

kwaliteit > verdieping

blog

12 jul 2017 1521 2

NZa-rapport over wachttijden: grondig en toch vaag

Het NZa-rapport over de wachttijden voor eerste polikliniekbezoeken (EPB's) is grondig maar de vier aanbevelingen gaan voorbij aan zes punten van belang.



Acht specialismen hebben een wachttijd voor eerste polikliniekbezoeken (EPBs) van meer dan vier weken, aldus een recente **publicatie van de Nederlandse Zorgautoriteit**. Om deze wachttijden te verkorten doet de NZa vier aanbevelingen: 1. burger beter informeren; 2. beter registreren; 3. afspraken tussen specialisten en zorgverzekeraar en 4. substitutie. Het rapport en haar bijlagen zijn grondig. Maar ik miste zes punten in de vage aanbevelingen.

1. In Nederland daalde het aantal EPB's van tien miljoen in 2011 naar **acht miljoen in 2015**. Stijgt het totale aantal EPB's in 2017? De NZa zegt hierover niets. Hierop aansluitend: de gemiddelde wachttijd voor alle 23 specialismen bedraagt 3,5 week, aldus het rapport. Acht daarvan (zie hierboven) zitten boven de Treeknorm van vier weken. Zijn er ook specialismen met leegloop op de poliklinieken? Heeft de NZa hierover meer informatie?
2. Na het vaststellen van een diagnose op de poli bedraagt de Treek-wachttijd tot een operatie in de kliniek maximaal zeven weken. Aandacht van NZa en massamedia voor de poli-wachttijden kan leiden tot verkorting daarvan maar tot verlenging van die andere wachttijd. Ik beveel aan dat de NZa beide tegelijk onder de loep neemt.
3. Wie meer dan vier weken wacht op een afspraak met een specialist, heeft vaak een langere periode van ongemak en een grotere kans op tussentijdse verslechtering van de gezondheid. Daarom is een wachttijd allereerst een kwaliteitsaspect van de zorg. De borging daarvan berust bij onder meer de wetenschappelijke verenigingen, Zorginstituut Nederland en de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Deze drie komen nauwelijks voor in de aanbevelingen van de NZa. Het Zorginstituut kan samen met beroepsgroepen richtlijnen voor wachttijden ontwikkelen. Bijvoorbeeld: een specialist die zich niet aan de Treeknormen kan houden, biedt uit zichzelf een patiënt een doorverwijzing aan naar een collega met een kortere wachttijd. Als die nieuwe richtlijnen eenmaal zijn vastgesteld in overleg met de beroepsgroepen, kan de inspectie deze gaan handhaven.
4. In het NZa rapport noemen patiënten andere maximale wachttijden dan de genoemde Treeknormen. Zij willen uiterlijk binnen twee (en niet vier) weken een afspraak op de polikliniek. En een behandeling moet na een diagnose binnen twee (Treknorm: zeven) weken starten. Hier ligt een discrepantie die vraagt om herformulering van de Treeknormen door professionals, patiëntvertegenwoordigers en overheidsinstanties.
5. Het is een oud probleem dat specialisten liever niet willen werken op het platteland. De vorming van regio-maatschappen op het platteland maakt het werken aldaar aantrekkelijker en verkort de wachttijden. Ik beveel aan dat de NZa hiernaar gaat kijken.
6. Ten slotte: In deze blog ga ik niet in op de kansen die digitale ondersteuning biedt op grotere efficiëntie voor poliklinische consulten. Daarover schreef ik **vorige week reeds**. Kan de NZa ook naar de digitalisering gaan kijken?



Guus Schrijvers

Oud-hoogleraar Public Health en gezondheidseconoom

[Bekijk profiel](#)



Reageren op artikelen

Ingelogde gebruikers kunnen reageren op Zorgvisie.nl. Hiervoor heeft u een account nodig. [Klik hier om een nieuw wachtwoord](#) aan te vragen. Nog geen account? [Registreren kan hier](#)

Zorgvisie nieuwsbrief



Mis geen zorgnieuws. Meld u nu aan voor de Zorgvisie nieuwsbrief. [Registreren kan hier](#)

laatste blogs

'Computer leest mee in het epd'

NZa-rapport over wachttijden: grondig en toch vaag 2

'Zelforganisatie kan niet half'

Zeven alternatieven voor het medisch consult 1

Veilig melden

Aanmeldzuil van meerwaarde voor patiëntenlogistiek

Meer leren van heropnames

PARTNERLINKS

- BDO Branchegroep Zorg**
Geeft u grip op krimp
- PlanCare - Hét ECD voor de zorgsector**
Ondersteunt de volledige breedte en diepgang van de processen.
- Zorgvisie Academy i.s.m. Nyenrode**
Masterclasses en colleges voor managers/specialisten in de zorg
- De Academie**
Masterclasses over leiderschap, communicatie en strategie
- AAG**
Hét advies- en shared service center voor zorg en welzijn
- Congres Leiderschap en Verandering bij VBHC | 8 sept**
Wat kunt u leren van het Karolinska Institute?
- Congres Zorg & Finance | 21 september**
Leer slimmer declareren in de zorg
- Congres Toekomstbestendig Zorgvastgoed | 10 okt**
Duurzaamheid, financiering, strategie en de nieuwste trends
- Jouw hulp, op jouw moment, op jouw plek**
- Blijf voorop lopen in de wijkverpleging**
Met de juiste aanpak en de beste mensen! Meer info >>
- Advante biedt Grip op Bedrijfsvoering**
Van Zorgzaam naar Zorg-saam
- Deskundig verzekeraar, expert in de sector**
en uniek in de markt, dat is Loyalis.

Zorgvisie kopstukken

Een Twitter-lijst door [@Zorgvisie](#)

Invloedrijke personen op Twitter, met name bestuurders, managers, inhoudelijk experts en politici.

- aad koster heeft geretweet
- OVAL @OVAL_branche**
Samenwerking als kans: [#bedrijfsarts](#) [#preventiedw](#) en [#OR/Pvt](#) [#preventie](#) [#basiscontract](#) [ow.ly/3ctK30dqG7U](#)
- aad koster heeft geretweet
- NED7 @NED7online**
Zo helpt [@GoudenDagen](#) eenzame ouderen in heel Nederland [bit.ly/2sk1oU6](#)
- Gouden Dagen Helpt Tegen Eenzaamheid Bi...**
Eenzaamheid bij ouderen is een serieus proble...

Insluiten

[Weergeven op Twitter](#)