

Tweede Kamer der Staten-Generaal  
Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
t.a.v. mevrouw H. Post  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

Datum Utrecht, 19 januari 2017  
ons kenmerk 2017-01  
voor informatie Marcel Helldoorn 06-27002735 m.helldoorn@patientenfederatie.nl  
onderwerp **AO Innovatie/ Verspilling in de zorg, 26 januari**

Geachte leden van de Tweede Kamer,

Op 26 januari praat u over Innovatie in de zorg. Patiëntenfederatie Nederland wil dat mensen kunnen kiezen voor innovatieve zorg. Innovatie die bijdraagt aan hun kwaliteit van leven én aan de betaalbaarheid van de zorg. Wij vragen uw aandacht voor:

- 1) de moeizame opschaling van innovaties die aantoonbaar bijdragen aan kwaliteit van leven en zorg tegen lagere kosten.
- 2) stimulering van de vraag door bewustwording onder zorggebruikers.

### **Opschaling van bewezen innovaties**

Er wordt vaak gesproken over de (ervaren) belemmeringen bij innovatie. Daar is de laatste jaren heel veel op ingezet, maar daar ligt niet het werkelijke probleem. Het probleem is dat er inmiddels innovaties beschikbaar zijn gekomen, maar dat het niet lukt om die breed in Nederland voor iedere patiënt beschikbaar te krijgen.

*Een van onze vloggers (71 jaar): "Ik heb een hele goede huisarts, maar hij gaat niet mee met zijn tijd. Ik heb al een paar keer aangegeven dat ik een videoconsult veel makkelijker vind dan iedere keer wachten in de wachtkamer. Hij zegt dat ik dan maar een nieuwe huisarts moet zoeken. Dat vind ik een soort chantage!"*

Vele innovaties hebben in de praktijk hun meerwaarde bewezen. Zij dragen bij aan de kwaliteit van leven van patiënten, aan de kwaliteit van de zorg en dat ook nog tegen lagere kosten. Zorg veel meer dan nu dat patiënten weten wat er al kan, wat ze daaraan hebben, zorg dat ze er om gaan vragen. Als patiënten zich bewust zijn van wat er kan en wat er is, neemt de vraag vanzelf toe. Dat is vraaggestuurde innovatie.

Er is een aantal factoren dat belemmerend kan werken voor opschaling. Bijvoorbeeld:

- De noodzaak om de zaken beter te doen wordt onvoldoende gevoeld. De urgentie ontbreekt.

*Een vlogger (37 jaar): "Mijn gynecoloog bood mij een digitaal zorgdossier aan waarmee ik een uitnodiging kon sturen naar alle zorgverleners die ik op dat moment nodig had. Een heel leuk en nuttig idee, mijn hele zwangerschap in één systeem. Iedereen die ik toegang geef, kan meelesen en dat voorkomt dat ik iedereen afzonderlijk moet bena-*

*deren. Alleen mijn zorgverleners deden en doen niet mee. De uitnodiging strandde bij een assistent, anderen wisten niet dat het bestond.*

- Patiëntgerichte of –volgende zorg gaat door de schotten van de verschillende zorgwetten en de bijbehorende financieringsstromen heen. Dat zorgt voor belemmeringen in zorginkoop, stagnerende substitutie. Kosten en opbrengsten liggen op verschillende plekken.
- Innovaties gaan ten koste van de belangen van bestaande zorgaanbieders.

*Ter illustratie twee voorbeelden van bewezen innovaties die belemmering ervaring bij de opschaling:*

- **Teledermatologie:** *de huisarts stuurt een foto van de huid naar een dermatoloog, die binnen een aantal uren uitsluitsel geeft of een patiënt wel of niet naar het ziekenhuis moet. Deze aanpak biedt veel sneller duidelijkheid en minder onzekerheid voor patiënten en is veel goedkoper doordat onnodige verwijzingen naar het ziekenhuis worden voorkomen.<sup>1</sup>*
- **ParkinsonNet:** *Het ParkinsonNet-model is bewezen effectief voor het optimaliseren van zorg. Onderzoek heeft aangetoond dat het de kwaliteit van zorg verbetert, ziektecomplicaties tegengaat (inclusief 50% minder heupfracturen), het aantal ziekenhuisopnames vermindert en zorgt voor een significante verbetering van de betaalbaarheid van de zorg. In Nederland heeft dit al geleid tot een kostenbesparing van zo'n €20 miljoen per jaar.<sup>2</sup>*

### **Bewustwording creëert vraag van patiënten**

Als mensen niet weten dat er zo iets bestaat als teledermatologie, dan zullen ze er zeker niet om vragen. Dan blijft de huisarts het op de traditionele manier doen: verwijzing naar de dermatoloog, enkele weken in onzekerheid voorafgaand aan het consult, terwijl dat in de meeste gevallen helemaal niet nodig is. Er moet veel sterker worden ingezet op bewustwording onder gebruikers van zorg. Het bereik moet groter en het aanbod inzichtelijker.

Wij vragen u deze punten te betrekken bij het debat over Innovatie/Verspilling in de zorg.

Met vriendelijke groet,



Dianda Veldman  
directeur-bestuurder Patiëntenfederatie Nederland

---

<sup>1</sup> Van der Heijden et al. Teledermatologisch consult door de huisarts: betere zorg tegen lagere kosten; Ned Tijdschr Geneeskd. 2012; 156:A4253

<http://www.ksyos.org/downloads/120124%20NTvG%20artikel%20TeleDermatologie.pdf>

<sup>2</sup> Munneke & Bloem Tien jaar ParkinsonNet; Tijdschrift voor Neurologie & Neurochirurgie 2014; 115 - nr. 3  
[http://www.parkinsonnet.nl/media/14498279/10\\_jaar\\_parkinsonnet.pdf](http://www.parkinsonnet.nl/media/14498279/10_jaar_parkinsonnet.pdf)