

2018Z13995

Vragen van de leden **Bergkamp** en **Raemakers** (beiden D66) aan de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en voor Medische Zorg over *de juiste behandeling bij niet aangeboren hersenletsel* (ingezonden 12 juli 2018).

Vraag 1

Bent u bekend met het recent verschenen¹ boek «NAH genoeg niets te zien»²?

Vraag 2

Hoeveel mensen lopen jaarlijks niet-aangeboren hersenletsel op?

Vraag 3

Deelt u de mening dat het eerste halfjaar van de behandeling van niet-aangeboren hersenletsel van groot belang is? Deelt u voorts de mening dat een correcte diagnose, inclusief juiste vervolgbehandeling, van cruciaal belang is?

Vraag 4

Zijn er onderzoeksgegevens waaruit blijkt welk percentage van hersenletsel onjuist gediagnosticeerd is, waardoor geen adequate behandeling is gegeven? Zo ja, kunt u toelichten welke gevolgen dit voor deze mensen kan hebben?

Vraag 5

Wat is de gemiddelde wachttijd bij een revalidatiekliniek voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel? Klopt het dat mensen met zeer zwaar hersenletsel wel direct worden behandeld, maar mensen met lichtere schade met een langere wachttijd te maken hebben?

Vraag 6

Deelt u de mening dat deze wachtlijsten voor lichtere situaties ertoe leiden dat de mogelijkheden van vroege interventie worden beperkt en de vervolgcosten daarmee stijgen? Hoe kunt u inzetten op preventie van verdere schade na hersenletsel?

¹ <https://www.voorsternieuws.nl/algemeen/even-leren-leven-met-niet-aangeboren-hersenletsel>

² «NAH genoeg niets te zien» geschreven door Frank Willem Hogervorst ISBN 978-94-6345-374-5

Vraag 7

Is er voldoende kennis over de zorg en ondersteuning voor mensen met een niet aangeboren hersenletsel aanwezig bij gemeenten? Zou er, bijvoorbeeld door middel van kennisuitwisseling, meer gedaan kunnen worden om de bekendheid rondom niet aangeboren hersenletsel te vergroten bij gemeenten?

Vraag 8

Is er voldoende begeleiding, bijvoorbeeld in de vorm van specialistischere dagbesteding, aanwezig bij de gemeenten? Zo nee, wat gaat u doen om hier verandering in te brengen?

Vraag 9

Bent u bereid om samen met de betrokken ketenpartijen, zoals patiëntenorganisaties, ziekenhuizen, revalidatiecentra, verpleeghuizen en gemeenten, te komen tot een plan van aanpak voor de keten? Zo ja, kunnen hierbij bijvoorbeeld afspraken over capaciteit gemaakt worden om zo de zorg aan deze kwetsbare groep te verbeteren? Zo nee, waarom niet?