



Tweede Kamer der Staten-Generaal
De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Aan Griffier: cie.vws@tweedekamer.nl

Kenmerk: Nfm.brf.2024-015
Betreft: Ondersteun de toegang tot zorg en beschikbare zorgverleners door slimme inzet
hulpmiddelen en technologie – Inbreng Commissiedebat Arbeidsmarktbeleid
Datum: 9 december 2024

Geachte leden van de vaste Kamercommissie VWS,

Op 19 december aanstaande gaat u met Minister Agema van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in debat over Arbeidsmarktbeleid in de Zorg en toekomstbestendige oplossingen voor het optimaal inzetten van zorgprofessionals in de Nederlandse samenleving.

Meer doen met minder mensen en middelen door slimmer toekomstgericht werken

De recente VTV Volksgezondheid Toekomstverkenning 2024 van het RIVM laat een toename aan multimorbiditeit zien: rond 2050 zal het aantal mensen met 3 of meer chronische aandoeningen naar verwachting met een derde zijn toegenomen.

Met het al bestaande tekort aan zowel reguliere als ook informele en mantelzorg zijn slimme oplossingen nodig om mensen niet in de kou te laten staan. Inwoners in steeds meer regio's kunnen zich nu al niet meer inschrijven bij een huisarts, eerstelijnszorgcentrum, wijkzorg en kraamzorg. En patiënten die wel zijn ingeschreven stellen een gang naar de zorgverlener uit.

Het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en een sectoroverstijgende prestatie van de NZa lossen deze problemen (vooralsnog) niet op.

Hoe kunnen nieuwe inzichten en ontwikkelingen helpen?

Gerichte inzet van medische technologie en hulpmiddelen kan de zorg vereenvoudigen, de totale zorgkosten beperken en het dagelijks leven van patiënten en hun naasten verbeteren.

Innovaties kunnen zorgprofessionals ondersteunen bij hun werkzaamheden of zelfs ontlasten, waardoor er meer tijd komt voor menselijk contact, triage en handelingen die (nog) niet met techniek kunnen worden verricht.

In de bijlage bij deze brief geven wij u een aantal voorbeelden van de meerwaarde die medische technologie en hulpmiddelen kunnen bieden aan zorgverleners en patiënten.

Wat is er nodig om de arbeidsmarkt in de zorg te ondersteunen met technologie en hulpmiddelen?

Doelmatige en doeltreffende inzet van zorgtechnologie wordt belemmerd door ingewikkelde en vastzittende vergoedingsstructuren en administratie. Een onnodig verlies.

Hieronder vatten wij een aantal uitdagingen en mogelijke oplossingsrichtingen samen waarmee de inzetbaarheid van waardevolle hulpmiddelen kan verbeteren. Daarnaast doen wij u enkele suggesties voor vragen aan de minister.

1. Ontwikkel beleid voor de inzet van medische technologie en hulpmiddelen in samenspraak met zorgprofessionals en patiënten

Nefemed acht het van groot belang dat niet alleen medisch-technologische innovaties maar ook het beleid voor de inzet ervan worden ontwikkeld in nauwe samenspraak met zorgverleners en patiënten/gebruikers. Alleen dán kan zorg met begrip voor hun behoeften functioneringsgericht en passend worden ingezet.

Een deel van de eerstelijns zorgprofessionals is aangesloten bij de Kwaliteitsraad Hulpmiddelen en Zorg en de daaraan verbonden kwaliteitsplatforms.

Vraag aan de minister:

Hoe bent u voornemens de betrokkenheid van zorgprofessionals en patiënten te borgen bij het (verder) ontwikkelen van beleid voor digitale zorg en medische technologie?

2. Maak praktijkonderzoek en innovatieroutes voor nieuwe medische technologie en hulpmiddelen mogelijk om de waarde aan te tonen

Als innovatieroutes door bezuinigingen of onduidelijke processen vastlopen wordt Nederland onaantrekkelijk om arbeidsbesparende technologie en hulpmiddelen op de markt te brengen. Wanneer er geen onderzoek naar de waarde van arbeidsbesparende innovaties gedaan kan worden, bereiken deze zorgverleners en gebruikers niet. De aangekondigde bezuiniging op het programma Veelbelovende Zorg bij ZonMW vraagt dan om het onderbrengen van deze innovatieroute bij een ander instituut. Zo blijft Nederland aantrekkelijk om nieuwe hulpmiddelen op de markt te brengen

Vraag aan de minister:

Hoe bent u voornemens om innovatieroutes te vereenvoudigen en waar brengt u deze onder, zodat het voor medtech bedrijven duidelijk en aantrekkelijk is om producten in Nederland op de markt te brengen?

3. Maak functioneringsgericht zorgverlenen mogelijk

Passende Zorg leunt op Samen Beslissen tussen zorgverlener en patiënt/eindgebruiker. Geef zorgprofessionals het vertrouwen en hun professionele autonomie terug en bied ze de ruimte en de mogelijkheid om functioneringsgerichte zorg te verlenen.

V&VN publiceerde in februari 2024 nog een ledenenquête over laag complexe hulpmiddelenzorg. Daarin gaf 69% van ondervraagden aan het werk niet tijdig en passend te kunnen doen door administratieve lasten.

Onder meer [artikel 14 lid 1 van de Zorgverzekeringswet](#) (“De vraag of een verzekerde

behoefte heeft aan een bepaalde vorm van zorg of een bepaalde andere dienst, wordt slechts op basis van zorginhoudelijke criteria beantwoord.”) lijkt het functioneringsgericht voorschrijven in de weg te zitten.

Vraag aan de minister:

Hoe bent u voornemens zorgprofessionals beter in staat te stellen functioneringsgerichte zorg te verlenen met oog en oor voor de héle patiënt?

4. Zorg voor samenhang in beleid

De noodzakelijke samenhang van vergoedings- en bekostigingsbeleid, kwaliteit- en veiligheidsbeleid, duurzaamheidsbeleid, inkoopbeleid en zorgbehoeften raakt steeds verder uit balans. Daardoor wordt het voor ontwikkelaars van medische technologie steeds lastiger om een innovatiepartner in de Nederlandse zorg te zijn.

Zoals dit jaar het [rapport van Enrico Letta](#) en later het advies van Mario Draghi voor de Europese Commissie blootlegden: de interne EU markt kan door onduidelijkheid over de nationale impact van regelgeving al steeds lastiger concurreren op de wereldmarkt. Dit maakt dat bedrijven Nederland en de EU uiteindelijk zullen overslaan bij ontwikkeling en introductie van innovaties.¹ En dat patiënten en zorgverleners geen toegang tot die hulpmiddelen krijgen.

Vraag aan de minister:

Bent u bereid om - naast investeringen in innovatiekennis en -routes via ZonMW, HI-NL en Zorg voor Innoveren - een taskforce in te richten die in kaart brengt wat er nodig is voor een samenhangend en betrouwbaar beleidsklimaat voor Life Sciences & Health, mogelijk via een reguliere toekomstdialog medische technologie?

5. Maak inkoop op basis van ‘total cost of care’ mogelijk

Om ervoor te zorgen dat technologie tot arbeids- en kostenbesparing zal leiden bij de beoordeling, diagnose of behandeling elders in de keten, is het noodzakelijk om de kosten van de gehele behandeling te beoordelen. De huidige risicogerichte, jaarlijkse inkoop door zorgverzekeraars belemmert de inzet en het renderen van kosten- en personeelsbesparende medische technologie en hulpmiddelen. Daarnaast vertoont inkoopbeleid nog geen balans tussen ecologische, economische en sociaal-maatschappelijke duurzaamheid.

De vorige minister voor Medische Zorg kondigde in haar Stand van Zaken-brief van 25 april jl. aan dat zij verdieping zoekt op een “gedragen toekomstbeeld voor hulpmiddelenzorg”.² Inzicht in de ‘total cost of care’ en een maatschappelijke kosten-baten analyse zouden daarvan onderdeel moeten zijn.

Vraag aan de minister:

Bent u bereid om een maatschappelijke kosten-batenanalyse / ‘total cost of care’ benadering onderdeel te laten uitmaken van uw verkenning naar een “gedragen toekomstbeeld hulpmiddelenzorg”? Bent u voornemens om vanuit deze benadering sectoroverstijgende pilots mogelijk te maken?

¹ <https://www.vno-ncw.nl/nieuws/belangrijk-eu-rapport-benadrukt-noodzaak-hervormingen-interne-markt>

² Rapport HHM, Analyse Extramurale Hulpmiddelenmarkt, 31 maart 2024: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2024/04/25/eindrappport-analyse-van-de-extramurale-hulpmiddelenmarkt>

Verzoek om uw steun: Kennisagenda en kennisoverdracht

Wij vragen uw steun om met behulp van bovenstaande informatie en onderstaande voorbeelden van de inzet van hulpmiddelen in de bijlage bij de minister aan te dringen op meer beleidsmatige samenhang en een eenduidige, voorspelbare en meerjarige ketenbesteding voor innovaties en hulpmiddelen, die zowel de zorg als het werk persoonlijker, efficiënter en effectiever maken.

Onze leden zijn graag bereid om hun internationale netwerk en expertise ter beschikking te stellen bij een werkbezoek, dan wel een Ronde Tafel of Hoorzitting in uw Kamer, over de vraag:

Hoe kunnen arbeidsbesparende innovaties bijdragen aan het verlichten van arbeidsmarkttekorten en zo persoonlijk mogelijk vormgeven aan de individuele zorgvraag?

Contact

Wij geven u graag een nadere toelichting in een persoonlijk gesprek. Bibiche Wymenga, Senior Public Affairs Manager binnen Nefemed, is eerste aanspreekpunt en bereikbaar via 06 39150570 en bibichewymenga@nefemed.org.

Met vriendelijke groet,

Namens Nefemed:

Michiel van Campen

directeur-bestuurder NEFEMED



*Nederlandse Federatie van Producenten, Importeurs
en Handelaren in Medische Hulpmiddelen en Medische Technologie*

Postbus 43117

2504 AC Den Haag

www.nefemed.org

michielvancampen@nefemed.org

Voorbeelden van de meerwaarde van arbeidsbesparende inzet van medische technologie bij vijf veel voorkomende aandoeningen

Voorbeeld Diabeteshulpmiddelen

Diabetes behoort naar verwachting tot de top 3 meest voorkomende aandoeningen in 2040 in Nederland (VTV, 2018, RIVM). Een slimme glucosemeter op de arm (flash glucose monitoring) meet voortdurend de glucosewaarden zonder pijnlijke vingerprikken. Deze innovatie biedt nieuwe mogelijkheden om bloedglucosewaarden en andere vitale waarden digitaal op afstand te volgen, leefstijl- en behandeladvies snel daarop af te stemmen en zowel persoonlijk als digitaal zorg te verlenen en te ontvangen. Een zwaardere zorgvraag/behandeling kan zo vaak worden uitgesteld of zelfs voorkómen en patiënten kunnen beter meedoen in de maatschappij.

De ervaring van een patiënt en een zorgprofessional met diabetesmonitoring via sensortechnologie is recent beschikbaar gemaakt in een [video van het door VWS gesubsidieerde programma Zorg van Nu](#).³

Voorbeeld Wondzorg

Al enkele jaren zijn er transparante wondbedekkers op de Europese markt waarmee de wondgenezing ‘van buitenaf’ beter te volgen is. Daardoor hoeven bepaalde wonden minder vaak bekeken, met extra materiaal schoongemaakt en opnieuw bedekt en verbonden te worden. Inzet van innovatieve wondbedekkers helpt zo niet alleen bij het terugdringen van kostbare inzet van personeel en wondreinigings- en bedekkingsmaterialen, maar zorgt er ook voor dat er meer ruimte is voor persoonlijke aandacht voor de patiënt. Bovendien kan de patiënt zo zijn/haar genezing beter volgen en meer betrokken worden bij de zorg. Deze innovatieve wondbedekkers zijn in Nederland slechts beperkt beschikbaar voor patiënten omdat ze bij zorgverzekeraars in de zeer algemene inkoopcategorie ‘pleisters’ vallen en daar als ‘duur’ worden beoordeeld. In inkoopbeleid van zorgverzekeraars wordt de ‘total cost of care’ niet standaard meegewogen.

Voorbeeld absorberende continenzorg

Ongeveer 80% van de bewoners van een verpleeghuis is incontinent. Het verwisselen van incontinentiemateriaal is voor het zorgpersoneel een tijdrovende en fysiek zware bezigheid en kan voor cliënten belastend zijn. Daarnaast wordt verschoning veelal op vaste momenten gedaan en heeft de zorg weinig inzicht wanneer cliënten urineren in het incontinentiemateriaal. Hierdoor wordt vaak te vroeg of te laat verschoond. Slim incontinentiemateriaal kenmerkt zich door sensoren in het incontinentiemateriaal. Door bijvoorbeeld een clip worden verzadigingssignalen doorgegeven aan een app. Zo kunnen zorgmedewerkers op afstand, bijvoorbeeld via een mobiele telefoon, zien in welke mate het incontinentiemateriaal van een bewoner verzadigd is en wanneer dit vervangen moet worden.

Deze hulpmiddelen worden als bewezen innovatie erkend door het Kenniscentrum Digitale Zorg, een initiatief van Zorgverzekeraars Nederland. Helaas dreigt deze innovatie van de Nederlandse markt te verdwijnen doordat het duurzaamheidsbeleid en het gezondheidsbeleid niet op elkaar zijn afgestemd.

³ Zorg Van Nu:

https://www.youtube.com/watch?v=xyEgrAJLrUo&list=PLVq02MUODjYHOqQRFyKNCsWzpOb0Mkk8_&index=3

Voorbeeld Stomazorg

De juiste keuze van een hulpmiddel voor een stomapatiënt kan complicaties zoals huidproblematiek voorkomen, zorgen voor betere nachtrust en daarmee betere participatie in de maatschappij. Passende hulpmiddelen kunnen zorgkosten van een hogere zorgwaarte voorkomen.

Voorbeeld Katheterzorg

Innovatieve katheters nemen risicofactoren voor het krijgen van een urineweginfectie weg. Zo dragen innovatieve katheters, naast het ledigen van de blaas, ook bij aan minder antibioticagebruik, minder inzet van zorgprofessionals en een lagere kans op ziekteverzuim, omdat infectie wordt voorkomen.