

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1483

Vragen van het lid **Bouwmeester** (PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Je operatie in een animatie» over patiënt gericht informeren* (ingezonden 18 januari 2016).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 10 februari 2016).

Vraag 1

Kent u de uitzending met het item «Je operatie in een animatie»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2, 3

Deelt u de mening dat dit een goed voorbeeld is van een dokter die patiënten op een begrijpelijke manier informeert over de behandeling?

Vindt u het ook zorgelijk dat een dokter deze begrijpelijke manier van informeren in zijn vrije tijd, en via *crowd funding financiering*, bijeen moet krijgen en hier een oproep voor moet doen op de televisie, en als hij het geld niet bijeen krijgt hij moet stoppen met de ontwikkeling van deze meer effectieve manier van informeren, en dus aangewezen blijft op oude manieren van communiceren die een aantoonbaar minder goed effect hebben voor de patiënt? Zo nee, welke manier ziet u dan om de omslag te maken naar nieuwe patiëntgerichte communicatie?

Antwoord 2, 3

De achterliggende periode heb ik verschillende artsen en patiënten gesproken die goede initiatieven hebben ontwikkeld die de informatiepositie van de patiënt versterken. Het informeren van patiënten via animaties kan een heel goede manier zijn om patiënten te informeren.

We constateren dat individuele en succesvolle initiatieven vaak niet veel breder in de zorg worden toegepast. Ik vind dat dit soort mooie initiatieven in de reguliere zorgverlening hun plek moeten krijgen en dus wil ik dat zorgverzekeraars hier meer werk van maken in de zorginkoop. Ik heb daarom zorgverzekeraars gevraagd om meer bekendheid te geven aan de mogelijkheden die er zijn en initiatiefnemers beter te informeren over de mogelijkheden

¹ Editie NL van 13 januari 2016

tot financiering. Via de website www.watwildezorgverzekeraar.nl kunnen initiatiefnemers informatie vinden over hoe zorgverzekeraars een initiatief beoordelen. Daarnaast is op de website www.zorgvoorinnoveren.nl informatie en advies over bekostiging en regelgeving te vinden. Daarnaast breng ik maandelijks start-ups, patiënten, zorgaanbieders, financiers, juristen en technologen in een netwerk samen, met als doel: opschaling van goede initiatieven en innovaties. Zoals toegezegd in het AO Innovatie van 27 januari jongstleden zal ik u in de voortgangsrapportage eHealth en zorgvernieuwing komende zomer informeren over de opschaling van diverse initiatieven en de belemmeringen en oplossingen daarbij.

Vraag 4

Deelt u de opvatting dat formeel het goed informeren van een patiënt over zijn diagnose en behandeling is geregeld in de wet via het begrip «informed consent», maar in de praktijk vaak vooraf niet goed begriipt wat hem/haar te wachten staat, mede door de ingewikkelde manier van informeren? Zo nee, waarom niet? Zo ja, waar blijkt dat uit?

Antwoord 4

Ik zie een verandering in de zorg waarin artsen steeds meer en beter hun patiënten informeren. Om artsen en patiënten hierin te ondersteunen komt in het Jaar van de transparantie veel informatie beschikbaar via bijvoorbeeld KiesBeter.nl, ZorgkaartNederland.nl en het Kwaliteitsvenster van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen. Daarnaast worden onder meer: behandelrichtlijnen van artsen samengevat in begrijpelijke taal; komen er keuzehulpen die mensen helpen bij het kiezen van een behandeling en komt er voorlichtingsmateriaal in wachtkamers over «Samen beslissen». Dit past bij mijn ambitie om patiënten samen met hun arts te laten beslissen over de behandeling die in hun situatie passend is. Ondanks deze inspanningen komt het nog te veel voor dat patiënten niet goed geïnformeerd zijn waardoor ze geen goede keuzes kunnen maken. Om daar iets aan te doen overweeg ik een wijziging van de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO). Met die wijziging wordt verduidelijkt dat de arts en de patiënt samen beslissen over een voorgenomen onderzoek en een voorgestelde behandeling. Dat houdt onder meer in dat zij samen overleggen en de patiënt ook vragen kan stellen, dat een arts daar ook ruimte voor biedt en de tijd neemt om de vragen te beantwoorden. Doel hiervan is dat de informatieongelijkheid tussen arts en patiënt zoveel mogelijk wordt overbrugd, zodat samen kunnen beslissen over welke behandeling of welk onderzoek het beste past bij de situatie waarin de patiënt zich bevindt. Om goed aan te kunnen sluiten bij de behoefte van de patiënt is het van belang dat de arts de patiënt niet alleen voorafgaand aan, maar ook tijdens en na een onderzoek of behandeling informeert, met de patiënt overlegt en de benodigde informatie of bijvoorbeeld keuzeondersteunende informatie tijdig verstrekt.

Vraag 5

Deelt u de mening dat begrijpelijk informeren – o.a. op een visuele manier – de norm moet zijn, omdat dit aantoonbaar beter werkt, speciaal ook voor laaggeletterden?

Antwoord 5

Ik ben van mening dat informatie begrijpelijk, maar ook betrouwbaar en makkelijk vindbaar, moet zijn. Informatie is al snel te ingewikkeld, zeker voor laaggeletterden. Bestaande informatie zou nog meer getoetst moeten worden op begrijpelijkheid bij mensen met lage gezondheidsvaardigheden. Indien informatie te ingewikkeld blijkt moet de bestaande informatie aangepast worden of nieuwe informatie ontwikkeld worden, bijvoorbeeld op een visuele manier.

Vraag 6

Wilt u bij de uitwerking van de motie Bouwmeester/De Lange (Kamerstuk 34 300 XVI, nr. 51) meenemen dat financiering voor patiëntgericht informeren geborgd moet worden? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6

In mijn brief over samen beslissen (Kamerstuk 31 765, nr. 169) ben ik ingegaan op de financiering van initiatieven die patiëntgericht informeren bevorderen. Ik heb aangegeven te bezien of aanpassingen in de bekostiging nodig zijn. Via de uitwerking van de motie Bouwmeester/De Lange (Kamerstuk 34 300 XVI, nr. 51) zal ik u hierover voor de zomer nader informeren.