

Vergaderjaar 2013–2014

32 793

Preventief gezondheidsbeleid

Nr. 106

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 31 oktober 2013

Hierbij bied ik u het rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) «Instroom hartrevalidatie en naleving richtlijn op onderdeel leefstijlbegeleiding onvoldoende verbeterd»¹ aan en mijn reactie daarop.

1. Aanleiding voor het onderzoek

Hartrevalidatie vormt een belangrijk onderdeel van de behandeling van hartpatiënten. Hartrevalidatie verkleint de kans op een nieuw hartinfarct en de kans hieraan te overlijden sterk. Het heeft daarmee dus een groot effect op de prognose van deze patiënten.

Onderhavig onderzoek is een vervolg op eerder onderzoek, waarbij de IGZ heeft geconstateerd dat in 2009 circa de helft van de geïndiceerde patiënten na een hartinfarct een hartrevalidatieprogramma heeft gevolgd en dat patiënten die wel een hartrevalidatieprogramma volgen vaak niet de juiste ondersteuning krijgen om hun leefstijl te veranderen. Dit vervolgonderzoek is aangekondigd in de Staat van de Gezondheidszorg 2012, waarmee de IGZ de naleving van de richtlijn Hartrevalidatie, in het bijzonder de leefstijlbegeleiding, wil verbeteren en de instroom van patiënten naar hartrevalidatieprogramma wil verhogen om zo de risico's op gezondheidsschade en sterfte te verminderen.

2. Conclusies van de IGZ

De IGZ heeft bij alle ziekenhuizen en hartrevalidatiecentra getoetst of:

- de instroom van patiënten in hartrevalidatieprogramma's voldoende toegenomen is;
- de instellingen de richtlijn Hartrevalidatie voldoende naleven, in het bijzonder de begeleiding naar een gezonde leefstijl (stoppen met roken, afvallen en lichamelijke activiteit).

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

Onderstaand worden de belangrijkste conclusies naar aanleiding van de uitkomsten van het onderzoek toegelicht.

Instroom hartrevalidatieprogramma na hartinfarct is toegenomen, maar is nog niet hoog genoeg

In de richtlijn Hartrevalidatie staat duidelijk omschreven welke patiëntengroepen geïndiceerd zijn om mee te doen aan een hartrevalidatieprogramma. Eén groep betreft patiënten met een doorgemaakt hartinfarct. De instroom van deze patiëntengroep is bij ziekenhuizen met hartrevalidatieprogramma sinds 2009 toegenomen van 57% naar 64% in 2012. Het verwijzingspercentage naar een programma door ziekenhuizen die zelf geen hartrevalidatieprogramma op locatie hebben, is ook toegenomen van 66% in 2010 naar 70% in 2012.

Ondanks dat bijna alle ziekenhuizen en revalidatiecentra zich systematisch inspannen om de instroom van patiënten te verhogen, volgt een groot deel van de patiënten nog steeds geen hartrevalidatieprogramma, terwijl zij wel geïndiceerd zijn. Mede daardoor blijft de gezondheidswinst van deze patiënten nog steeds achter bij wat mogelijk en wenselijk is. De IGZ constateert te weinig vooruitgang en vindt de instroom van patiënten in hartrevalidatieprogramma's onvoldoende.

Hartrevalidatieprogramma's zijn verbeterd, maar de leefstijlbegeleiding is nog onvoldoende geborgd

Programma verbeterd

Sinds 2009 hebben bijna alle instellingen het hartrevalidatieprogramma verbeterd.

In 2013 heeft 18% van de instellingen het programma volgens de richtlijn Hartrevalidatie en de randvoorwaarden geïmplementeerd. De andere 82% heeft het programma niet volledig geïmplementeerd, waarvan elf instellingen nog een groot aantal onderdelen onvoldoende geregeld hebben.

Vooraf betere gegevensverzameling en registratie

Sinds 2010 hebben de instellingen de gegevensverzameling op geaggregeerd niveau en de registratie van de leefstijl in het individuele dossier aanzienlijk verbeterd. De aanzienlijke verbetering van de leefstijlregistratie in het individuele dossier is een belangrijke stap om als instelling te zorgen dat de patiënt ook geïndiceerd wordt voor leefstijlbegeleiding.

Leefstijlbegeleiding nog onvoldoende gevolgd

Het aanbieden van leefstijlbegeleiding en de daadwerkelijke deelname daaraan door geïndiceerde patiënten is nog niet genoeg verbeterd. De begeleiding om meer te bewegen was en is het beste geïmplementeerd. Maar de begeleiding voor het stoppen met roken en om af te vallen blijft nog steeds achter, zowel wat betreft de deelname aan de groepsbijeenkomsten als de individuele begeleiding. De helft van de instellingen scoort hierop onvoldoende.

De IGZ realiseert zich dat het lastig is om patiënten te motiveren hun leefstijl te veranderen, maar juist een *life event* zoals een hartinfarct is het moment dat een patiënt openstaat voor gedragsverandering en begeleiding zeer effectief kan zijn. Het is de uitdaging om de patiënt daadwerkelijk zover te krijgen om op dat moment iets aan zijn leefstijl te doen en hem daarbij goed te begeleiden.

De IGZ ziet dat de instellingen een verbetertraject hebben ingezet. Een verdere inspanning blijft nodig om de naleving van de richtlijn Hartrevali-

datie op orde te krijgen. De IGZ vindt de rol en opvatting van de cardioloog daarbij cruciaal.

3. Maatregelen en aanbevelingen

De IGZ heeft bij de zeventig instellingen die het programma niet voldoende op orde hadden corrigerende maatregelen opgelegd. Aan de instellingen is gevraagd vóór 2014 verbetermaatregelen te nemen. De elf slechtst scorende instellingen moeten vóór 1 januari 2014 aan de IGZ tevens rapporteren welke maatregelen zij hebben getroffen.

Daarnaast doet de IGZ de aanbeveling aan de instellingen om het programma daar waar nodig te verbeteren en de instroom te verhogen, bijvoorbeeld door de verwijzing naar hartrevalidatie op te nemen in de cardiologische zorgpaden zoals een zorgpad Acute Coronaire Syndromen (ACS), zodat indicatiestelling een vast onderdeel wordt van de zorg.

Voor een volledige beschrijving van de uitkomsten van het onderzoek en de bevindingen van de IGZ verwijs ik u naar het rapport.

4. Reactie minister

Hartrevalidatie helpt mensen te herstellen en hun leefstijl te verbeteren, onder andere door begeleiding bij het stoppen met roken en voedingsadvies. Bewegen is ook een belangrijk onderdeel van het programma. De richtlijn Hartrevalidatie is een goed voorbeeld van zorg op maat voor de patiënt. Volgens de richtlijn Hartrevalidatie komen patiënten na een hartinfarct voor hartrevalidatie in aanmerking. Hartrevalidatie verkleint de kans op een nieuw hartinfarct en de kans hieraan te overlijden.

Daarom vind ik dit onderzoek van de IGZ erg belangrijk. Uit het onderzoek blijkt dat de situatie sinds 2009 is verbeterd. Zo is het aantal patiënten dat deelneemt aan een hartrevalidatieprogramma gestegen. Ook hebben de instellingen diverse verbeteringen in de hartrevalidatieprogramma's doorgevoerd. Dit zijn goede ontwikkelingen. Echter het onderzoek maakt ook duidelijk dat extra inspanningen en aanvullende maatregelen nodig zijn om de instroom van patiënten verder te vergroten en de hartrevalidatieprogramma's volledig op orde te maken. Hiertoe heeft de IGZ gerichte aanbevelingen aan de instellingen en de beroepsgroepen gedaan.

De aanbevelingen en vervolgacties van de IGZ bieden mij voldoende vertrouwen dat de instellingen, de branche- en beroepsgroepen en de patiëntenvereniging zich tot het uiterste zullen inspannen om daar waar nodig verbetermaatregelen te treffen. Het verheugt mij dat de Hart- en Vaatgroep mij al heeft laten weten voorlichtingsinstrumenten te zullen ontwikkelen, waarmee zij patiënten goed wil informeren over de inhoud van hartrevalidatie en het belang van deelname aan hartrevalidatieprogramma's. Ik zal u via de IGZ rapportage «Resultaat telt» over de kwaliteitsindicatoren van de ziekenhuizen 2014 informeren over de instroom in de hartrevalidatie.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers