

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

1326

Vragen van het lid **Dijk** (SP) aan de Minister voor Medische Zorg over *het bericht dat zorgprofessionals massaal kampen met haperende toevoer van hulpmiddelen* (ingezonden 19 februari 2024).

Antwoord van Minister **Dijkstra** (Medische Zorg) (ontvangen 26 maart 2024).

Vraag 1 en 2

Wat is uw reactie op het bericht dat zorgprofessionals massaal kampen met haperende toevoer van hulpmiddelen?¹

Begrijpt u dat zorgverleners vooral gewoon zorg willen leveren en niet iedere maand of zelfs iedere week bezig willen zijn met leveringsproblemen van hulpmiddelen?

Antwoord 1 en 2

Ik vind het zeer vervelend als zorgprofessionals te lang moeten wachten op medische hulpmiddelen die zij nodig hebben voor hun werk. Zeker waar het de kwaliteit en continuïteit van zorg raakt, maak ik mij daar zorgen over. Patiënten en zorgprofessionals kunnen niet zonder deze hulpmiddelen en moeten ook niet constant bezig zijn met problemen rondom de levering. Daarom neem ik de resultaten van de enquête van V&VN serieus.

De levering van medische hulpmiddelen verloopt momenteel bij veel zorgverzekeraars via medisch speciaalzaken die landelijk opereren. Het afgelopen jaar heb ik meerdere signalen ontvangen dat het contact tussen zorgverlener en medisch speciaalzaak niet altijd goed verloopt. De NZa heeft eind vorig jaar acties in kaart gebracht waar zorgaanbieders en zorgverzekeraars aan moeten voldoen om met name de spoedzorg beter te organiseren. Graag verwijs ik u in dit kader naar de eerder door mijn voorganger verstuurde brief over de beschikbaarheid van medische producten van 18 december 2023².

Hoewel de uitkomst van de enquête van V&VN een duidelijk signaal afgeeft, vind ik het een goede zaak dat V&VN heeft laten weten vervolgonderzoek in te stellen, aangezien dit kan bijdragen aan verdere duiding.

¹ Skipr, 19 februari 2024, «Zorgprofessionals kampen massaal met haperende toevoer van hulpmiddelen», (<https://www.skipr.nl/nieuws/zorgprofessionals-kampen-massaal-met-haperende-toevoer-van-hulpmiddelen/>).

² Kamerstukken II, vergaderjaar 2023–2024, 29 477, nr. 865

Vraag 3

Welke oorzaken ziet u voor de problemen rondom de levering van hulpmiddelen?

Antwoord 3

Uit de resultaten van de V&VN-enquête maak ik op dat er vooral problemen worden ervaren rondom tijdige levering en beschikbaarheid van hulpmiddelen. Maar ook problemen met de zorgverzekeraar over de vergoeding van het hulpmiddel worden genoemd. De oorzaken van de beschikbaarheidsproblematiek van medische hulpmiddelen zijn echter divers. Deze kunnen variëren van producten die (tijdelijk) niet leverbaar zijn door verstoringen in de (internationale) toeleveringsketens, problemen met de certificering van producten onder de nieuwe medical device regulation (MDR), bedrijfseconomische afwegingen van leveranciers, en het contracteerbeleid van zorgverzekeraars.

Voor de acties die in gang zijn gezet om de beschikbaarheid van medische producten beter te borgen, verwijs ik u graag naar de brieven van mijn voorganger over dit onderwerp³.

Vraag 4

Waarom worden hulpmiddelen zo ingekocht dat een verkeerde levering gelijk tot problemen leidt? Zou het niet logischer zijn om te werken met harde voorraden hulpmiddelen bij zorginstellingen?

Antwoord 4

Het is duidelijk dat partijen met elkaar de zorg zo moeten organiseren dat hulpmiddelen die met spoed nodig zijn, geleverd kunnen worden aan patiënt/gebruiker en zorgprofessional. Hierbij is het belangrijk te beseffen dat de extramurale hulpmiddelenmarkt een grote verscheidenheid aan hulpmiddelen omvat. Het opleggen van een voorraadverplichting voor een groot deel van deze producten is daarom niet doelmatig: het vergt veel opslagcapaciteit van zorginstellingen om aan het aanbod voor patiënten en professionals te voldoen, terwijl bij een groot deel van deze hulpmiddelen zich geen problemen voordoen. Wel geloof ik in het belang van het (regionaal) beschikbaar hebben van voorraden van bepaalde producten, waar in het geval van spoedzorg vaak acuut behoefte aan is.

Zo wordt sinds begin van dit jaar de Palliakit breed geïmplementeerd en door alle zorgverzekeraars vergoed. De Palliakit is een box met hulpmiddelen die preventief kan worden ingezet bij terminale palliatieve patiënten om snel te kunnen handelen als er een plotselinge verslechtering of een acuut probleem optreedt. Dat is een goed voorbeeld van hoe spoedzorg passend georganiseerd kan worden. Ik reken erop dat veldpartijen met elkaar afspraken maken hoe ook andere vormen van hulpmiddelenzorg waar (acute) beschikbaarheidsproblemen optreden passend georganiseerd kunnen worden. Regionale voorraden van bepaalde producten horen wat mij betreft bij de mogelijke oplossingen waar het veld naar kan kijken.

Vraag 5

Bent u bereid om leveranciers van hulpmiddelen op deze problemen aan te spreken en samen met hen, zorginstellingen en de zorgprofessionals zelf op zoek te gaan naar oplossingen?

Antwoord 5

Ja, en dit is het afgelopen jaar ook gedaan. Zoals mijn voorganger u in voornoemde brief van 18 december jl. liet weten, heeft de NZa eind vorig jaar in een brief partijen opgeroepen om voor 1 juli 2024 te komen tot een passende organisatie van hulpmiddelenzorg in spoedsituaties. Dit naar aanleiding van ronde tafelbijeenkomsten die de NZa met de veldpartijen heeft georganiseerd. In een reactie op motie Van den Berg c.s. heeft mijn voorganger deze acties onderschreven. Ik deel dit gezien het belang van een passende organisatie van de hulpmiddelenzorg, ook in spoedsituaties. Ook het Ministerie van VWS maant de partijen tot actie.

³ Kamerstukken II, vergaderjaar 2023–2024, 29 477, nr. 845 en nr. 865.