

Input verkiezingsprogramma's 2025: Geef hart- en vaatziekten prioriteit

Hart en vaatziekten zijn doodsoorzaak nummer 1 in de wereld en nummer 2 in Nederland en dragen de hoogste zorgkosten voor de samenleving in Nederland. Desondanks is hier weinig aandacht en financiële steun voor. Dit is zorgelijk, want in Nederland zijn er 1,7 miljoen mensen bekend met hart- of vaatziekte, waarvan een deel op jonge leeftijd, en de komende jaren zal het aantal mensen fors verder stijgen naar 2,6 miljoen in 2030. Hart- en vaatziekten kosten de samenleving €6,8 miljard (2019) per jaar en de ziekenhuizen kunnen de aantallen niet aan. De zorg in zijn huidige vorm is dus niet toekomstbestendig. Daarom willen patiënten, de academische wereld, professionals in de gezondheidszorg, de industrie en de gezondheidsfondsen, verenigd in de Dutch CardioVascular Alliance (DCVA), uw partij vragen om in uw verkiezingsprogramma de urgentie van preventie, tijdig opsporen en goed behandelen van hart- en vaatziekten te benadrukken.

Chronische hart- en vaatziekten nemen toe

Hart- en vaatziekten zijn één van de grootste gezondheidsuitdagingen van onze tijd. In de afgelopen decennia zijn er gelukkig een aantal successen behaald, met name in de zorg rondom het acute hartinfarct en beroerte. De zeer effectieve spoedinterventies (“dotters”) in gespecialiseerde ziekenhuizen en de snelle aanrijtijden van ambulances zijn nu goed georganiseerd en hebben geleid tot een afname van het aantal overlijdensgevallen in acute situaties. Wij zien echter dat het aantal mensen met een chronische vorm van hart- of vaatziekten, met name hartfalen, sterk toeneemt. Dit heeft ook een grote impact op de kwaliteit van leven. Dat betekent concreet voor patiënten: nauwelijks nog de trap op kunnen, sociale isolatie, niet of minder werken en een beroep moeten doen op naasten.

Geef hart- en vaatziekten prioriteit

De DCVA hoopt dat uw partij zich wil inzetten voor het verminderen van de ziektelast als gevolg van hart- en vaatziekten, door te focussen op vroege opsporing, meer aandacht voor en betere kennis over beroerte en hartfalen en het stimuleren van de uitwisseling van medische gegevens. De DCVA hoopt dat u de volgende passages wilt meenemen in uw verkiezingsprogramma:

1. *“Er komt een gestructureerde nationale aanpak voor het vroeg opsporen van hart- en vaatziekten”*

Probleemstelling

In Nederland ontbreekt momenteel een landelijke en structurele aanpak voor de vroege opsporing en preventie van hart- en vaatziekten, terwijl deze ziekten nog altijd een van de belangrijkste doodsoorzaken zijn. De sociale, maatschappelijke en economische impact hiervan is aanzienlijk: onbehandelde hart- en vaatziekten leiden vaak tot ernstige complicaties zoals hart- en herseninfarcten, met hoge zorgkosten, verlies aan kwaliteit van leven en verhoogde sterfte als gevolg.

Oplossingsrichting

Toch zijn juist deze aandoeningen, bijvoorbeeld een hartritmestoornis (boezemfladderen), hoge bloeddruk, verhoogd suiker, nierschade of een verhoogd cholesterol in een vroeg stadium vaak eenvoudig op te sporen. Bij vroegtijdige behandeling kan dan een beroerte, hartinfarct of hartfalen worden voorkomen. Daarom is het essentieel dat hart- en vaatziekten een vaste plek krijgen binnen het nationale gezondheidsbeleid.

Oproep aan uw partij

Uw partij wordt opgeroepen om hart- en vaatziekten als prioriteit te verankeren in uw verkiezingsprogramma. Een overkoepelende, integrale aanpak met aandacht voor bewustwording, preventie, onderzoek en zorg is noodzakelijk om grotere schade te voorkomen en de maatschappelijke impact te beperken.

2. *"We zorgen dat er meer aandacht komt voor hartfalen"*

Probleemstelling

Een van de belangrijkste vormen van hart- en vaatziekten is het ziektebeeld "hartfalen", waarbij de pompfunctie van het hart tekortschiet. Onze ziekenhuisbedden liggen er vol mee. Hartfalen kent een grillig ziekteverloop, met plotselinge verslechtering, herhaalde ziekenhuisopnamen en uiteindelijk overlijden tot gevolg. Na een eerste ziekenhuisopname overlijdt 65% van de patiënten binnen vijf jaar, een prognose die ongunstiger is dan die van de meeste vormen van kanker. Toch is de herkenning en kennis over hartfalen in de zorg nog onvoldoende.

Oplossingsrichting

Om deze reden is het noodzakelijk dat er in alle lagen van de gezondheidszorg – van eerste- tot derdelijnszorg – meer kennis en aandacht komt voor deze ziekte.

Oproep aan uw partij

Wij roepen uw partij op om te investeren in landelijke bewustwordingscampagnes over hartfalen, de (na)scholing van zorgprofessionals te versterken en de integrale samenwerking tussen zorgpartijen structureel te ondersteunen.

3. *"We stimuleren de uitwisseling van medische gegevens tussen zorginstellingen door een landelijke infrastructuur op te zetten die ook de inzet van AI voor betere en efficiëntere zorg mogelijk maakt."*

Probleemstelling

Er wordt steeds meer data vastgelegd in de zorg. Daar zit extreem relevante informatie in. Die data kan ons helpen om de zorg te verbeteren door te evalueren en verbeteren en om te zien of de richtlijnen ook werken voor patiënten met een ander profiel. Een data-gedreven learning healthcare system is essentieel om nieuw onderzoek goedkoper en sneller uit te voeren en beter te passen bij patiënten met verschillende achtergrond en leeftijd.

Oplossingsrichting

We willen graag een landelijke duurzame data-infrastructuur opzetten in nauwe samenwerking met bestaande initiatieven zoals HealthRI en de Nederlandse Hartregistratie. Vanuit de DCVA is hier al in geïnvesteerd, met ondersteuning vanuit ZonMw en de Hartstichting maar dit moet verder doorontwikkeld worden, ook om de data te kunnen hergebruiken. Door deze infrastructuur ook toegankelijk te maken voor kunstmatige intelligentie (AI), kunnen we datakwaliteit verbeteren, innovatieve algoritmen ontwikkelen en zorg op maat bieden. AI maakt het mogelijk om patronen in grote hoeveelheden zorgdata te herkennen en te benutten voor vroegtijdige signalering, risicovoorspelling en gepersonaliseerde behandeling. Dit draagt bij aan een verhoogde kwaliteit van de zorg, verlaagt de registratielast voor zorgprofessionals en maakt registratie-gebaseerd onderzoek

mogelijk. Zo kunnen bijvoorbeeld **verschillen in ziekteverloop tussen mannen en vrouwen** beter in kaart worden gebracht.

Oproep aan uw partij

We hebben uw steun nodig om de regelgeving en financiering te organiseren die nodig zijn om deze duurzame data-infrastructuur mogelijk te maken. Alleen met passende wet- en regelgeving, structurele financiering en politieke prioriteit kunnen we de versnippering van zorggegevens tegengaan en digitale samenwerking tussen zorginstellingen bevorderen.

4. *"Alleen met landelijke regie, samenwerking en structurele investeringen kunnen we de juiste zorg op de juiste plek realiseren en ons zorgstelsel toekomstbestendig maken."*

Probleemstelling

De toenemende zorgvraag en vergrijzing zetten de toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van zorg in Nederland zwaar onder druk. De huidige zorgstructuur is te versnipperd en de samenwerking tussen zorgpartijen, vooral op regionaal niveau, schiet tekort.

Oplossingsrichting

De beweging Juiste Zorg op de Juiste Plek biedt een noodzakelijke oplossing door zorg te verplaatsen, vervangen en voorkomen, ondersteund door digitalisering en preventie. Het Integraal Zorgakkoord (IZA) stimuleert deze transitie via betere samenwerking tussen de eerste-, tweede- en derdelijnszorg, inzet op e-health, preventie en voldoende personeel. Regionale samenwerkingsverbanden, zoals NVVC Connect, tonen aan dat transmurale netwerken effectief zijn, mits er heldere randvoorwaarden zijn zoals structurele financiering en een landelijke data-infrastructuur.

Oproep aan uw partij

Uw partij wordt opgeroepen om deze ontwikkeling op te nemen in het verkiezingsprogramma en actief te ondersteunen met duidelijke wet- en regelgeving, voldoende middelen en gerichte investeringen in digitale infrastructuur en samenwerking. Alleen met landelijke regie, langetermijnbeleid en stabiele financiering kan Juiste Zorg op de Juiste Plek daadwerkelijk worden gerealiseerd. Zo blijft het Nederlandse zorgstelsel ook in de toekomst toegankelijk, betaalbaar en van hoge kwaliteit voor iedereen.

5. *"Zorg stopt niet bij overlijden – alleen zo kunnen we essentiële kennis winnen om hart- en vaatziekten beter te voorkomen en behandelen, en toekomstige generaties te beschermen."*

Probleemstelling

Op dit moment wordt postmortaal onderzoek in Nederland niet vergoed. Dit komt omdat de zorgverzekering van personen ophoudt op het moment van overlijden. Hierdoor wordt nauwelijks obductie verricht in Nederland en we zien ook nog eens een dalende trend. We lopen hier achter bij landen om ons heen. Daardoor missen we belangrijke informatie over de precieze doodsoorzaak die nodig is om te bepalen of familieleden ook de aandoening hebben. Belangrijk om hier te noemen zijn de andere technieken die tegenwoordig bestaan om de doodsoorzaak vast te stellen, zoals DNA-onderzoek of een CT-scan.

Oplossingsrichting

Er is behoefte aan een structurele oplossing waarbij postmortaal onderzoek wél mogelijk is, ongeacht het moment of de plaats van overlijden. Binnen de DCVA hebben we in Nederland iedereen bij elkaar gebracht. Door landelijk beleid en structurele bekostiging wordt het mogelijk om ook na overlijden diagnostiek uit te voeren. Dit geeft nabestaanden helderheid en we kunnen broers en zussen, ouders en kinderen gericht nakijken en dan of geruststellen of actief behandelen. Hiermee gaan we een substantieel aantal plotse doden voorkomen. Uitgebreide ongerichte screening van familieleden kan zo worden voorkomen waardoor ook de kosten kunnen worden teruggebracht.

Oproep aan uw partij

Wij roepen uw partij op om postmortaal onderzoek wettelijk te verankeren en landelijk te vergoeden, bij mensen die plots overlijden onder de leeftijd van 45 jaar. Zo kunnen we het aantal mensen dat op jonge leeftijd plots overlijdt substantieel laten dalen.

Samen het verschil maken

Patiënten, (huis)artsen, medisch specialisten, verpleegkundigen, onderzoekers, belangenbehartigers, alle academische ziekenhuizen en gezondheidsfondsen zoals de Hartstichting, Nierstichting, Hersenstichting en Stichting Hartekind zijn verenigd in de *Dutch CardioVascular Alliance*. Samen strijden wij voor het terugdringen van de ziektelast ten gevolge van hart- en vaatziekten met 25%, waarbij de komende jaren nadruk ligt op het toepassen in de praktijk van alle kennis die we al hebben. We richten ons niet alleen op de burgers, patiënten en zorgverleners, maar zetten ons ook in om Nederland economisch aantrekkelijker te maken voor partners in onderzoek en innovatie. Maar we kunnen dit niet alleen. uw partij kan gedurende de komende kabinetsperiode het verschil maken. We hopen van harte dat u onze overwegingen meeneemt in uw verkiezingsprogramma, en zijn van harte bereid dit verder toe te lichten in een persoonlijk gesprek.