

2021Z17050

Vragen van het lid **Paulusma** (D66) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de voortgang in de inhaalzorg* (ingezonden 4 oktober 2021).

Vraag 1

Kunt u een globaal beeld geven van de onderlinge verschillen tussen ziekenhuizen als het aankomt op het tijdig verlenen van inhaalzorg of zijn deze wachttijden voor alle ziekenhuizen min of meer gelijk?¹

Vraag 2

Kunt u uiteenzetten welk percentage van de geleverde zorg in Universitair Medische Centra (UMC's) niet verplaatsbaar is naar andere zorgverleners?

Vraag 3

Kunt u uiteenzetten welke stappen er worden gezet om de druk op UMC's te verlichten zodat deze zich volledig kunnen richten op zorg die niet elders kan worden geleverd, zoals hoog-specialistische zorg?

Vraag 4

Kunt u uiteenzetten welke factor de «onbekende patiënten» spelen in de strategie voor de inhaalzorg?²

Vraag 5

Bent u bekend met het bericht «154 COVID-patiënten op de IC, 321 in de kliniek; geen COVID-patiënten verplaatst» van 28 september jongstleden?³

Vraag 6

Hoe verhoudt het uitblijven van bovenregionale verplaatsingen zich tot de constatering dat bij enkele ziekenhuizen de wachttijden disproportioneel hoog zijn ten opzichte van andere ziekenhuizen?

¹ Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2020–2021, nr. 3319.

² Zorgvisie, 29 juni 2021, «ZN: «Bij inhaalzorg gaat het ook om de onbekende patiënten»» (www.zorgvisie.nl/zn-bij-inhaalzorg-gaat-het-ook-om-de-onbekende-patienten/).

³ 28 september 2021, «154 COVID-patiënten op de IC, 321 in de kliniek; geen COVID-patiënten verplaatst» (lcpn.nu/154-covid-patienten-op-de-ic-321-in-de-kliniek-geen-covid-patienten-verplaatst/).

Vraag 7

Is een bredere inzet van (boven)regionale verspreiding van COVID-patiënten nog wenselijk om de wachtlijsten bij ziekenhuizen terug te dringen? Zo ja, hoe wordt hier op gestuurd? Zo nee, waarom niet?

Vraag 8

Kunt u uiteenzetten hoe de (boven)regionale verspreiding van inhaalzorgpatiënten er momenteel uitziet? Welke rol spelen de zorgverzekeraar en zorgverleners en over wat voor aantallen gaat het? Ziet u mogelijkheden tot verbetering van de communicatie tussen zorgverzekeraar, zorgverlener en patiënt?

Vraag 9

Is een bredere inzet van (boven)regionale verplaatsingen van inhaalzorgpatiënten mogelijk om de wachtlijsten bij ziekenhuizen terug te dringen? Zo ja, hoe gaat u hier op sturen komende periode? Zo nee, waarom niet?

Vraag 10

In hoeverre kunnen uitplaatsingen van COVID-patiënten naar Noordrijn-Westfalen bijdragen aan het terugdringen van de wachtlijsten voor de inhaalzorg in het oosten des lands?

Vraag 11

Kunt u bij benadering uiteenzetten bij hoeveel mensen afgelopen periode klachten vanzelf zijn overgegaan waardoor een behandeling niet meer nodig was?

Vraag 12

Is nader te specificeren hoeveel operaties niet ingehaald hoefden te worden doordat klachten zijn overgegaan, aangezien de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) schat dat 45–55% van de totaal uitgestelde operaties niet ingehaald hoeft te worden?⁴

Vraag 13

Wordt binnen de aanpak van inhaalzorg rekening gehouden met de mogelijkheid dat nog meer zorgvraag verdwijnt, bijvoorbeeld omdat klachten afnemen? Met andere woorden: is alle uitgestelde zorg ook zinnige zorg? Is er een schatting te maken hoeveel van de 180–200 duizend operaties uiteindelijk ook alsnog niet hoeft te worden ingehaald?⁵

Vraag 14

Welke rol spelen de eerstelijnszorg en zelfstandige behandelcentra (ZBC's) momenteel in het terugdringen van de wachtlijsten voor de inhaalzorg?

Vraag 15

Bent u van mening dat de eerstelijnszorg en ZBC's momenteel effectief genoeg worden ingezet voor de inhaalzorg? Zo ja, wat is uw reactie op het artikel in Zorgvisie waarin ZBC's spreken van een «niet constructieve sfeer»? Zo nee, wat gaat u hieraan doen?⁶

Vraag 16

Welke lessen heeft u getrokken met betrekking tot De Juiste Zorg op de Juiste Plek die nu worden toegepast op de inhaalzorg?

⁴ NZa, 30 september 2021, «Toename van de werkvoorraad operaties ziekenhuizen leidt tot achterstand van 1 tot 6 weken» (<https://www.nza.nl/actueel/nieuws/2021/09/30/toename-van-de-werkvoorraad-operaties-ziekenhuizen-leidt-tot-achterstand-van-1-tot-6-weken>).

⁵ NZa, 30 september 2021, «Toename van de werkvoorraad operaties ziekenhuizen leidt tot achterstand van 1 tot 6 weken» (<https://www.nza.nl/actueel/nieuws/2021/09/30/toename-van-de-werkvoorraad-operaties-ziekenhuizen-leidt-tot-achterstand-van-1-tot-6-weken>).

⁶ Zorgvisie, 14 september 2021, «ZKN wil praten met VWS, NVZ, ZN en NZa om uit «niet constructieve sfeer» te komen» (www.zorgvisie.nl/zkn-wil-praten-met-vws-nvz-zn-en-nza-om-uit-niet-constructieve-sfeer-te-komen/).

Vraag 17

In hoeverre kan een brede inzet op De Juiste Zorg op de Juiste Plek leiden tot een lagere druk op zorgpersoneel en lagere wachttijden voor inhaalzorgpatiënten?

Vraag 18

Kunt u deze vragen ieder afzonderlijk, en uiterlijk de week voor de begrotingsbehandeling voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport beantwoorden?