



Inhaalzorg medisch specialistische zorg

Handreiking communicatie

Wanneer ben ik aan de beurt voor mijn behandeling?

Nu het aantal COVID-patiënten verder afneemt, kunnen de ziekenhuizen en de klinieken geleidelijk aan starten met het inhalen van de zorg die is uitgesteld. Het aantal verwijzingen naar de medisch specialistische zorg dat nog niet tot behandeling heeft geleid wordt geschat op 1,5 miljoen. Het ministerie van VWS heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) gevraagd **een kader** op te stellen waarin zij aangeeft wat nodig is om deze inhaalzorg op gang te kunnen brengen. Dit kader dat in mei 2021 is gepubliceerd, richt zich specifiek op het opschalen van de zorg tot op normaal niveau en het inhalen van de medisch specialistische zorg, wat niet mogelijk was ten tijde van de COVID-19 pandemie.

Veel patiënten van wie medisch specialistische zorg is uitgesteld, hebben vragen over wanneer en hoe ze geholpen gaan worden. Het is

belangrijk om op deze vragen van patiënten over o.a. wachttijden, toegankelijkheid, veiligheid en zorgkosten te anticiperen en reageren.

Deze handreiking bevat:

a



Let op!

Deze handreiking is bedoeld als ondersteuning bij het communiceren over inhaalzorg medisch specialistische zorg. Zorgaanbieders binnen andere sectoren kunnen deze handreiking ook gebruiken mits zij goed afwegen wat relevant is voor die specifieke sector.

a

Kernboodschap patiëntcommunicatie MSZ

Wanneer ben ik aan de beurt voor mijn behandeling?

Door de coronapandemie is veel zorg uitgesteld. De ziekenhuizen en klinieken zijn druk bezig die zorg in te halen. Informatie over wachttijden kun je online vinden op [ZorgkaartNederland](#).

- Je behandelaar zorgt dat je geïnformeerd wordt over wanneer je aan de beurt bent.
- Als je wilt weten of je mogelijk ergens anders sneller geholpen kan worden, dan kan de zorgverzekeraar je hiermee helpen.
- Wil je na overleg met je zorgverzekeraar in een ander ziekenhuis of kliniek behandeld worden? Neem dan contact op met je huidige behandelaar.

b

Voorbeeldvragen van patiënten over inhaalzorg

Veel patiënten hebben vragen over hun eigen situatie, wachttijden, de toegankelijkheid en veiligheid en zorgkosten. Voorbeeldvragen die patiënten van wie medisch specialistische zorg is uitgesteld mogelijk stellen en voorbeelden van antwoorden op die vragen:

1. Sta ik nog (wel) op de wachtlijst?

Als wij je eerder hebben laten weten dat je op de wachtlijst staat, kun je er vanuit gaan dat je nog steeds op de wachtlijst staat. Je kan als je onzeker daarover bent, even contact met ons opnemen.

2. Moet ik zelf bellen of word ik gebeld? En door wie?

Wij informeren je op [datum, week of maand noemen] over wanneer je aan de beurt bent. Je wordt gebeld door [invullen].

3. Wanneer word ik geholpen?

Als wij je eerder hebben laten weten dat je op de wachtlijst staat, kun je er vanuit gaan dat we je [datum, week of maand noemen] informeren over wanneer je aan de beurt bent. Ook kun je informatie over wachttijden vinden op [ZorgkaartNederland](#).

4. Bij welk ziekenhuis of kliniek kan ik het snelste terecht?

Je kunt de wachttijden van alle ziekenhuizen en klinieken vinden op ZorgkaartNederland. Als je hulp nodig hebt bij het vinden van een ziekenhuis of kliniek met een kortere wachttijd, kun je contact opnemen met de afdeling Zorgbemiddeling van je zorgverzekeraar.

5. Mag ik naar het ziekenhuis of kliniek als ik nog niet (volledig) gevaccineerd ben?

Natuurlijk zien we in het ziekenhuis en de kliniek graag dat iedereen volledig gevaccineerd is. Maar als dat onverhoopt niet het geval is, kan je er nog steeds terecht. Houd wel rekening met de geldende maatregelen.

6. Kan ik besmet raken met corona als ik naar het ziekenhuis of kliniek ga? Is het veilig in het ziekenhuis of in de kliniek?

Als je volledig gevaccineerd bent en voldoende tijd is verstreken, dan is de kans dat je besmet raakt beperkt. We zien daarom graag dat iedereen volledig gevaccineerd is. Wij doen in het ziekenhuis en in de kliniek er alles aan om de kans op besmetting zo klein mogelijk te houden.

7. Kan ik naar een andere zorgverlener overstappen? En wat moet ik dan doen?

Ja, dat kan. Neem hiervoor contact op met de afdeling zorgbemiddeling van je zorgverzekeraar.

8. Als ik mijn zorg ergens ander krijg, moet ik dan (extra) betalen?

Je kunt bij jouw zorgverzekeraar navraag doen of de zorg bij de andere aanbieder ook volledig vergoed wordt. De vergoeding is afhankelijk van de polis die je hebt afgesloten en van de afspraken die de zorgverzekeraar met de zorgaanbieder heeft gemaakt.

9. Mijn reiskosten zijn hoger als ik naar een ander ziekenhuis (of kliniek) ga, wat betekent dat?

Reiskosten zijn in veel gevallen voor eigen rekening. Dat je verder moet reizen, kan inderdaad betekenen dat je meer kosten moet maken. [Hier](#) vind je informatie over de voorwaarden voor vergoeding vanuit de basisverzekering. Vraag bij je zorgverzekeraar naar de mogelijkheden.

10. Kan ik met mijn zorgverzekering overstappen naar een medisch specialist in een ander ziekenhuis of kliniek? Wat betekent dat?

Dat hangt af van de polis die je hebt afgesloten en van de afspraken die de zorgverzekeraar met de zorgaanbieder heeft gemaakt. Kijk voor meer informatie in de zorgverzekeringspolis die je hebt afgesloten. Ook kun je je zorgverzekeraar bellen met vragen.

C Tips voor communicatie

- Plaats duidelijke informatie op je website over wachttijden, inhaalzorg, veiligheid en verwijzing naar zorgbemiddeling door de zorgverzekeraar.
- Indien mogelijk: geef een routing aan, waar kan de patiënt heen voor welke vraag; zie ook hieronder onderdeel D, Stappenplan zorgbemiddeling.
- Neem dit najaar actief contact op met patiënten over wat zij kunnen verwachten van de inhaalzorg. Als de wachttijden lang zijn voor bepaalde behandelingen, informeer de patiënt dan over zijn of haar mogelijkheden.
- Zorg zo nodig voor extra benodigde capaciteit aan de telefoon (en voor beantwoording van vragen per mail) in verband met toestroom van vragen die patiënten hebben.
- Kijk voor meer informatie over inhaalzorg op [Zorg nodig in coronatijd](#)

d Stappenplan zorgbemiddeling

1. Je belt met de afdeling zorgbemiddeling van jouw zorgverzekeraar. Deze afdeling heeft kennis van medische behandelingen, inzicht in de meest actuele wachttijden bij zorgaanbieders en is ervaren in het begeleiden van verzekerden bij het zoeken en vinden van een passende zorgaanbieder.
2. De zorgbemiddelaar van je zorgverzekeraar adviseert je over de wachttijden bij andere zorgaanbieders voor jouw behandeling die binnen jouw zorgverzekering passen en kan met je meedenken over de mogelijkheden maar soms ook onmogelijkheden.
3. Je maakt zelf een afweging, eventueel met behulp van de zorgadviseur/zorgcoach, welke zorgaanbieder het beste bij jou en jouw situatie past.
4. Je overlegt met de zorgbemiddelaar over het organiseren van jouw doorverwijzing.

Goed om te weten

- Zorgbemiddeling heeft geen invloed op bestaande wachtlijsten.
- Zorgbemiddeling maakt geen spoedafspraken voor je.
- Sommige behandelingen kunnen niet in elk ziekenhuis of kliniek worden uitgevoerd.
- Wachtlijstbemiddeling kan soms om medische inhoudelijke redenen niet mogelijk zijn.



Voorbeelden & verwijzingen

- [Ziekenhuizen over Covid en inhaalzorg](#)
- [Klinieken over covid en inhaalzorg](#)
- [ZorgkaartNederland.nl](#)
- [www.mijnzorgverzekeraar.nl](#)

Dit is een uitgave van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in samenwerking met NZa, ZN, Patiëntenfederatie Nederland, FMS, LHV, V&VN, MIND, NVZ, NFU en ZKN.

september 2021