizen en klinieken opdracht gegeven om actieplannen te maken om de toegankelijkheid van de medisch specialistische zorg te verbeteren. Deze actieplannen moesten medio april gereed zijn en zouden in 2023 moeten leiden tot aanzienlijke verbetering van de toegankelijkheid van de zorg. Het is onbekend of deze actieplannen inmiddels gereed zijn en wanneer patiënten in de praktijk verbetering mogen verwachten. Het is belangrijk dat er snel helderheid komt over de voortgang van de actieplannen en de termijn waarop er verbetering te verwachten is. En dat de minister actief toeziet op verbetering van de huidige situatie en bevordert dat de wachttijden snel weer binnen de afgesproken aanvaardbare Treeknormen komen.

>Hoe bevordert en monitort de minister de realisatie van de actieplannen gericht op betere toegang en korte wachttijden voor medisch specialistische zorg? Welke concrete afspraken maakt hij met de veldpartijen om tot een merkbare daling van de wachttijden te komen? Kan de minister garanderen dat de wachttijden eind 2023 weer binnen de Treeknormen vallen?

2. Maak informatie over kwaliteit van ziekenhuiszorg inzichtelijk voor patiënten

Patiënten willen graag weten waar ze het best terecht kunnen voor een behandeling en wat ze kunnen verwachten. In Nederland worden grote hoeveelheden gegevens verzameld die inzicht geven in de kwaliteit van ziekenhuizen en behandelaars. Zoals over of een bepaalde operatie of behandeling goed is verlopen, of er complicaties zijn geweest en welke medicijnen er worden verstrekt en met welk resultaat. Deze data zijn heel concreet: het gaat bijvoorbeeld om de vraag waar de meest succesvolle hartbehandelingen worden uitgevoerd en waar het minder goed gaat. Wie geeft de beste beroerte- of kankerzorg en in welk ziekenhuis is de kans op complicaties extra hoog? Helaas is het overgrote

¹ [Wat is de Treeknorm en wat heeft die te maken met wachtlijsten? | Zorgcijfersdatabank.nl](https://www.zorgcijfersdatabank.nl)

deel van deze informatie niet openbaar en dus niet beschikbaar voor patiënten.

Artsen weten vaak wel van elkaar wie de beste is, maar patiënten weten dat niet. Patiënten weten vaak totaal niet waar ze hun keuze voor een bepaalde behandelaar op moeten baseren. Terwijl veel relevante data al wel beschikbaar zijn maar nog niet met de samenleving worden gedeeld. Dat moet snel veranderen. Patiëntenfederatie Nederland vindt² dat informatie over kwaliteit van ziekenhuizen ook inzichtelijk moet zijn voor patiënten. In het Programma Uitkomstgerichte Zorg³ is in 2019 al afgesproken om voor 50% van de ziektelasten uitkomsten inzichtelijk te maken en te gebruiken. In het Integraal Zorg Akkoord (IZA) hebben partijen opnieuw afspraken gemaakt over het ontsluiten van informatie over kwaliteit van zorg. De Patiëntenfederatie vindt het hoog tijd dat beschikbare kwaliteitsinformatie publiek toegankelijk wordt zodat patiënten een goede keuze kunnen maken.

>Hoe bevordert de minister dat afspraken over het ontsluiten van kwaliteitsinformatie worden nagekomen en patiënten inzicht krijgen in de kwaliteit van ziekenhuiszorg?

3. Toegankelijke zorg voor patiënten met zeldzame aandoeningen en multimorbiditeit

Hoogcomplexere zorg wordt steeds meer geconcentreerd in specifieke ziekenhuizen en georganiseerd in netwerken van samenwerkende zorgaanbieders. Voor minder complexe onderdelen van de zorg kunnen patiënten terecht in een ziekenhuis dichtbij. Spreiding en concentratie van zorg zijn nodig om de kwaliteit van en toegang tot zorg te kunnen garanderen. Patiënten met multimorbiditeit⁴ die zorg nodig hebben in een hooggespecialiseerd ziekenhuis, moeten daar echter ook kunnen rekenen op goede zorg voor hun andere aandoening(en). Zoals diabetes, long-, hart- en vaataandoeningen. Het is daarom belangrijk dat er in hooggespecialiseerde ziekenhuizen ook expertise en faciliteiten beschikbaar zijn voor de behandeling van onderliggende minder complexe aandoening(en).

Patiënten met zeldzame aandoeningen zijn vaak voor alle medische zorg aangewezen op specifieke expertisecentra⁵. Ook voor laagcomplexere zorg. Zo is een hemofiliepatiënt, vanwege bepaalde gezondheidsrisico's, ook bij een gebroken been aangewezen op zorg vanuit een expertisecentrum. Borg daarom dat expertisecentra ook noodzakelijke medisch specialistische basiszorg aan patiënten met een zeldzame aandoening kunnen blijven leveren. En zorg dat deze expertisecentra goed zichtbaar en vindbaar zijn voor patiënten. Ook voor zorgverleners, zodat zij adequaat kunnen doorverwijzen. Betere bekendheid met expertisecentra voorkomt onnodige consulten en verkeerde behandelingen.

>Hoe zorgt de minister dat in hooggespecialiseerde ziekenhuizen ook expertise en faciliteiten aanwezig zijn voor behandeling van onderliggende aandoeningen?

>Hoe borgt de minister dat medisch specialistische basiszorg toegankelijk blijft voor patiënten met zeldzame aandoeningen? En welke mogelijkheden ziet de minister om de vindbaarheid van en adequate verwijzing naar relevante expertisecentra te verbeteren?

² [Kwaliteitsinformatie ziekenhuizen moet inzichtelijk worden voor patiënten](#) Patiëntenfederatie Nederland, maart 2023

³ [Over uitkomstgerichte zorg | uitkomstgerichtezorg](#)

⁴ [Chronische aandoeningen en multimorbiditeit | Leeftijd en geslacht | Volksgezondheid en Zorg \(vzinfo.nl\)](#)

⁵ [Expertisecentra voor zeldzame aandoeningen | Kwaliteit van de zorg | Rijksoverheid.nl](#)

4. Neem werk vanaf de diagnose mee in het zorg- en behandeltraject

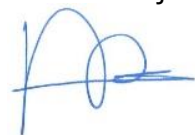
Passende zorg is meer dan alleen medische zorg. Het is belangrijk om bij medische behandelingen ook rekening te houden met de rol en het belang van werk voor patiënten. Werk is nog nauwelijks een onderwerp binnen de spreekkamer. Ook is er nauwelijks aandacht voor de gevolgen van de ziekte en behandeling voor het werk dat iemand doet. Terwijl werk voor veel patiënten een belangrijk deel hun leven is en ervaren wordt als één van de belangrijkste aspecten van kwaliteit van leven. Naast meedoen in de maatschappij, biedt werk structuur en zingeving. En het zorgt voor inkomen en financiële zekerheid.

Aandacht voor werk in de spreekkamer kan leiden tot andere keuzes in de behandeling en voorkomen dat patiënten onnodig uitvallen. Denk bijvoorbeeld aan de planning van behandelingen, medicijnen die rijvaardigheid beïnvloeden of de plek van een incisie. Patiënten en zorgverleners hebben samen een generieke module arbeid voor medisch specialistische richtlijnen ontwikkeld⁶. Het is belangrijk dat deze module vervolgens breed wordt geïmplementeerd en vertaald naar specifieke richtlijnen. Zodat werk vanaf de diagnose meegenomen wordt in het zorg- en behandeltraject.

>Welke mogelijkheden ziet de minister om te bevorderen dat werk vanaf de diagnose meegenomen wordt in het zorg- en behandeltraject en dat de generieke module arbeid breed wordt geïmplementeerd en vertaald naar specifieke medische richtlijnen?

We vragen u de punten uit deze brief te betrekken bij het debat over Ziekenhuiszorg. Mocht u vragen hebben naar aanleiding van deze brief dan zijn we graag beschikbaar.

Met vriendelijke groet,



Dianda Veldman
Patiëntenfederatie Nederland

⁶ [Ontwikkeling multidisciplinaire richtlijnmodule arbeidsparticipatie gestart | NVAB \(nvab-online.nl\)](https://www.nvab.nl/ontwikkeling-multidisciplinaire-richtlijnmodule-arbeidsparticipatie-gestart)