

## 2024Z07959

Vragen van het lid **Tielen** (VVD) aan de Minister voor Medische Zorg over *het bericht «Ziekenhuizen niet klaar voor toestroom van patiënten met meerdere ziekten»* (ingezonden 10 mei 2024).

### Vraag 1

Bent u bekend met het bericht: «Ziekenhuizen niet klaar voor toestroom van patiënten met meerdere ziekten» en de uitzending van Nieuwsuur over hoe patiënten verdwaald raken in het zorgdoolhof?<sup>1, 2</sup>

### Vraag 2

Hoe kijkt u naar de cijfers van de Noordwest Ziekenhuisgroep in Alkmaar waar van de 35.600 65-plussers met meerdere aandoeningen, bijna 14.000 vier of meer specialisten per jaar zien en 1.500 daarvan zelfs meer dan acht specialisten per jaar? Is bekend of deze cijfers representatief zijn voor andere regio's en ziekenhuizen in Nederland? Zo ja, wat kunt u daarover voor informatie delen?

### Vraag 3

Deelt u de mening dat dit soort gebrekkige samenwerking, onnodige druk op de zorg wordt gelegd? Zo nee, waarom niet?

### Vraag 4

Wat is er bekend over calamiteiten en fouten die zijn ontstaan door problemen in de onderlinge samenwerking tussen artsen?

### Vraag 5

Welke stappen zijn al gezet om de zorg voor mensen met meerdere aandoeningen te verbeteren? In hoeverre wordt binnen beroepsgroepen gewerkt aan afspraken over samenwerking tussen specialisten bij patiënten met multimorbiditeit? En wat is bekend over de kwaliteitsverbetering door samenwerkingsafspraken?

<sup>1</sup> NOS, 26 april 2024, «Ziekenhuizen niet klaar voor toestroom van patiënten met meerdere ziekten» (Ziekenhuizen niet klaar voor toestroom van patiënten met meerdere ziekten (nos.nl))

<sup>2</sup> NOS, 26 april 2024, «Hoe patiënten verdwaald raken in het zorgdoolhof van ziekenhuizen» (Hoe patiënten verdwaald raken in het zorgdoolhof van ziekenhuizen (nos.nl))

Vraag 6

Deelt u de mening dat de Intensieve Samenwerking Afdeling van het Jeroen Bosch Ziekenhuis een voorbeeld is van hoe samenwerking leidt tot betere kwaliteit van zorg voor (oudere) patiënten met meerdere aandoeningen? Wat is de reden dat dergelijke samenwerking weinig plaatsvindt?

Vraag 7

Wat is de reden dat de transformatie van het medisch-specialistisch zorgland-schap wel onderdeel is van het Integraal Zorgakkoord (IZA), maar samenwer-king tussen medisch specialisten – en andere zorgverleners – slechts zijdelings wordt genoemd? Bent u bereid om op dit onderwerp meer inzet te vragen van de IZA-partijen? Zo nee, waarom niet?

Vraag 8

Hoe ziet u de rol van zorgverzekeraars in het faciliteren van samenwerking en multidisciplinair overleg tussen artsen van patiënten met meerdere aandoeningen?

Vraag 9

Bent u op basis van deze berichtgeving en de verwachtingen voor de toekomst bereid om alsnog de motie-Tielen uit te voeren en de toegevoegde waarde van de medisch generalist te onderzoeken? Zo nee, waarom niet?<sup>3</sup>

Vraag 10

Bent u bereid de in het artikel genoemde uitdagingen te bespreken met het College geneeskundig specialismen, dat op dit moment werkt aan een herziening van het specialismenlandschap? En bent u bereid hen te vragen om met concrete aanbevelingen te komen voor zowel multidisciplinaire samenwerking als medisch generalisten in hun advies? Zo nee, waarom niet?

Vraag 11

Wat is de stand van zaken met betrekking tot de uitvoering van de motie-Tielen/Pouw-Verweij over synergie aanbrengen in ontwikkelingen en het versterken van de positionering van medisch generalisten in het medisch specialistisch domein?<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> Kamerstuk 29 247, nr. 356

<sup>4</sup> Kamerstuk 31 016, nr. 358