

Vergaderjaar 2016–2017

29 689

Herziening Zorgstelsel

Nr. 841

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 6 juli 2017

Hierbij bied ik u het *Advies implementatie intra-arteriële behandeling bij het acute herseninfarct* van het Zorginstituut aan¹.

Eind 2016² heb ik een dringende oproep gedaan aan de betrokken aanbieders, koepelorganisaties en zorgverzekeraars om te komen tot een zo beheerst mogelijke introductie van de intra-arteriële therapie (IAT). Het Zorginstituut constateerde destijds dat er belangrijke waarborgen ontbraken voor een verantwoorde implementatie van deze hoogcomplexere behandeling. De IAT bleek weliswaar een effectieve behandeling, maar er waren op dat moment nog geen tripartiet onderschreven kwaliteitscriteria voor een kwalitatief hoogwaardige inzet van de IAT, en de IAT was nog niet goed ingebed in de keten van de acute beroertezorg.

Na deze oproep zijn deze partijen onder regie van het Zorginstituut een traject gestart met als doel om te komen tot een kwaliteitsstandaard en kwaliteitscriteria met de nodige waarborgen voor een veilige, kwalitatieve en kosteneffectieve implementatie. Het Zorginstituut heeft op 2 juni jongstleden gerapporteerd dat in dit samenwerkingsverband is bereikt dat een tripartiet onderschreven kwaliteitsstandaard is ontwikkeld, die inmiddels ook is aangeboden aan het register.

Daarbij onderbouwt het Zorginstituut dat deze kwaliteitsdocumenten voldoende waarborgen bevatten voor een goede inbedding van de IAT in de beroertezorgketen en dat nu op regionaal niveau tot concrete implementatie kan worden overgegaan. Ik spreek – in navolging van het Zorginstituut – mijn waardering uit voor de inzet en betrokkenheid van de partijen tijdens dit traject.

Het Zorginstituut constateert dat de implementatie nog risico's bevat. Zij achten in het vervolgtraject bovenregionale afstemming en monitoring

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

² Kamerstuk 29 689, nr. 801

van belang, om versnippering van het aanbod te voorkomen. Ook hierin is een belangrijke rol

weggelegd voor de samenwerkende partijen. De ROAZ-regio's (regionaal overleg acute zorgketen) hebben een rol om op regionaal niveau weloverwogen en doelmatige afspraken te maken. Het landelijk netwerk acute zorg (LNAZ) zal partijen in oktober 2017 informeren over de voortgang en de bovenregionale effecten in de gaten houden. En de Nederlandse Vereniging van Neurologie (NVN) zal bemiddelen in regio's waar dat nodig blijkt. Daarnaast wordt de totstandkoming van de regionale afspraken en de implementatie van de IAT door het Zorginstituut komend jaar nauwgezet gemonitord.

Ik vind dat in dit voorstel op doordachte wijze zorg wordt gedragen van verantwoorde implementatie en acht overheidsingrijpen vanuit kwaliteits- of doelmatigheidsoogpunt op dit moment niet nodig. Ik roep de partijen nogmaals op om de urgentie en goede samenwerking vast te houden en gezamenlijk tot een goede implementatie te komen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers