

Rapport

Flitspeiling alternatieven uitgestelde zorg

Maart 2021

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	3
1.1	Interpreteren van de resultaten	3
1.2	Opzet vragenlijst	3
2.	Profiel deelnemers	4
3.	Uitgestelde zorg ziekenhuizen	7
3.1	Mate van uitgestelde zorg	7
3.2	Afspraak zelf afgezegd	8
3.3	Type uitgestelde zorg	9
3.4	Gevolgen uitgestelde zorg	10
4.	Alternatieven uitgestelde zorg	13
4.1	Verplaatsing zorg naar andere zorgverlener of ziekenhuis/kliniek	13
4.2	Invloed van achtergronden op mening over zorg in ander ziekenhuis	16
4.3	Verplaatsen van zorg van ziekenhuis/kliniek naar huis	20
4.4	Invloed van achtergronden op mening over verplaatsing van zorg naar huis	21
4.5	Ideeën om mensen met uitgestelde zorg sneller te helpen	22
5.	Zorgbemiddeling	23
5.1	Zorg die in ander ziekenhuis/kliniek plaatsvond	23
5.2	Rol van zorgbemiddelaar	26
5.3	Zorgbemiddeling door zorgverzekeraar	26
6.	Conclusies	29
6.1	Uitgestelde zorg	29
6.2	Alternatieven voor uitgestelde zorg	29
6.3	Zorgbemiddeling	30
7.	Aanbevelingen	31

1. Inleiding

Het coronavirus houdt ons ruim een jaar in de greep. Het aantal besmettingen blijft hoog en het land is in lockdown. Het aantal coronapatiënten in ziekenhuizen blijft hoog. Onderzoeken of operaties die minder spoed vragen worden vaak afgezegd en uitgesteld.

Er wordt in ziekenhuizen nagedacht over verschillende manieren om uitgestelde zorg in te halen. Bijvoorbeeld door zorg te verplaatsten naar andere ziekenhuizen, of door meer zorg thuis plaats te laten vinden.

Patiëntenfederatie Nederland is benieuwd of mensen momenteel te maken hebben met uitgestelde zorg in ziekenhuizen of klinieken. De Patiëntenfederatie wil ook weten hoe mensen denken over alternatieven voor uitgestelde zorg, ook als zij hier op dit moment niet mee te maken hebben. Om hier inzicht in te verkrijgen is onderzoek gedaan onder het eigen zorgpanel.

Deze flitspeiling is uitgevoerd in maart 2021. 8.552 mensen deden mee aan het onderzoek.

1.1 Interpretieren van de resultaten

De groep deelnemers aan dit onderzoek is niet representatief voor de Nederlandse bevolking. Jonge mensen zijn ondervertegenwoordigd en deelnemers zijn iets vaker hoog opgeleid. Daarnaast hebben relatief veel mensen een chronische aandoening.

1.2 Opzet vragenlijst

De vragenlijst van de flitspeiling bevat de volgende onderwerpen:

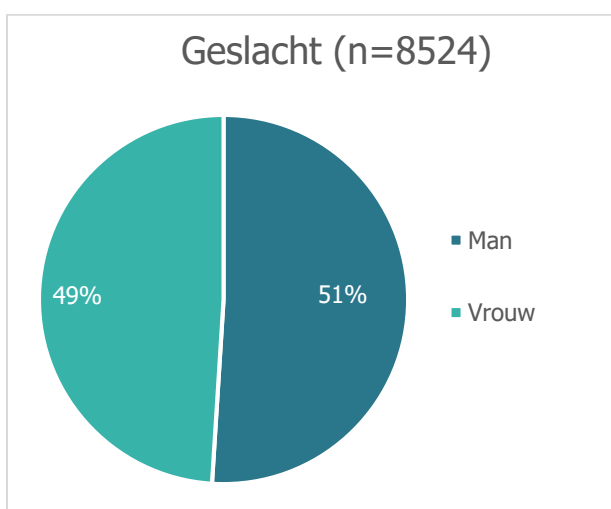
- Uitgestelde zorg; in welke mate is er sprake van uitgestelde zorg in ziekenhuizen/klinieken.
- Gevolgen uitgestelde zorg; in hoeverre ervaren mensen gevolgen voor gezondheid en kwaliteit van leven.
- Alternatieven voor uitgestelde zorg: hoe kijken mensen aan tegen het verplaatsen van uitgestelde zorg naar andere ziekenhuizen of naar huis.
- Zorgbemiddeling; in hoeverre is er sprake van zorgbemiddeling.

Niet elke vraag is op elke deelnemer van toepassing. Bovendien zijn niet alle vragen verplicht gesteld. Hierdoor kunnen de aantallen deelnemers die een vraag hebben ingevuld variëren. Ook tellen percentages regelmatig op tot meer dan 100%. Dit kan komen door afronding, of omdat mensen meer antwoorden kunnen geven.

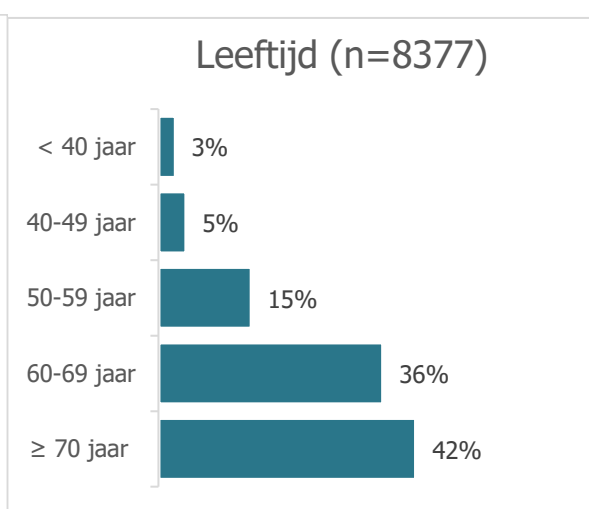
2. Profiel deelnemers

Het profiel van de deelnemers is:

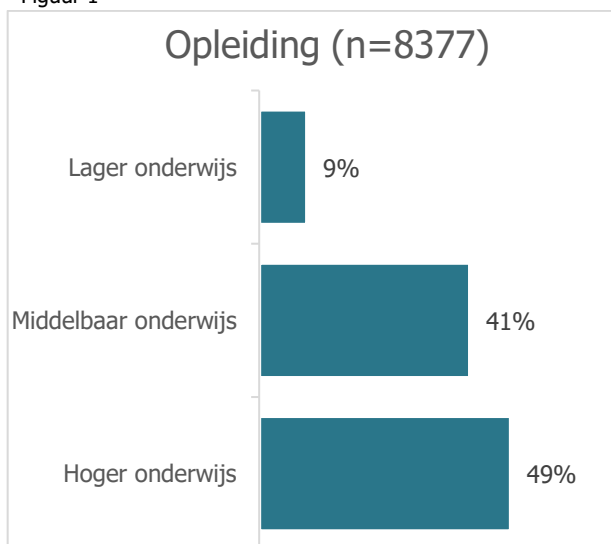
- 51% van de deelnemers is man, 49% is vrouw (figuur 1).
- De gemiddelde leeftijd van de deelnemers is 66 jaar.
- Van de deelnemers is 9% lager opgeleid, 41% middelbaar opgeleid en 49% hoger opgeleid (figuur 3).
 - Lager onderwijs: deelnemers zonder afgerond onderwijs, lagere school, lager beroepsonderwijs en voorbereidend of kort middelbaar beroepsonderwijs.
 - Middelbaar onderwijs: deelnemers met middelbaar algemeen onderwijs, middelbaar beroepsonderwijs en voortgezet algemeen onderwijs.
 - Hoger onderwijs: deelnemers met hoger beroepsonderwijs, wetenschappelijk onderwijs.
- De deelnemers komen vooral uit Zuid-Holland (19%), Noord-Holland (16%) en Noord-Brabant (16%) (figuur 4).



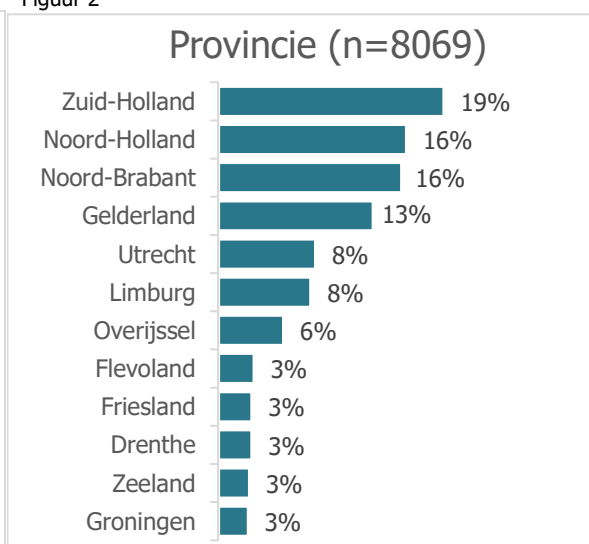
Figuur 1



Figuur 2

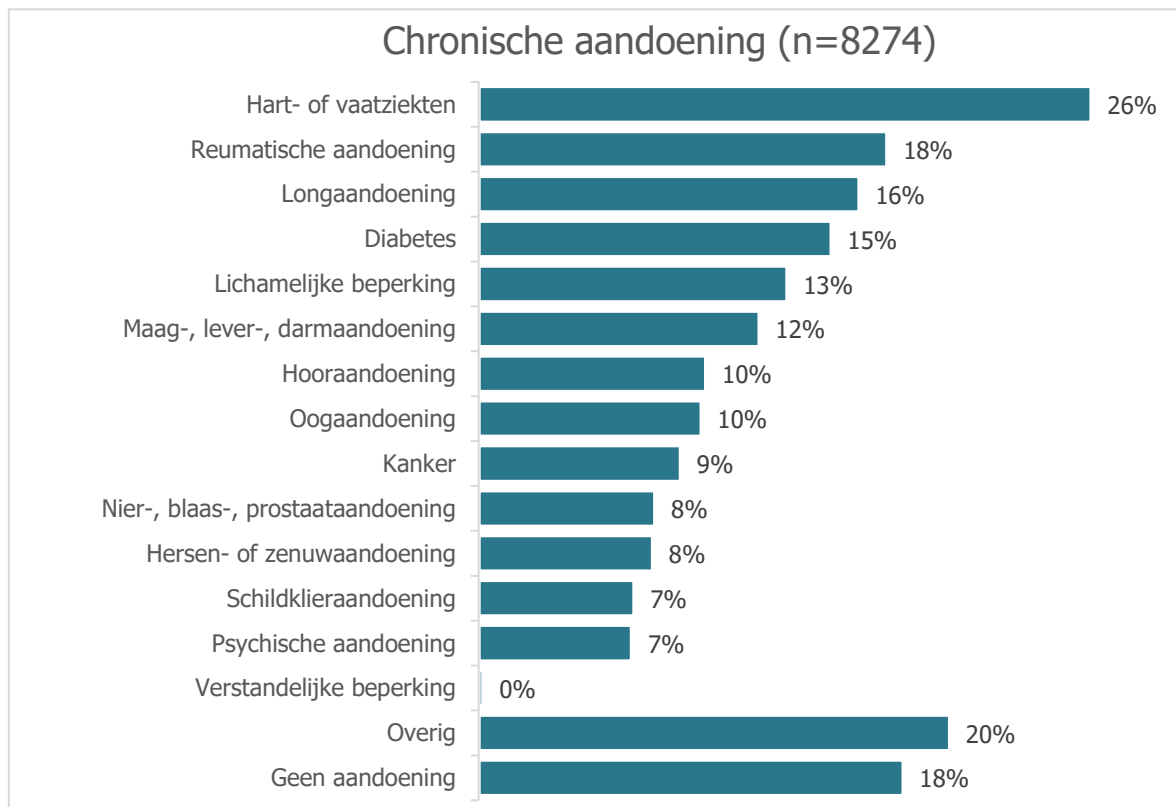


Figuur 3



Figuur 4

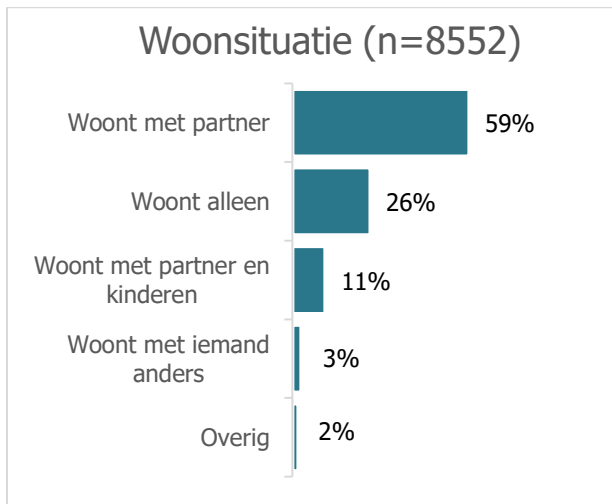
- 82% heeft een aandoening. Het meest hebben zij te maken met hart- of vaatziekten (26%) (figuur 5).



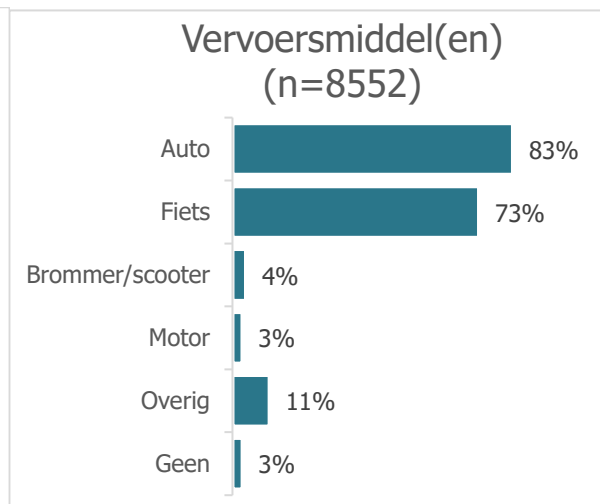
Figuur 5

Naast de standaard achtergrondvragen zijn in dit onderzoek ook enkele extra achtergrondvragen opgenomen die van invloed kunnen zijn op de resultaten van dit onderzoek. Deze zijn weergegeven in figuur 6 tot en met 9.

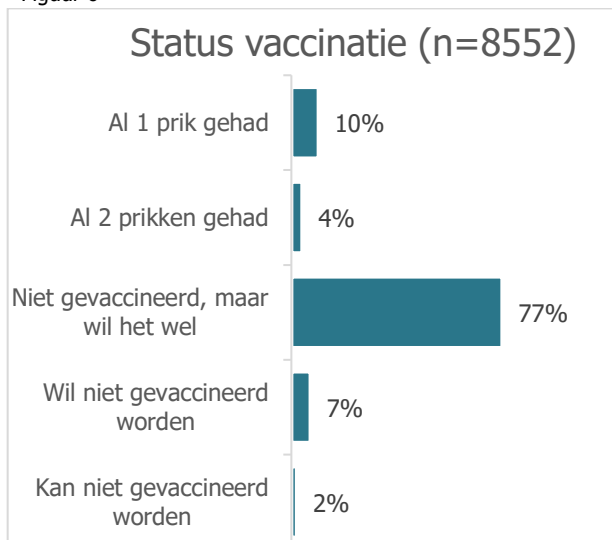
- De meeste mensen wonen samen met 1 of meer anderen (73%), 26% woont alleen (figuur 6).
- 83% heeft een auto. 3% beschikt niet over een vervoersmiddel (figuur 7).
- Circa driekwart van de deelnemers is nog niet gevaccineerd, maar wil dit wel graag. 14% heeft al 1 of 2 prikken gehad (figuur 8).
- Circa tweederde van de mensen (67%) komt ondanks corona wel buiten, maar mijdt zoveel mogelijk andere mensen. Een kwart (23%) komt ondanks corona op plekken met andere mensen en 10% komt niet of nauwelijks meer buiten vanwege corona (figuur 9).



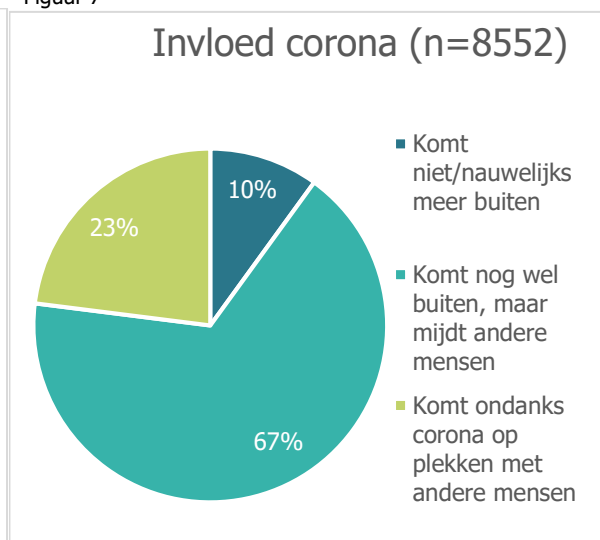
Figuur 6



Figuur 7



Figuur 8



Figuur 9

3. Uitgestelde zorg ziekenhuizen

3.1 Mate van uitgestelde zorg

Twaalf procent van de deelnemers heeft te maken met uitgestelde zorg; 8% omdat een afspraak niet mogelijk is, 4% omdat zij deze afspraak zelf uitstellen.

71% van de mensen die niet zelf een afspraak hebben uitgesteld, weten nog niet wanneer de afspraak door kan gaan.

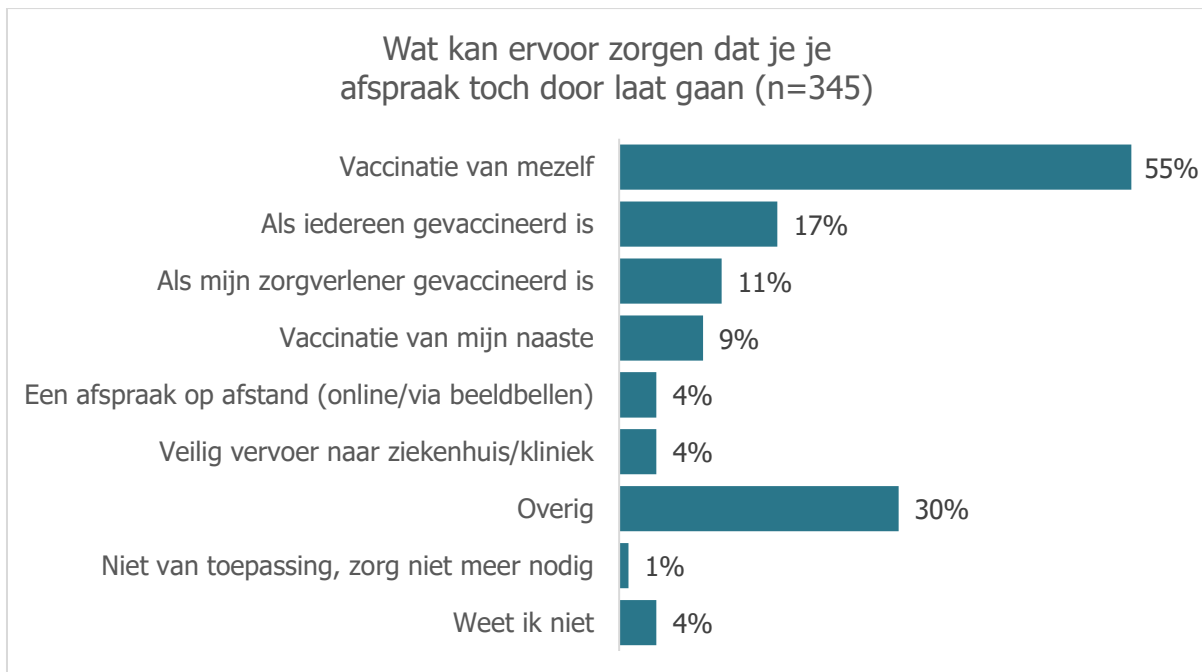


Figuur 10

3.2 Afspraak zelf afgezegd

4% van de deelnemers stelt vanwege corona zelf zorg uit in ziekenhuis of kliniek; 2% heeft de afspraak afgezegd of uitgesteld en 2% stelt het maken van een afspraak nog uit. Aan hen is gevraagd wat ervoor kan zorgen dat ze hun afspraak toch door laten gaan of gaan maken.

Vaccinatie speelt hierbij een grote rol. Een meerderheid van 55% geeft aan dat vaccinatie van henzelf hiervoor kan zorgen. Maar ook vaccinatie van een naaste (9%), van de eigen zorgverlener (11%) of van iedereen (17%) worden aangedragen om ervoor te zorgen dat een zorgafspraak weer door kan gaan.



Figuur 11

30% noemt (ook) een andere mogelijkheid. Hier wordt ondermeer genoemd:

- Zodra drukte afneemt in de ziekenhuizen
- Als het weer veilig kan
- Als het aantal besmettingen afneemt.

Enkele toelichtingen die mensen hier geven zijn:

"Mijn hulpvraag kan wachten zolang anderen de hulp harder nodig hebben."

"Ik wil veilig kunnen reizen en dat kan nu niet. Omdat ik slecht hoor is een telefoongesprek/videobellen niet zo'n succes."

"Ik stel de galblaasoperatie uit tot na de corona crisis."

"Dat ik niet tijdens mijn bezoek de hele tijd een mond-neus-masker moet dragen."

"Als lockdown voorbij is, ga ik volgend jaar voor controle dermatoloog. Het kan even wachten."

3.3 Type uitgestelde zorg

Afspraken die uitgesteld worden door een ziekenhuis zijn met name operaties (35%) en controle- of vervolgafspraken (30%). Afspraken die mensen zelf afzeggen of uitstellen zijn vooral controle- of vervolgafspraken met medisch specialisten (34%) en onderzoek (21%).

De verscheidenheid aan uitgestelde zorg is groot. Hieronder enkele voorbeelden die mensen geven:

"Wacht al 5 maanden op een bypass operatie."

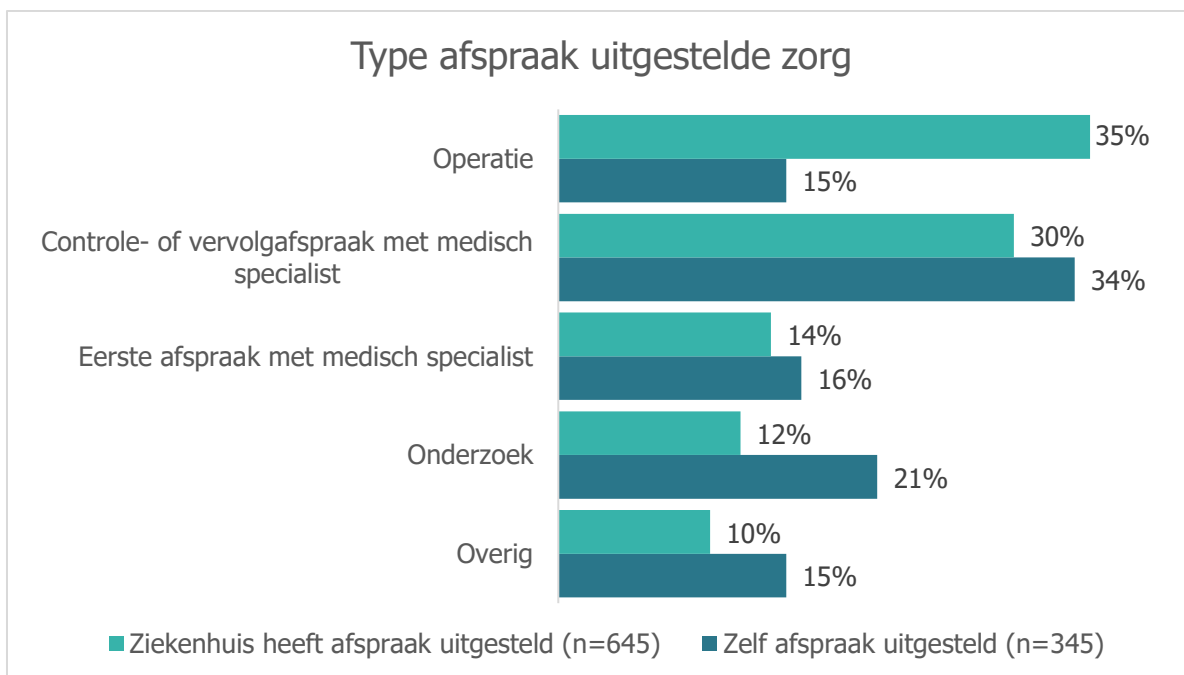
"Operatie vanwege twee liesbreuken en een navelbreuk."

"Trombose in een been waardoor een vaat operatie nodig is. Na de operatie zou ik even naar de IC moeten en daarom krijgt de vaatchirurg geen toestemming tot operatie. Al maanden niet."

"Het gaat om het plaatsen van een neurostimulator voor de blaas, zodat mijn blaas weer zelf de blaas leeg knijpt. Dit gaat in 2 operaties. De proefbehandeling vorig jaar juni kon wel doorgaan, sinds juli 2020 sta ik op de wachtlijst in het UMC."

"De tweejaarlijkse controle bij de oogarts, i.v.m. oogontsteking bij reumatische aandoening. Ik heb een reumatische aandoening en vaak last van oogontstekingen en bij mijn aandoening komt vaak netvliesloslating voor. Iedere twee jaar worden mijn ogen nagekeken. Mijn afspraak voor oktober 2020 is afgezegd en door de achterstand verwacht men dat een volgende afspraak niet eerder dan september 2021 zou kunnen."

"Normaal 3 controle afspraken per jaar bij de Cardioloog. Sinds Corona al 5 afspraken toegestuurd gekregen die allen zijn afgezegd vanwege Corona. Wanneer de afspraak wel door zal gaan zou ik echt niet weten. Elke gemaakte afspraak word namelijk net zo makkelijk weer afgezegd."



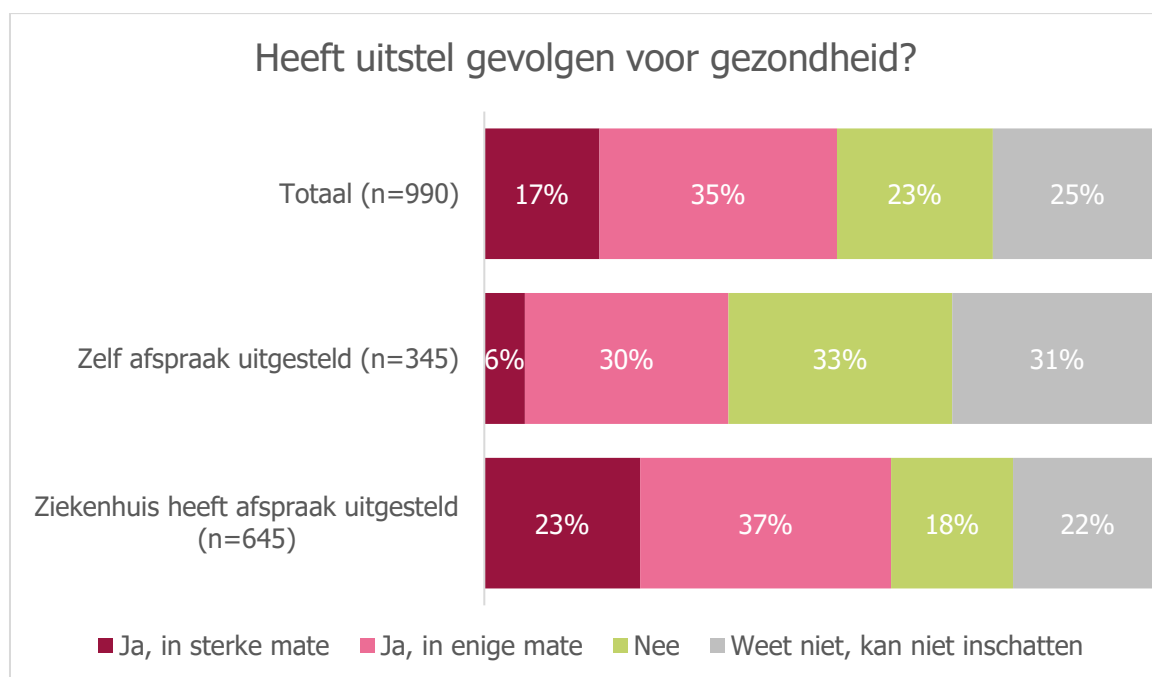
Figuur 12

3.4 Gevolgen uitgestelde zorg

52% van de mensen met uitgestelde zorg geeft aan dat het uitstel gevolgen heeft voor hun gezondheid. Mensen die zelf de zorg hebben uitgesteld, ervaren hiervan minder vaak gevolgen voor hun gezondheid (36%) dan mensen bij wie de zorg door het ziekenhuis of kliniek is uitgesteld (60%).

De groep die niet weet of uitstel nadelige gevolgen heeft, is met 25% ook relatief groot en zelfs nog wat groter in de groep die zelf zorg uitstelt (31%). Mensen geven hier aan dat ze hier pas iets over kunnen zeggen als ze de zorg gehad hebben. Of dat ze geen arts zijn en hier dus niets over kunnen zeggen. Tegelijkertijd zijn er ook in deze groep mensen die klachten zoals pijn ervaren.

Mensen die geen nadelige gevolgen voor de gezondheid ervaren, geven aan dat zij geen klachten hebben of dat hun klachten niet veranderen of verslechteren. Ook zijn er mensen die thuis zelf controles uitvoeren.



Figuur 13

Enkele toelichtingen vanuit de groep die gevolgen voor de gezondheid ervaart:

"Galblaas poliep. Hij groeit, maar zit aan de goeie kant, dus ik stel de operatie liever nog even uit. Ik laat de groei van de poliep liever een paar keer extra controleren, dan nu in het ziekenhuis te moeten verblijven. Ik heb ook longfibrose, dus het risico op een longontsteking, door corona of de operatie zelf, houd ik liever zo minimaal mogelijk."

"Heup operatie. Na operatie moet ik op ic wegens mijn hart probleem kunnen geen ic bed garanderen vanwege corona patiënten. Begin steeds slechter te lopen en de pijn wordt erger."

"Door de pijn kan ik niet/niet goed slapen, waardoor mijn weerstand afneemt. Ik neem veel pijnstillers, maar de pijn breekt er regelmatig doorheen."

"Een noodzakelijke scan van de hersenen na een herseninfarct is niet genomen met als gevolg geen behandeling en geen revalidatie. Door de herseninfarct ernstige eenzijdige verlammingen gekregen die nu onbehandeld blijven. Medicatie om een volgende te vermijden is er dus ook niet."

"Ik had therapie voor mijn been en daar ben ik mee gestopt omdat ik zelf corona kreeg en later werd ik bang dat de therapeut corona zou krijgen. Heb elke dag nog pijn in been, vooral 's nachts en kan geen trap op lopen."

Enkele toelichtingen vanuit de groep die gevolgen niet kan inschatten:

"Ik had al meer dan een jaar voor controle naar de cardioloog moeten gaan. Ik heb een ritmestoornis maar daar nu gelukkig weinig last van, dus geen cardioversie. Maar ik had ook voor controle naar de oogkliniek moeten gaan, heb ik zelf afgezegd in april 2020. Ik weet niet of de uitgestelde controles gevolgen hebben. Als klachten toenemen of de nood hoog wordt, dan ga ik echt wel, maar zo lang dat niet zo is, ga ik me niet buiten wagen met alle risico's van dien."

"Het is moeilijk in te schatten. Een verdachte plek op mijn huid, longproblemen (ademhaling) en gehoorproblemen. Of dit consequenties heeft is lastig in te schatten, toch stel ik het uit tot dat er weer meer ruimte en aandacht is bij de specialistische zorg."

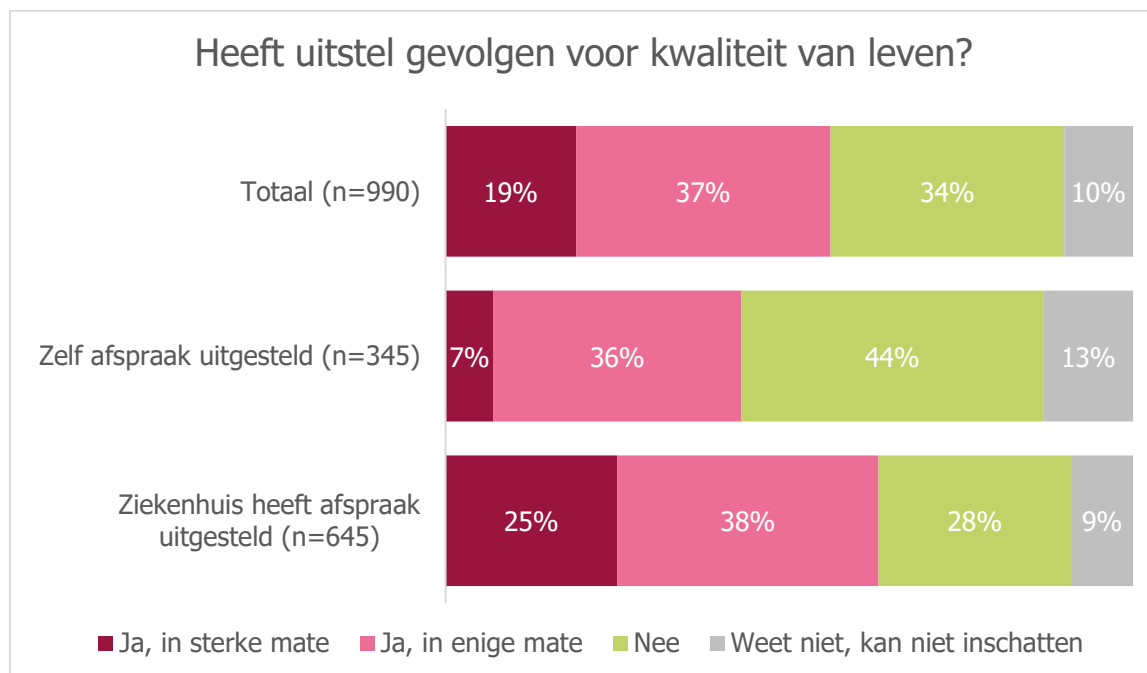
Enkele toelichtingen vanuit de groep die geen gevolgen ervaart:

"Tweejaarlijkse controle bij cardioloog hartfilmpje etc. Controleer zelf bloeddruk en hartslag, lijkt allemaal in orde."

"Het heeft geen gevolgen denk ik, het voelt best goed aan maar had heel graag een goede controle gehad."

"Ik heb wel pijn, maar het is te doen om te wachten. Corona patiënten moeten voor vind ik."

56% van de mensen met uitgestelde zorg geeft aan dat het uitstel gevolgen heeft voor hun kwaliteit van leven. Mensen die zelf de zorg hebben uitgesteld, ervaren hiervan minder vaak gevolgen voor hun kwaliteit van leven (43%) dan mensen bij wie de zorg door het ziekenhuis of kliniek is uitgesteld (63%).



Figuur 14

"Mijn lockdown is volledig, want zonder hulp kan ik niet naar buiten en ik word gestoord van dat binnen zitten, zeker nu ik zelf niets kan. Ik kan niet puzzelen, niet handwerken, niet lezen, geen spelletje doen met een kleinkind, enz."

'Als je niet meer slapen kan van neuropathische pijn en de zorg steeds afgeschaald wordt en je wel doorgaat met werken en mantelzorg, dan is dat eigenlijk niet te doen. Ik spreek mezelf continue toe om door te gaan en door te zetten. Het lijkt wel of de ziekenhuizen steeds onbereikbaar worden.'

"Angstaanvallen en neerslachtigheid van mijn vriend, soms zelfs suïcidale gedachten. Hij zegt dat het te lang duurt en niet weet hoe lang hij dit nog volhoudt. Ik maak me dan zorgen om zijn psychische gezondheid en onze toekomst en heb verdriet omdat ik me machteloos voel omdat we maar moeten wachten en niet pro-actief kunnen zijn."

"Het maakt je onzeker maar lichamelijk merk je er niets van."

"Nee, de pijn is er, maar ik laat mijn leven er niet door beheersen."

4. Alternatieven uitgestelde zorg

Er is veel uitgestelde zorg die moet worden ingehaald. Er zijn inmiddels verschillende ideeën om ervoor te zorgen dat mensen sneller geholpen worden. Bijvoorbeeld door naar een ander ziekenhuis/kliniek te gaan waar meer behandelruimte is voor niet-coronazorg. Of door eerder naar huis te gaan na een behandeling in een ziekenhuis of kliniek. Aan de deelnemers zijn enkele stellingen over dit onderwerp voorgelegd en aan hen is gevraagd deze voor twee verschillende (fictieve) situaties in te vullen:

- wanneer je te maken hebt met een uitgestelde afspraak of opname in het ziekenhuis of kliniek die in één dag plaats heeft.
- wanneer je te maken hebt met uitgestelde zorg waarbij je langer dan een dag in ziekenhuis of kliniek moet blijven.

4.1 Verplaatsing zorg naar andere zorgverlener of ziekenhuis/kliniek

De volgende stellingen zijn voorgelegd over zorg door een andere zorgverlener of een ander ziekenhuis of kliniek bij uitgestelde zorg:

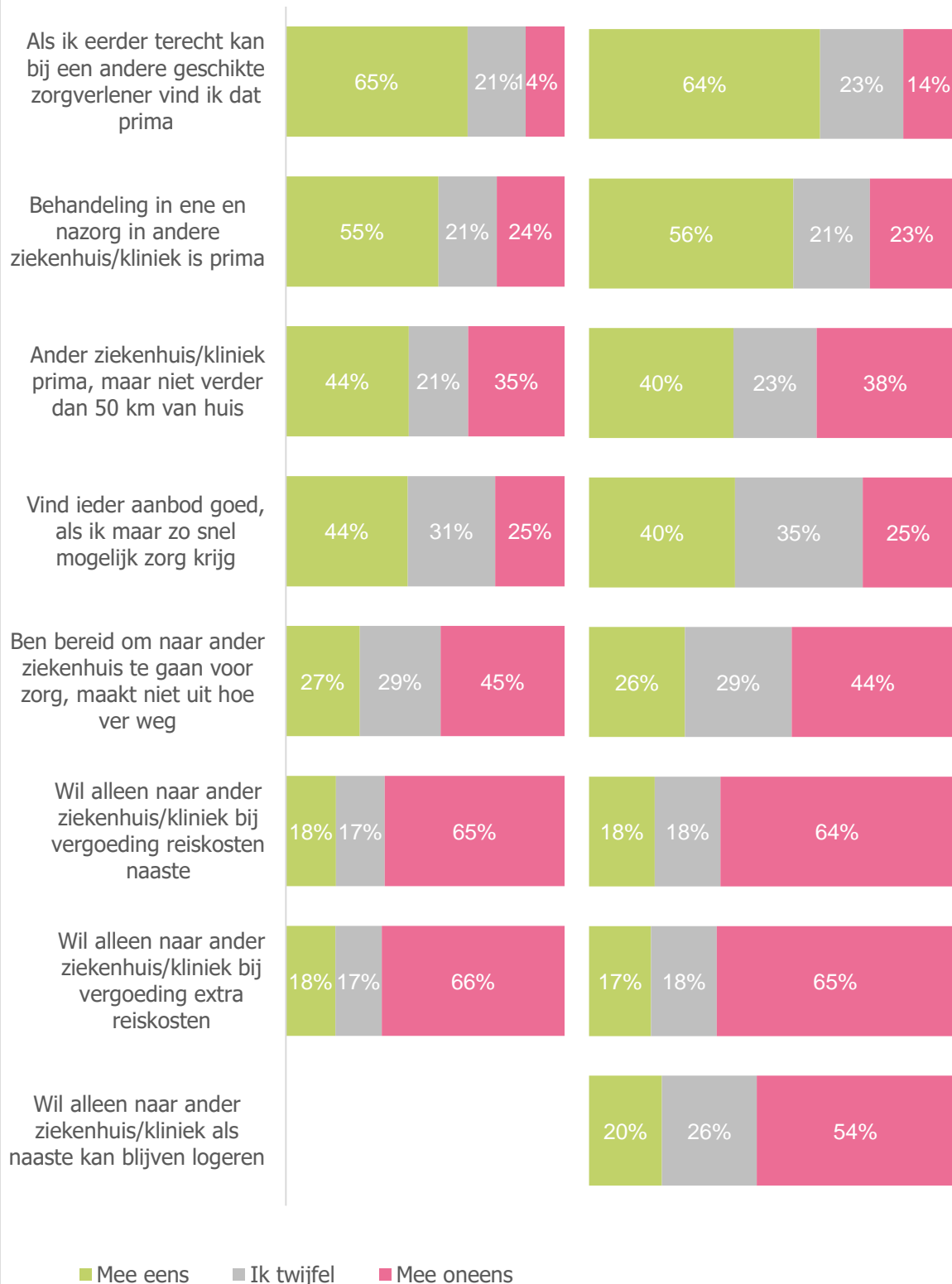
- Ik vind ieder aanbod goed, als ik maar zo snel mogelijk zorg krijg.
- Als ik eerder terecht kan bij een andere geschikte zorgverlener vind ik dat prima.
- Ik ben bereid om naar een ander ziekenhuis te gaan voor mijn zorg, maakt niet uit hoe ver weg dat is.
- Ik ben bereid om naar een ander ziekenhuis/kliniek te gaan, maar alleen als niet verder is dan 50 kilometer van huis.
- Ik wil alleen naar een ander ziekenhuis/kliniek als ik de extra reiskosten vergoed krijg.
- Ik wil alleen naar een ander ziekenhuis/kliniek als de reiskosten van mijn naaste vergoed worden.
- In het ene ziekenhuis/kliniek geholpen worden en in een ander ziekenhuis/kliniek nazorg krijgen vind ik prima.
- Ik wil alleen naar een ander ziekenhuis/kliniek als mijn naaste kan blijven logeren (deze stelling is alleen voorgelegd voor de situatie waar men langer dan 1 dag in het ziekenhuis/kliniek verblijft).

In figuur 15 zijn de resultaten naast elkaar weergegeven voor uitgestelde zorg die in 1 dag kan plaatsvinden en uitgestelde zorg die langer dan een dag duurt.

Verplaatsing zorg naar andere zorgverlener of ziekenhuis/kliniek (n=8552)

Situatie 1: uitgestelde zorg die één dag duurt

Situatie 2: uitgestelde zorg die langer dan één dag duurt



Figuur 15

Uit de resultaten van de stellingen en bijbehorende toelichtingen wordt het volgende duidelijk:

- Bijna twee derde van de deelnemers vindt het prima als ze eerder terecht zouden kunnen bij een andere geschikte zorgverlener.
- Meer dan de helft vindt het prima als ze zorg krijgen in het ene ziekenhuis/kliniek en nazorg ontvangen in een ander ziekenhuis/kliniek.
- Mensen die al zorg krijgen in een bepaald ziekenhuis of kliniek, zijn minder enthousiast over alternatieven. Zij zijn vertrouwd met hun zorgverlener, of geven aan dat alleen op de huidige plek de juiste (specialistische) zorg kan worden geboden.
- Circa vier op de tien deelnemers geven aan dat ieder aanbod van zorg prima is, zolang ze maar zo snel mogelijk zorg krijgen. Dit percentage ligt iets lager wanneer er zorg nodig is die langer dan een dag duurt, maar is dan ook nog 40%.
- Mensen die aangeven ieder aanbod van zorg prima te vinden, blijken echter wel degelijk voorwaarden te stellen aan het alternatief dat geboden wordt. Afstand tot een ziekenhuis of reiskosten vormen voor sommigen in deze groep toch een barrière.
- Vergoeding van reiskosten is voor circa tweederde van de mensen geen vereiste voor zorg in een ander ziekenhuis of kliniek, ook niet als er sprake is van zorg die langer dan een dag duurt. Beschikken over het juiste vervoersmiddel om je ergens te brengen speelt eerder een rol.
- Logeermogelijkheden voor de naaste wanneer zorg langer dan een dag duurt, zijn voor meer dan de helft van de deelnemers geen vereiste.
- Er is meer verdeeldheid als het gaat om afstand van huis naar een ander ziekenhuis; circa een op de drie maakt het niet uit hoe ver weg het ander ziekenhuis/kliniek is, de rest twijfelt of vindt afstand wel degelijk uitmaken.
- Wanneer er een maximale afstand van 50 kilometer gesteld wordt van huis naar ziekenhuis/kliniek, zou vier op de tien deelnemers dat aanvaarden.
- In de toelichtingen geven mensen regelmatig aan dat mate van urgentie van zorg een belangrijke rol speelt. Wanneer uitstel niet verstandig is, gaan zij sneller akkoord met geboden alternatieven.

Enkele toelichtingen:

"Zorg is belangrijker dan kilometers."

"Zolang niet zeer urgent, wacht ik op mijn beurt in mijn eigen ziekenhuis."

"Ik ga gewoon niet naar een ander ziekenhuis, ben vertrouwd met mn eigen reumatoloog."

"Wanneer het urgent is, zou ik blij zijn met elk plekje."

"Als de zorg dezelfde kwaliteit/mogelijkheden heeft, vind ik het alleen belangrijk dat ik die zorg krijg; op welke locatie maakt me dan niet zo veel uit."

"In een ander ziekenhuis moet je doorgaans weer opnieuw een hele (administratieve en medisch-diagnostische) molen door. Daar heb ik niet veel zin in. Ook kent de huidige arts exact mijn situatie en moet bij een andere arts nog blijken hoe die naar specifieke omstandigheden kijkt."

"Ik wil niet naar een ander ziekenhuis. Weer andere artsen zie ik niet zitten."

"Ik wil graag bij mijn eigen cardioloog en als de zorg in een ander ziekenhuis plaatsvindt dan heb ik niet mijn eigen cardioloog. Mijn eigen cardioloog weet wie ik ben en ik hoef dan niet veel meer uit te leggen."

"Moet redelijk bereikbaar blijven voor naasten."

"Langer dan een dag in een ver ziekenhuis. Geen leuk vooruitzicht maar als het moet dan moet het maar."

"Zorg hoort in de regio en niet steeds meer in grotere ziekenhuizen op verre afstanden."

4.2 Invloed van achtergronden op mening over zorg in ander ziekenhuis

Er is gekeken in hoeverre verschillende achtergronden van mensen van invloed zijn op hun mening over verplaatsing van zorg naar een andere zorgverlener en/of ziekenhuis/kliniek.

Uitgestelde zorg

Mensen die te maken hebben met uitgestelde zorg zijn minder enthousiast over het verplaatsen van zorg naar een andere zorgverlener of ziekenhuis/kliniek dan mensen bij wie de zorg gewoon door ging en mensen die momenteel niet te maken hebben met zorg. Onderstaande tabel laat dit zien met een selectie van stellingen.

Uitgestelde zorg die één dag duurt			
% mee eens % mee oneens	Totaal (n=8553)	Groep met uitgestelde zorg (n=990)	Overige groep (n=7563)
Vind ieder aanbod goed, als ik maar zo snel mogelijk zorg krijg	44%	30%	46%
Als ik eerder terecht kan bij een andere geschikte zorgverlener vind ik dat prima	65%	48%	67%
Ben bereid om naar ander ziekenhuis te gaan voor zorg, maakt niet uit hoe ver weg	45%	51%	44%
Ander ziekenhuis/kliniek prima, maar niet verder dan 50 km van huis	44%	31%	46%

Mensen die zelf zorg uitstellen zijn hier overigens het minst enthousiast over.

In de toelichtingen van deze groep is ondermeer te lezen dat zij zorg op dit moment sowieso willen uitstellen vanwege corona en/of willen wachten tot zij zelf of ook anderen gevaccineerd zijn.

"Voor mij, is mijn eigen vaccinatie de belangrijkste voorwaarde."

"Probleem blijft: te grote kans op coronabesmetting."

Binnen de groep met uitgestelde zorg bevinden zich ook veel mensen die al langer te maken hebben met zorg. Zij zijn bijvoorbeeld vertrouwd met een zorgverlener en willen daar blijven. Of ze geven aan dat de specialistische zorg die zij ontvangen elders niet gegeven kan worden.

"Mijn specialist werkt slechts in 1 kliniek, en ik wil bij hem blijven."

"Ik word in een zeer gespecialiseerd ziekenhuis behandeld en heb in dat ziekenhuis veel ervaring met de zelfde kwaal. Een ander ziekenhuis in hiertoe niet in staat. Ik woon 200 km van het ziekenhuis."

Het hebben van een aandoening

Mensen met een aandoening zijn minder te spreken over verplaatsen van zorg naar een andere zorgverlener of ziekenhuis/kliniek dan mensen zonder aandoening. Ook in deze groep hebben mensen vaak al te maken met zorg waardoor ze vertrouwd zijn met een ziekenhuis of zorgverlener.

"Ligt er aan wat er moet gebeuren. Als een ingreep of behandeling gevolgen of invloed kan hebben voor mijn hart of mijn medicatie dan blijf ik het liefst in mijn eigen ziekenhuis. Ik ben uitgebreid bekend op de Cardiologie."

Beschikken over geschikt vervoersmiddel

Mensen die geen auto hebben, zijn minder positief over verplaatsen van zorg naar een andere zorgverlener en/of ziekenhuis/kliniek. Dit heeft niet altijd perse te maken met het ontbreken van een auto, mensen in deze groep geven ook regelmatig andere redenen op waarom ze hier minder enthousiast over zijn. Maar regelmatig wordt het ontbreken van geschikt vervoer wel als een extra hindernis gezien om zorg ver buiten de eigen woonplaats te krijgen.

"Woon in een dorp dus geen fatsoenlijk openbaar vervoer. Moet dus met de fiets de afstand overbruggen."

"Ik rij zelf geen auto en dan ben ik afhankelijk van iemand anders."

"We hebben geen auto; verplaatsing naar een ander ziekenhuis is daardoor soms ontzettend lastig. Ik kan qua gezondheid bijv. niet 2 uur lang in het OV zitten."

Corona en vaccinatie

In het onderzoek is gevraagd of mensen al gevaccineerd zijn en hoe zij zich in coronatijd gedragen. Blijven zij vooral thuis of mengen zij zich regelmatig met andere mensen. Gekeken is of dit effect heeft op de manier waarop gedacht wordt over geboden alternatieven voor uitgestelde zorg.

Mensen die niet gevaccineerd willen of kunnen worden zijn minder enthousiast over verplaatsing van zorg naar een andere zorgverlener en/of ziekenhuis/kliniek. Mensen die niet gevaccineerd kunnen worden, hebben een aandoening of allergie. Deze groep is vaak al bekend met zorg en heeft een voorkeur voor zorg door de eigen zorgverlener. Het is niet duidelijk waarom mensen die niet gevaccineerd willen worden, minder enthousiast zijn. Soms liggen hier andere redenen aan ten grondslag, zoals voorkeur voor eigen arts vanwege een aandoening of het ontbreken van een geschikt vervoersmiddel. Soms geven mensen ook aan dat zij tegen uitgestelde zorg zijn vanwege corona.

"Het is totaal overbodig dat zorg wordt uitgesteld. We worden bang gemaakt voor iets dat niet erger is dan een griepje."

"Als het moet, wil ik wel naar een ziekenhuis in de buurt. Maar als er zorg afgeschaald wordt vanwege Corona vind ik dit onacceptabel."

"Nee. Niet alles draait om corona."

Ook mensen die niet of nauwelijks buiten komen vanwege corona zijn minder positief over verplaatsen van zorg naar een ander ziekenhuis. Naast de angst op besmetting die in deze groep overheerst, bevat deze groep ook relatief veel mensen met een aandoening en mensen die te maken hebben met uitgestelde zorg. Deze groep is minder enthousiast over zorg in een ander ziekenhuis omdat zij vaak vertrouwd zijn met hun eigen zorgverlener.

Woonsituatie

Mensen die alleen wonen, zijn minder enthousiast over verplaatsing van zorg naar een andere zorgverleners en/of ziekenhuis/kliniek dan mensen die samenwonen. Ook hier geldt dat de woonsituatie niet de enige factor is, maar dat er vaak sprake is van een combinatie van factoren.

"Aangezien ik erg bang ben het coronavirus op te lopen en daardoor bang ben in het ov besmet te raken, alleenstaand ben en geen auto rijd, is een ander ziekenhuis/kliniek voor mij geen optie!"

"Ik ben een alleenstaande. Omdat je nu door Corona niet iemand kan meenemen, moet ik zelf naar het ziekenhuis gaan, en ook, na een behandeling of ingreep, veilig thuiskomen. Met het openbaar vervoer reizen buiten Amsterdam doe ik niet, en ook niet met de bus gaan."

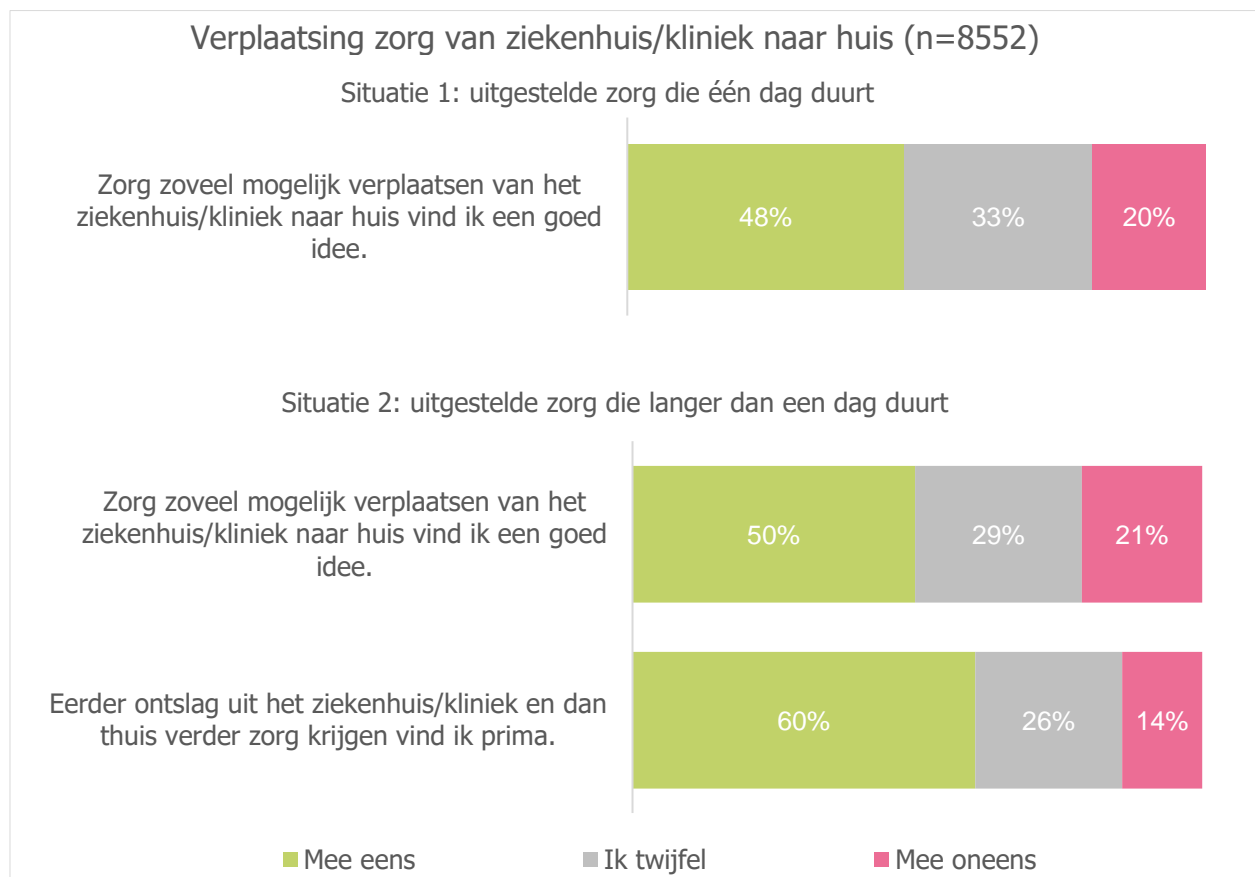
"Ligt aan de zorg die nodig is, maar ik ben alleenstaand en in de bijstand, dus vervoer naar en van af die locatie zou ik dan vergoed willen zien door bv de zorgverzekering."

4.3 Verplaatsen van zorg van ziekenhuis/kliniek naar huis

De volgende stellingen zijn voorgelegd over het eerder verplaatsen van zorg van ziekenhuis/kliniek naar huis:

- Zorg zoveel mogelijk verplaatsen van het ziekenhuis/kliniek naar huis vind ik een goed idee.
- Eerder ontslag uit het ziekenhuis/kliniek en dan thuis verder zorg krijgen vind ik prima (deze stelling is alleen voorgelegd voor de situatie waar men langer dan 1 dag in het ziekenhuis/kliniek verblijft).

Ongeveer de helft vindt verplaatsing van zoveel mogelijk zorg van ziekenhuis/kliniek naar huis een goed idee. Bij zorg die langer dan 1 dag duur, zijn mensen hier nog iets positiever over. Bovendien is 60% van deze groep ook positief over eerder ontslag uit ziekenhuis/kliniek en dan thuis verder zorg krijgen.



Figuur 16

Mensen zijn dus best positief over het verplaatsen van zorg naar huis, maar het moet wel verantwoord en veilig kunnen.

"Zou na een behandeling sowieso zo snel mogelijk thuis verder opknappen."

"Zorg thuis prima mits het goed georganiseerd is."

"Zorg kan soms en zeker vaker dan nu thuis plaatsvinden. Indien dit enigszins mogelijk is, dan lijkt me dat zeker gewenst. Zorgt ook voor minder druk op ziekenhuis(peroneel)."

"Sommige zorg kan thuis plaatsvinden, eventueel met thuiszorg. Controles kunnen online worden gedaan, waardoor tijdrovende bezoeken vervallen en ook de afstand geen probleem is."

"Zoveel mogelijk in de eigen omgeving herstellen is voor veel mensen beter dan in een ziekenhuis verblijven terwijl dat niet vereist is voor het herstel. Voorwaarde is dan wel dat de thuiszorg, waar nodig, direct na thuiskomst op orde is."

Mensen die minder positief zijn over verplaatsing van zorg naar huis, vragen zich vooral af of er thuis wel gepaste zorg kan worden verleend. De thuisomgeving is niet uitgerust als een ziekenhuis en wat gebeurt er als er complicaties optreden. Ook zijn er vragen over wie deze zorg dan gaat verlenen. Thuiszorgmedewerkers en/of mantelzorgers kunnen deze zorg wellicht niet bieden of kunnen dit niet aan.

"Zorg thuis is niet voor iedereen mogelijk. Ik vind dat er voorheen al te snel mensen naar huis werden gestuurd, met name ouderen die alleen wonen. Er wordt te veel vanuit gegaan dat de omgeving en mantelzorg dit wel opvangt terwijl dit niet altijd mogelijk is."

"Wordt moeilijk omdat wij beiden behoorlijk oud zijn. En wellicht niet voor elkaar kunnen zorgen."

"Wie komen er dan thuis voor je zorgen. De thuiszorg? Lijkt me helemaal niks."

"Zou niet weten wat dat in de praktijk betekent. Denk dat de kno zijn/haar apparatuur niet in een vrachtwagen zet, om vervolgens aan huis te helpen. Laat mij maar gewoon naar het ziekenhuis of kliniek gaan, lijkt mij veel handiger."

"Voor consult prima, voor behandeling twijfelachtig. Ook hier, wat indien er complicaties bijkomen."

"Zorg thuis is voor mij niet handig, ik woon alleen en heb geen familie in de naaste omgeving."

"Zorg is niet voor niets in een ziekenhuis! Verplaatsen naar huis kan risico's met zich meebrengen."

"Wijkverpleging is toch anders dan ziekenhuisverpleging."

"Vervangen van de ooglen is nou niet bepaald iets dat mijn vrouw tijdens een videoconsult zal doen."

"Thuis zou voor mij geen optie zijn, ik zie graag mensen face-to-face in een andere omgeving."

"Naar huis vind ik geen goed idee omdat de zorg dan terecht komt bij commerciële partijen en dan ben je aan hun grillen overgeleverd."

4.4 Invloed van achtergronden op mening over verplaatsing van zorg naar huis

Er is gekeken in hoeverre achtergronden van mensen van invloed zijn op hun mening over verplaatsing van zorg van het ziekenhuis naar huis.

Mensen die te maken hebben met uitgestelde zorg zijn minder enthousiast over het verplaatsen van zorg naar huis dan mensen bij wie de zorg gewoon door ging en mensen die momenteel niet te maken hebben met zorg. Ook mensen met een aandoening zijn hier minder enthousiast over. Een verklaring kan zijn dat deze groepen relatief veel mensen bevatten die al langer te maken hebben met zorg. Zij hebben hierbij hun eigen specifieke zorgsituatie in gedachten, waarbij zorg thuis niet altijd mogelijk is.

"Het soort onderzoek dat ik zou krijgen, vergt gebruik van niet transportabele apparaten."

"Denk niet dat dat in mijn geval mogelijk is."

"Ik heb nu al thuiszorg dus de extra zorg heb ik liever in het ziekenhuis."

"In mijn geval onmogelijk door meerdere ziektes en beperkingen."

Mensen die alleen wonen, hebben vaker twijfels over het verplaatsen van zorg naar huis dan mensen die samenwonen. Zij hebben niet altijd iemand om op terug te vallen.

"Ik ben een alleenstaande dame van 85 jaar en kinderen in het buitenland. Thuiszorg na een riskante operatie lijkt mij geen goed idee."

"Ik ben alleenstaand en heb geen familie. Op korte termijn kan ik daarom geen ondersteuning in huis organiseren."

"Ik vind het goed om zorg te verplaatsen, maar dan moet alles wel goed geregeld worden. In de situatie van een alleenstaande, zoals ik, zal er mogelijk heel veel zorg ingezet moeten worden als ik me niet zelfstandig kon redden. het moet wel haalbaar en vooral veilig zijn!"

4.5 Ideeën om mensen met uitgestelde zorg sneller te helpen

Tot slot is aan de deelnemers gevraagd of zij zelf nog ideeën hebben die ervoor zouden kunnen zorgen dat uitgestelde zorg sneller wordt ingehaald. Er worden hier veel verschillende ideeën gegeven. Hieronder enkele voorbeelden:

- Meer zorg in klinieken laten plaats vinden
- Behandeling in ziekenhuizen ook in avonden en weekenden laten plaatsvinden.
- Leegstaande ziekenhuizen benutten voor coronazorg
- Sneller vaccineren van risicogroepen
- Samenwerking tussen ziekenhuizen en klinieken: centraal meldpunt waar nog plek is
- Kritischer kijken naar zorg: is dat altijd nodig?

"Ziekenhuizen kunnen 24/7 gaan behandelen. Ik heb er geen probleem mee om 's avonds of in het weekend naar een ziekenhuis te gaan."

"Gun je lichaam ook es de tijd de problemen zelf op te lossen. Een beetje vertrouwen op je eigen lichaam kan ook geen kwaad."

"Er zijn genoeg artsen en verplegers en aio, die als onderdeel van hun opleiding meer ervaring kunnen opdoen in thuissituaties."

"Wellicht zou het concentreren van Corona-patiënten op bepaalde locaties een idee zijn; dan blijft er ruimte voor noodzakelijke andere behandelingen op de overige locaties."

"Vragen of je inval mag zijn. Als iemand afbelt, dan sta jij op een wacht-reserve lijst."

"Zelfstandige klinieken Nederland (ZKN) hierbij betrekken, de verbonden klinieken hebben bijna geen wachttijden en de kwaliteitseisen zijn zeer hoog."

"Zorg dat alle COVID risico groepen snel worden ingeënt!"

"Het lijkt er dus op dat er veel mis gaat bij het administreren en plannen. Efficiency is ver te zoeken. Er moet binnen de ziekenhuizen echt een spin in het web aanwezig zijn die per specialisme fors aan de touwen trekt."

"Via de zorgverzekeraar inschakelen van wachtlijstbemiddelaars. Dat kan nu ook al, maar ik heb ervaren dat dit niet zo bekend is."

"Ik weet dat er in ZBC's met name behandelingen/operaties uitgevoerd worden die niet per direct noodzakelijk zijn (mn plastische chirurgie). Als er meer gekeken zou worden hoe er door omliggende ziekenhuizen gebruik gemaakt zou kunnen worden van de faciliteiten van de ZBC's er meer uitgestelde zorg sneller aan de beurt zou kunnen zijn."

"Huisartsen moeten mensen op de hoogte stellen van het bestaan van een kliniek en ze hier goed over informeren dat de zorg daar net zo goed is en wat de voordelen zijn."

"Soms ondergaan mensen een behandeling waarbij ik twijfels heb. (bijv. Mijn moeder van 94 die nog steeds wordt gecontroleerd op borstkanker). Als hier wat kritischer naar wordt gekeken en als mensen wat meer verantwoordelijkheid krijgen voor hun eigen ziekteproces dat zou ook tijd schelen. Als er tijd vrij komt kan dit naar mensen met uitgestelde zorg."

5. Zorgbemiddeling

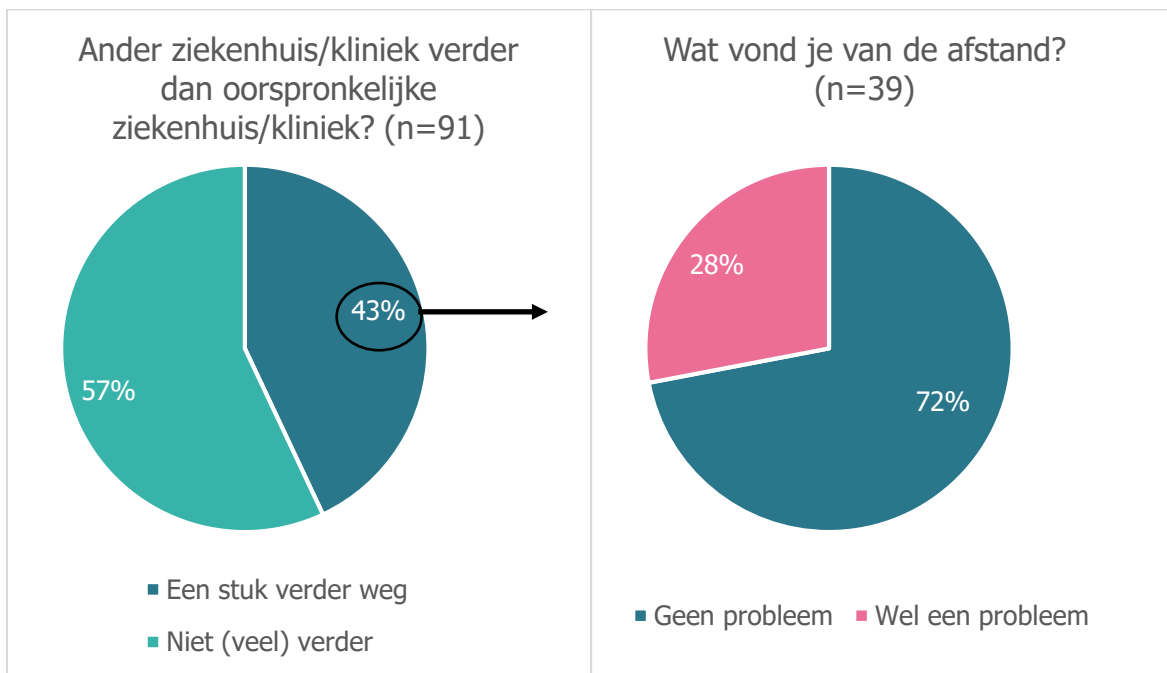
5.1 Zorg die in ander ziekenhuis/kliniek plaatsvond

Bij 1% (n=91) van de deelnemers kon de zorgafpraak niet in eigen, maar wel in een ander ziekenhuis of kliniek plaatsvinden. Een groot deel van deze afspraken (35%) betrof een operatie, bij 19% ging het om een onderzoek.



Figuur 17

Bij 57% van deze groep deelnemers was het andere ziekenhuis of kliniek niet (veel) verder dan hun oorspronkelijke ziekenhuis of kliniek. Bij de rest was het een stuk verder weg. Voor 72% vormde dit geen probleem, maar voor 28% wel. Zij geven bijvoorbeeld aan dat dit extra reistijd en brandstofkosten oplevert, of dat ze geen vervoer hadden en met de taxi moesten.



Figuur 18

Figuur 19

Er is variatie in degene die er uiteindelijk voor heeft gezorgd dat de afspraak naar een ander ziekenhuis of kliniek verplaatst werd. In de meeste gevallen, bij 48%, was dit iemand uit het ziekenhuis; een behandelend arts (29%) of een ander persoon uit het ziekenhuis (19%). Een kwart van de deelnemers geeft aan hier zelf voor gezorgd te hebben.



Figuur 20

De meeste mensen (85%) zijn (zeer) tevreden over de geboden zorg in het andere ziekenhuis of kliniek.

Enkele toelichtingen van mensen:

"Jammer dat het iets verder is, maar de chirurgen waren aardig."

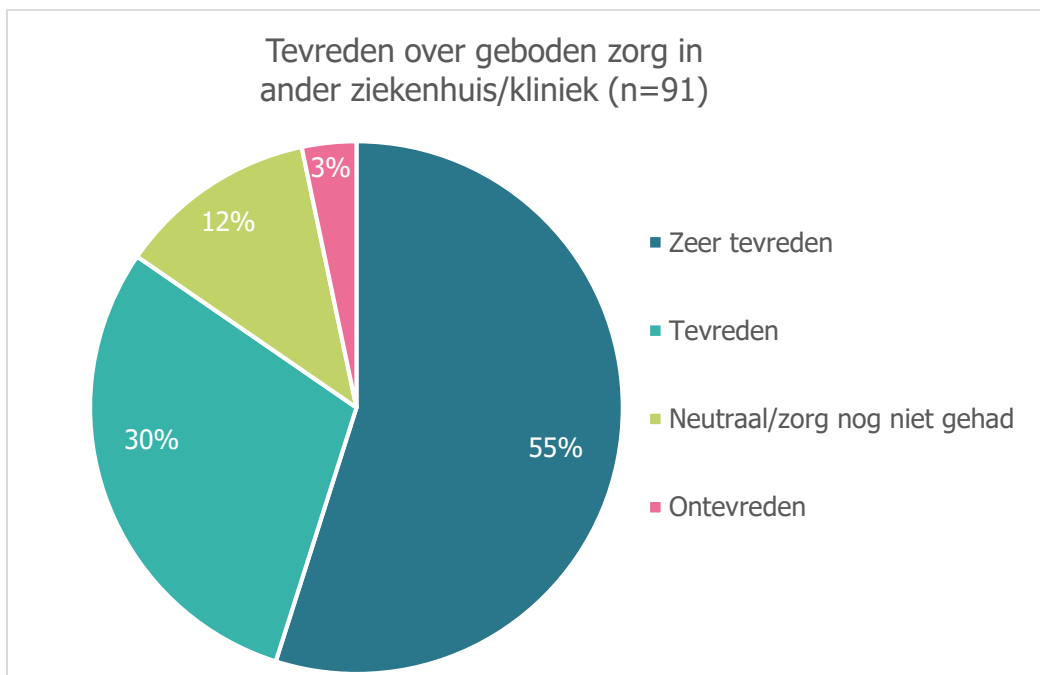
"Is belangrijk dat dat het onderzoek snel gebeurt."

"Ik moet nog naar deze afspraak gaan dus kan er niks over zeggen. Wel dat ik in ziekenhuis waar ik normaal ga minstens 2 maanden op onderzoek moest wachten."

"De toegangstijd in het behandelcentrum bedroeg 3 dagen, tegen 33 dagen bij het OLVG."

"De zorg op zich veranderde van plek, maar de kwaliteit was hetzelfde."

"Operatie 1 x hernia en 2 x stenose. Inmiddels in Bergman Kliniek wel geopereerd in Ede op 17 december 2020. De reguliere afspraak via Rijnstate Arnhem was nog steeds niet bevestigd, die heb ik in januari natuurlijk afgezegd. Anders was ik nu nog steeds niet aan de beurt geweest."



Figuur 21

5.2 Rol van zorgbemiddelaar

Wie zou volgens deelnemers moeten regelen dat een uitgestelde afspraak in het ziekenhuis of kliniek eerder kan plaatsvinden. Meestal vinden mensen dat deze rol moet liggen bij iemand van het ziekenhuis (41%) of bij de eigen huisarts (22%). Voor zorgverzekeraars zien mensen hier minder vaak een rol weggelegd (9%). 18% geeft aan dat het niet uitmaakt wie dit regelt.



Figuur 22

5.3 Zorgbemiddeling door zorgverzekeraar

16% van alle deelnemers heeft wel eens bij de zorgverzekeraar om zorgbemiddeling gevraagd, bijvoorbeeld vanwege een wachtlijst voor een operatie in het ziekenhuis. 58% kon door deze zorgbemiddeling eerder terecht in ziekenhuis of kliniek. Het ging hierbij met name om een ander ziekenhuis/kliniek (46%), en in mindere mate om hetzelfde ziekenhuis/kliniek (12%).

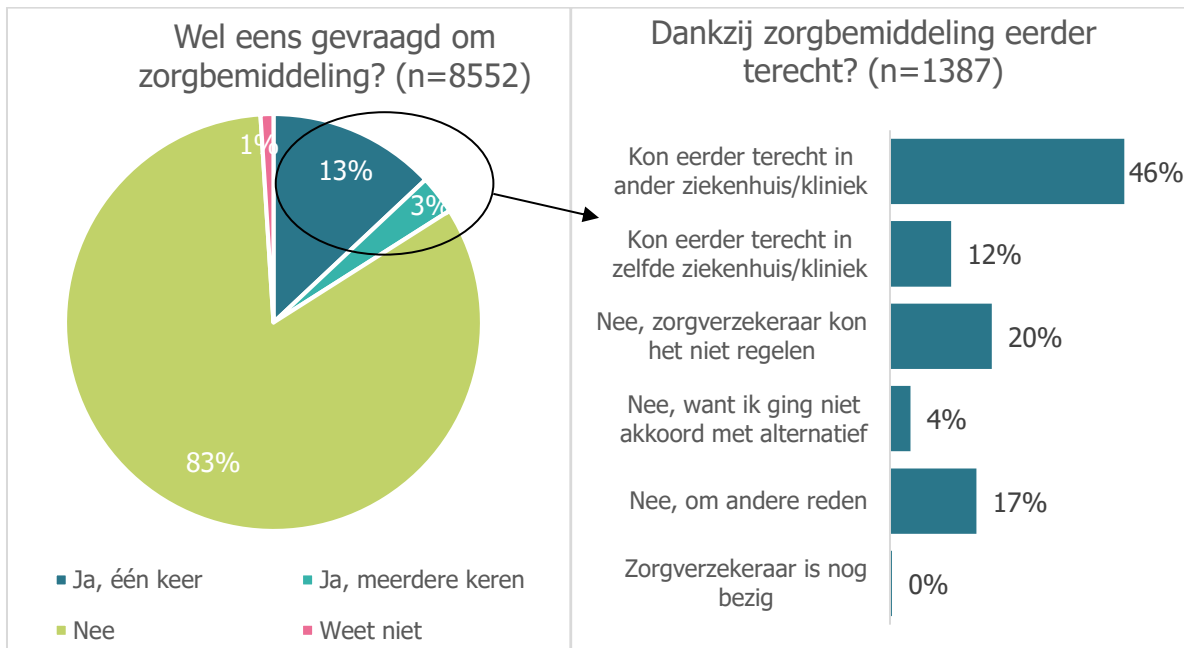
41% kon niet eerder terecht door de zorgbemiddeling: 20% geeft hierbij aan dat de zorgverzekeraar het niet kon regelen, 17% gaf een andere reden, zoals dat de zorgverzekeraar alleen meedacht, of het niet wilde regelen. Ook geven mensen aan het uiteindelijk zelf geregeld te hebben of dat er overal wachtlijsten waren.

"De zorgverzekeraar had minder kennis over de medische mogelijkheden in Nederland dan ikzelf. Zij konden dus alleen het ziekenhuis noemen, waar ik op de wachtlijst stond. Met mijn aanvullende informatie konden (of wilden) ze niet werken."

"De zorgverzekeraar zou binnen 10 dagen reageren maar ik had het zelf, in overleg met de uroloog, sneller geregeld."

"Wachtlijsten waren er overal en naar een ander ziekenhuis zou betekenen alle onderzoeken weer van voren af aan. Hierdoor kon een snellere ingreep niet worden gegarandeerd."

4% ging niet akkoord met het alternatief dat de zorgverzekeraar bood. Als reden wordt hier relatief veel aangegeven dat het betreffende ziekenhuis/kliniek te ver van de eigen woonplaats was (42%). Ook willen mensen toch liever door de eigen arts behandeld worden (27%) en/of in het eigen ziekenhuis of kliniek (24%).



Figuur 23

Figuur 24

Circa negen van de tien mensen die zorgbemiddeling hebben gehad, zijn hier (zeer) tevreden over, 9% is neutraal. Vaak zijn mensen goed door de zorgverzekeraar op weg geholpen en werd de zorg snel geregeld. Wel wordt regelmatig aangegeven dat ze hier zelf ook een bijdrage aan hebben geleverd of het zelf uiteindelijk hebben geregeld.

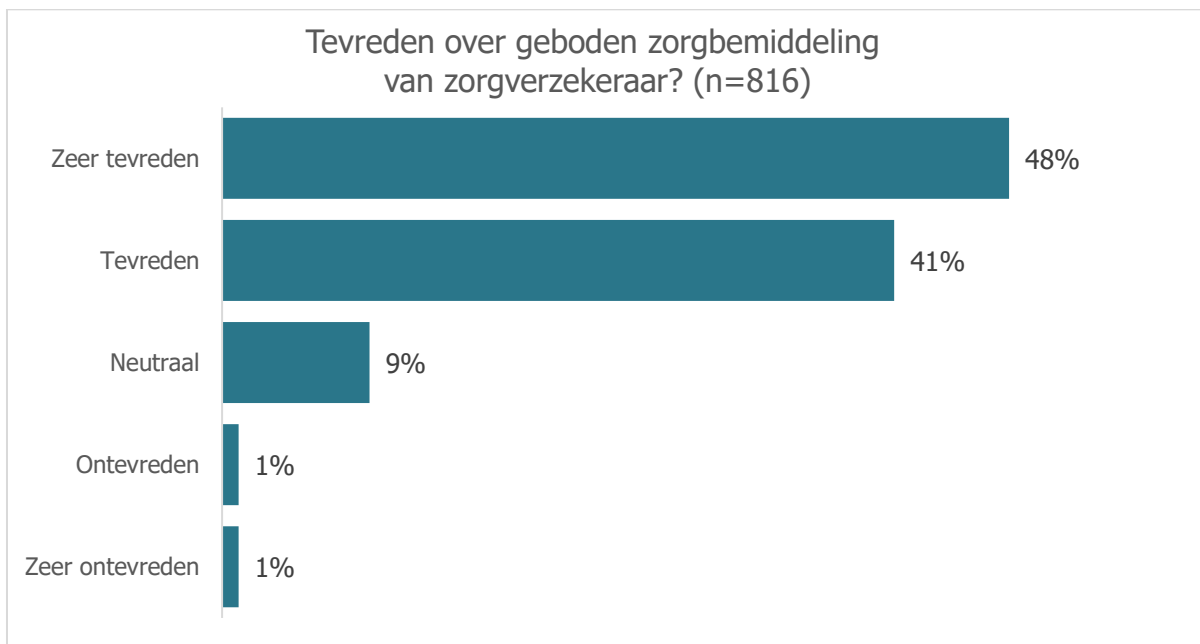
"Ik heb zelf de andere kliniek voorgesteld, ik heb ook zelf gezocht naar alternatieven dus. De ziektekostenverzekeraar hoefde daar alleen maar mee in te stemmen."

"Ik zou een zeer specialistische ingreep moeten ondergaan; zorgverzekeraar gaf me een aantal ziekenhuizen. Mijn conclusie: zorgverzekeraar weet niet dat ziekenhuizen kunnen weigeren. Dat gebeurde bij mij: moest bij 3 ziekenhuizen bedelen om een plekje. Kreeg tenslotte niet wat mij in 1e instantie was geadviseerd."

"Zij hebben een overzicht van de wachttijden van ziekenhuizen en specialisten en kunnen jou vrij simpel vertellen wat je opties zijn. Deze informatie zou voor iedereen bereikbaar moeten zijn. Het was een kwestie van één telefoontje en ik kon twee maanden eerder terecht voor een MRI-knie en bezoek orthopeed."

"Zorgverlener stelde dat het budget voor het jaar al op was. Zorgverzekeraar antwoordde dat dit niet het geval was en moest tot twee keer contact opnemen alvorens de ingreep nog in hetzelfde jaar kon plaatsvinden."

"Werd door zorgbemiddeling verwezen naar België. Toen er echter complicaties na operatie optraden wilde men mij in Nederland niet meer helpen en moest ik daarvoor ook maar (per ambulance) terug naar België!"



Figuur 25

6. Conclusies

6.1 Uitgestelde zorg

Van alle deelnemers heeft 12% te maken met uitgestelde zorg in ziekenhuizen of klinieken; 8% omdat een afspraak niet mogelijk is, 4% omdat zij deze afspraak zelf uitstellen.

Voor 71% van de mensen die niet zelf een afspraak hebben uitgesteld, is nog niet duidelijk wanneer hun afspraak door kan gaan.

Bij mensen die hun zorg zelf hebben uitgesteld, kan vaccinatie van henzelf (55%) ervoor zorgen dat zij hun afspraak door laten gaan.

Afspraken die uitgesteld worden in het ziekenhuis zijn vooral operaties (35%) en controle- of vervolgafspraken (30%). Afspraken die mensen zelf afzeggen of uitstellen zijn vooral controle- of vervolgafspraken met medisch specialisten (34%) en onderzoek (21%).

52% van de mensen met uitgestelde zorg ervaart nadelige gevolgen voor de gezondheid en 56% voor de kwaliteit van leven. Deze percentages liggen hoger bij mensen bij wie de zorg door het ziekenhuis/kliniek is uitgesteld: 60% ervaart gevolgen voor de gezondheid en 63% voor kwaliteit van leven.

6.2 Alternatieven voor uitgestelde zorg

Veel mensen vinden verplaatsing van uitgestelde zorg naar een andere zorgverlener of ziekenhuis/kliniek een goed idee. Bijna twee derde vindt het prima om eerder terecht te kunnen bij een andere zorgverlener. Meer dan de helft ziet het zitten om zorg in het ene ziekenhuis en nazorg in een ander ziekenhuis te ontvangen.

De mate van urgentie van de zorg speelt een belangrijke rol: wanneer uitstel niet verstandig is, gaan mensen sneller akkoord met geboden alternatieven.

Reiskostenvergoeding voor zichzelf en/of een naaste vinden veel mensen geen vereiste om akkoord te gaan met zorg in een ander ziekenhuis, ook niet als de zorg langer dan een dag duurt. Ook logeermogelijkheden voor de naaste bij zorg langer dan een dag zijn voor meer dan de helft van de deelnemers geen vereiste. De afstand van huis naar het ziekenhuis vormt wel vaker een struikelblok. Circa een op de drie maakt het niet uit hoe ver weg het ander ziekenhuis/kliniek is, de rest twijfelt of vindt afstand wel degelijk uitmaken. Wanneer er een maximale afstand van 50 kilometer gesteld wordt van huis naar ziekenhuis/kliniek, zou vier op de tien deelnemers dat aanvaarden.

Verskillende achtergronden van mensen spelen ook een belangrijke rol in de mate waarin mensen verplaatsing van zorg naar een andere zorgverlener of ziekenhuis/kliniek zien zitten. Mensen die al veel met zorg te maken hebben, zijn vertrouwd met hun eigen zorgverlener en zien verplaatsing naar een ander ziekenhuis minder snel zitten. Ook mensen die meer barrières ondervinden om naar een ziekenhuis buiten de eigen woonplaats te gaan (geen auto, geen naaste om je te brengen etc.), zien dit alternatief minder zitten.

Zoveel mogelijk verplaatsen van zorg vanuit het ziekenhuis naar huis vindt de helft van de deelnemers een goed idee. Over eerder ontslag uit het ziekenhuis bij een verblijf langer dan een dag is 60% positief. Voorwaarde hierbij is wel dat het verantwoord en veilig is.

Mensen die hier minder positief over zijn, vragen zich vaak af of er thuis wel gepaste zorg kan worden verleend. Een voorbeeld is de groep die al veel met zorg te maken heeft. Zij nemen hierbij regelmatig hun eigen situatie in gedachten, waarbij zij zorg thuis lang niet altijd mogelijk achten.

6.3 Zorgbemiddeling

Een kleine groep (n=91) heeft ervaring met zorg die naar een ander ziekenhuis of kliniek verplaatst is. In de helft van deze gevallen heeft iemand in het ziekenhuis daarvoor gezorgd (48%), bij een kwart van de gevallen geven deelnemers aan dit zelf te hebben geregeld.

Als aan deelnemers wordt gevraagd wie moet regelen dat een uitgestelde afspraak in het ziekenhuis of kliniek eerder kan plaatsvinden, dan wordt vaak iemand van het ziekenhuis genoemd (41%) of de eigen huisarts (22%). Voor zorgverzekeraars zien mensen hier minder vaak een rol weggelegd (9%).

16% van de deelnemers heeft wel eens bij de zorgverzekeraar om zorgbemiddeling gevraagd. Van deze groep kon 58% uiteindelijk eerder terecht, veelal in een ander ziekenhuis of kliniek. 89% is (zeer) tevreden over de zorgbemiddeling. Wel geven deelnemers regelmatig aan dat zij hier zelf ook een bijdrage aan hebben geleverd, of het zelfs helemaal zelf hebben geregeld.

7. Aanbevelingen

- **Houd regelmatig contact met mensen die al langer zorg uitstellen.**
Mensen geven aan dat zij de gevolgen en risico's van de uitgestelde zorg niet goed zelf kunnen inschatten maar wel nadelen ondervinden.
- **Zorg op afstand kan een goed alternatief zijn.**
Met beeldbellen of telebegeleiding kunt u toch zorg bieden of vinger aan de pols houden.
- **Benader mensen die zijn gevaccineerd voor alternatieven.**
Vaccinatie is voor veel mensen een voorwaarde voordat zij naar het ziekenhuis durven om de uitgestelde zorg in te halen. Deze groep wacht vaak al lang op zorg.
- **Houd rekening met de achtergronden van patiënten.**
Lever maatwerk en kijk naar omstandigheden en achtergronden van mensen. Check of mensen alleen wonen, zelf een auto hebben of al lang in het ziekenhuis komen. Die factoren bepalen hoe snel mensen akkoord gaan met geboden alternatieven.
- **Patiënt: onderneem zelf actie**
Mensen regelen regelmatig zelf alternatieven bij andere ziekenhuizen. De zorgverzekeraar heeft een loket zorgbemiddeling en kan een grotere rol spelen bij het verplaatsen van zorg.
- **Centraal punt capaciteit voor overzicht**
Niet ieder ziekenhuis heeft tekort aan capaciteit. Een landelijk punt dat overzicht heeft op de capaciteit van ziekenhuizen kan helpen om de uitgestelde zorg te verplaatsen en sneller in te halen.