

Factsheet Begrotingsbehandeling: *Inhaalzorg*

Onderwerp: Inhaalzorg	
Kernboodschap / inleidende tekst voor het "blokje" na de inleidende tekst	<ul style="list-style-type: none"> • In de zorg wordt hard gewerkt om behandelingen in te halen die door COVID-19-drukke is uitgesteld. • De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) schat in dat nog ongeveer 180.000 tot 200.000 mensen wachten op een operatie. • Patiënten die wachten op een behandeling, worden door hun zorgaanbieder actief geïnformeerd over de wachttijd voor hun behandeling. • Dat is afgesproken in het 'kader inhaalzorg'. • Een patiënt kan ook contact opnemen met zijn/haar zorgverzekeraar om te bespreken of hij/zij ergens anders sneller kan worden gehouden. Het is aan de patiënt om die keuze te maken.
Samenvatting van onderwerp dat voorligt	<ul style="list-style-type: none"> • De NZa ziet er conform het kader Passende Inhaalzorg op toe dat partijen hun verantwoordelijkheid nemen en het maximale doen om toegang tot zorg voor patiënten die dat nodig hebben te borgen. • Afspraken uit het kader inhaalzorg zijn o.a.: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Gebruik van passende zorg; ◦ COVID-19-patiënten blijven spreiden over de regio's om reguliere zorg in gelijke mate doorgang te laten vinden; ◦ Zorgorganisaties informeren patiënten over wachttijden en mogelijkheid tot zorgbemiddeling; ◦ Zorgverzekeraars treden op bij knelpunten.
Context/ achtergrondinformatie	<ul style="list-style-type: none"> • De NZa schat in dat nog ongeveer 180.000 tot 200.000 mensen wachten op een operatie. • Werkvoorraad het meest toegenomen bij: (plastische) chirurgie, orthopedie, oogheelkunde, urologie en gynaecologie. • Relatieve toename van de wachttijden vanwege de inhaalzorgvraag varieert van ongeveer een week extra wachttijd (voor oogheelkunde) tot circa zes weken extra wachttijd (voor orthopedie) voor een behandeling. Het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) geeft aan dat de oncologische zorg helemaal is ingehaald. • Alle ziekenhuizen hebben inhaalzorgplannen gemaakt. 90% van de plannen is door zorgverzekeraars goedgekeurd. • De ziekenhuizen/umc's zijn gestart met de uitvoering van de plannen om zoveel mogelijk inhaalzorg te realiseren in 2021. • In elke regio is er in september een eenmalig overleg inhaalzorg geweest met zorgverzekeraar, ziekenhuizen, zelfstandige behandelcentra (zbc's) en ketenpartijen om knelpunten te identificeren en afspraken te maken over het oplossen en monitoren daarvan. • Aandachtspunten zijn o.a. de beschikbaarheid van voldoende personeel, druk op de zorg door COVID-19 of dit najaar influenza en goede afstemming met partijen in de keten. • De NZa brengt maandelijks een monitor over inhaalzorg uit.
Handelingsperspectief (wat doen we als VWS aan dit probleem)	<ul style="list-style-type: none"> • De NZa ziet er conform het kader Passende Inhaalzorg op toe dat partijen hun verantwoordelijkheid nemen en het maximale doen om toegang tot zorg voor patiënten die dat nodig hebben te borgen. De NZa spreekt zorgverzekeraars aan op hun verantwoordelijkheid om knelpunten aan te pakken. • VWS heeft met o.a. de NZa, Patiëntenfederatie en veldpartijen een handreiking ontwikkeld die alle partijen kan ondersteunen bij de communicatie over inhaalzorg richting patiënten. • Via ZorgkaartNederland kunnen patiënten wachttijden vergelijken.

<p>Politieke afspraken en betrokken partijen (regerakkoord, convenant, coalitieafspraken, mijlpalen e.d.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • De Kamer is meerdere keren geïnformeerd over inhaalzorg, o.a. op 1 oktober over de meest recente monitor van de NZa. • Recente Kamervragen over inhaalzorg (begrotingsbehandeling en losse set van D66) richten zich o.a. op: voldoende middelen voor inhaalzorg, zinnige zorg, mogelijkheden tot spreiding inhaalzorg (ook naar het buitenland), inzet zbc's en reiskosten voor patiënten. • Verzoek was om reactie op Kamervragen Paulusma (D66) voorafgaand aan de begrotingsbehandeling te versturen. Onduidelijk of dit lukt (22-10: bij 5.1.2e in de lijn).
<p>Cijfers (Vul hier de relevante cijfers in mbt het thema)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sinds maart 2020 zijn er tussen de 380.000 en 420.000 minder operaties uitgevoerd. • Maximaal 180.000 en 200.000 operaties moeten worden ingehaald; dit beschouwt de NZa als de bovengrens van de inhaalzorgvraag. • Dit is 12%-14% van het aantal operaties dat jaarlijks wordt uitgevoerd. • Dit betekent dat 45-55% van de operaties die niet hebben plaatsgevonden door de pandemie niet ingehaald hoeven te worden. Dit is vanwege klachten die niet hebben kunnen ontstaan (denk aan minder luchtweginfecties vanwege de afstandsmaatregelen en minder verkeers- en sportongevallen), in de tussentijd verdwenen zijn ('verdampde zorg' of mensen die zijn overleden) of waar er is gekozen voor een andere behandeling (denk aan zorg op afstand of zorg geleverd door een andere zorgprofessional zoals de huisarts).