

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Hugo de Jonge
De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Paul Blokhuis
Tweede Kamer, vaste Kamercommissie VWS
Eerste Kamer, vaste Kamercommissie VWS

Betreft: korte- en lange termijn problematiek voor (long)patiënten en zorgverleners door de COVID-19 pandemie

Amersfoort, 1 december 2021

Excellenties en geachte Volksvertegenwoordigers,

(Long)patiënten en zorgverleners in de volle breedte en over alle lijnen van de gezondheidszorg happen naar adem door de aanhoudende druk van het Corona virus.

Corona zal lang bij ons blijven. Corona legt versneld zwakheden in ons gezondheidszorgstelsel en onze samenleving bloot. Een zorginfarct dreigt nu, en als het zo doorgaat ook op lange termijn. Consistent, constant, voorspelbaar en draagvlak vergrotend overheidsbeleid is noodzakelijk, zowel gericht op de korte als lange termijn.

Wij vragen uw aandacht voor het volgende:

1) Voorkom een zorginfarct op korte termijn én op lange termijn

Door de aanhoudende werkdruk komt niet alleen de acute zorg voor de COVID-19 patiënt gevaarlijk in het gedrang, maar ook de reguliere- en inhaalzorg, alsmede de zorg voor het sterk toenemend aantal mensen met herstelklachten na COVID-19.

Dit heeft niet alleen te maken met het grote aantal ernstig zieke patiënten, maar ook de alsmat toenemende werkdruk bij veel medewerkers in thuiszorg, bij huisartsen, praktijkondersteuners, paramedici, verpleegkundigen, longafdelingen en revalidatiecentra.

We lijken de chronische overbelasting bijna gewoon te gaan vinden, maar constateren inmiddels een schrikbarende uitval van zorgverleners door ziekteverzuim of uitreden. Hierbij speelt het gebrek aan perspectief ook een rol, door het uitzichtloze op- en afschalen van zorg, het gebrek aan waardering en de toegenomen verruwing richting zorgverleners.

2) Investeer in de zorg en het menselijk kapitaal in de zorg

- Geef de zorg rust door meerjarenafspraken met groeiruimte;
- Ontwikkel een human capital agenda voor de zorg als geheel, gericht op instroom, minder uitstroom, werkgeluk, waardering en geen agressie tegen zorgverleners;
- Stimuleer netwerkzorg en betere samenwerking binnen de zorg (onder meer door verbetering van bekostiging; gegevensuitwisseling binnen de zorg en meer transmuraal werkende (long-)verpleegkundigen);
- Investeer in goede COVID-19 zorg en goede herstelzorg voor mensen die klachten houden en geef ruimte zodat de NHG/FMS/LAN richtlijnen kunnen worden gevolgd.

3) Verbeter de gezondheid van de Nederlandse bevolking door betere preventie middels aanpassen van regulering, leefomgeving en leefstijl

Met alleen investeren in de gezondheidszorg, komen we er niet omdat een deel van de oorzaak van de belasting van de zorg niet wordt aangepakt.

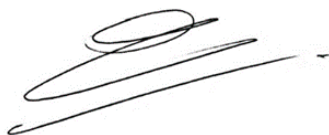
Het is van het grootste belang grootschalig en langdurig te investeren in de versterking van preventie om te komen tot een gezondere, gelukkigere en productievere bevolking. Corona heeft de noodzaak van meer en betere preventie nog urgenter gemaakt: een gezonde leefomgeving; een gezonde levensstijl en goed kunnen bewegen zijn essentieel. Voor iedereen.

Concreet vragen wij uw aandacht voor:

- *Het versneld uitvoeren van het preventieakkoord roken*
Jaarlijks sterven 20.000 mensen door roken. In onze zorgpraktijken behandelen wij veel volwassenen (met bijvoorbeeld COPD en longkanker) en kinderen (met terugkerende benauwdheidsaanvallen en hoestklachten) als gevolg van tweede- en derdehands rook uit hun omgeving. Zij allen zijn ziek gemaakt door de tabaksindustrie. Het indammen van het roken verkleint op den duur de druk op de gezondheidszorg. Wij vinden dat de coronapandemie moet worden aangegrepen om het roken juist met meer ambitie en daadkracht uit te bannen. Wij vinden het onbegrijpelijk dat uitgerekend de verhoging van de tabaksaccijnzen niet door dreigt te gaan en pleiten er voor deze accijnsverhoging op te nemen in het Belastingplan 2022.
- *Betere ondersteuning leefstijl: voeding en beweeggedrag*
Voor mensen met longklachten is voldoende bewegen extra belangrijk om (verdere) achteruitgang van de ziekte te voorkomen. Om meer mensen met longziekten meer te laten bewegen, werken wij onder meer aan het versterken van de connectie tussen zorg, sport en gemeenten alsmede het opschalen van succesvolle beweeginitiatieven voor mensen met longziekten. Belangrijk obstakel dat wij graag weggenomen zien worden, is de gebrekkige bekostiging van de beweegzorg van fysiotherapeuten voor risicogroepen. Deze bekostiging kan mensen letterlijk in beweging krijgen en op den duur naar de reguliere sport brengen.

Op het gebied van voeding vragen wij u te komen tot meer maatregelen om de ambities uit dat preventieakkoord wel te halen. Onder meer door gezonde voeding goedkoper en ongezonde voeding duurder te maken en te zorgen voor diëtetische begeleiding op maat voor mensen die extra ondersteuning nodig hebben.
- *Gezondere buitenlucht*
Kinderen en volwassenen worden ziek van luchtvervuiling. De nieuwe WHO-advieswaarden voor luchtkwaliteit (22 september 2021) laten zien dat er nog enorme winst valt te behalen voor onze gezondheid. Wij roepen het kabinet op deze nieuwe advieswaarden te gebruiken als richtlijn voor ambitieus beleid.

Hoogachtend,



drs. Clémence Ross - van Dorp, voorzitter Long Alliantie Nederland

Mede namens de LAN leden:

- dr. Karin de Winter – de Groot, voorzitter Sectie Kinderlongziekten van de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde
- dr. Leon van den Toorn, voorzitter Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose;
- dr. Jiska Snoeck-Stroband, voorzitter Stichting COPD en Astma Huisartsen Adviesgroep;
- drs. Hans de Veen, voorzitter Nederlands Instituut van Psychologen;
- drs. Bianca Rootsart, directeur Nederlandse Vereniging van Diëtisten;
- Mady Los, voorzitter Nederlandse Vereniging van Longfunctieanalisten;
- dr. Luc Steenhuis, voorzitter Stichting Inhalatie Medicatie Instructie School;
- dr. Frank Weller, voorzitter astmaVereniging Nederland en Davos;
- Michael Rutgers Msc, directeur-bestuurder Longfonds;
- drs. I. Augustin, voorzitter Kenniscentra Complex Chronische Longaandoeningen;
- dr. Hermelijn Smits, voorzitter Nederlands Respiratoir Samenwerkingsverband;
- Arjan Wittkamp, voorzitter sectie Longverpleegkundigen, Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland.

En mede met steun van de LAN bedrijfsleden*:

- ALK-Abéllo;
- Boehringer Ingelheim;
- BENU Apotheek;
- Chiesi Pharmaceuticals;
- GSK;
- Mediq;
- MSD;
- Novartis;
- Sanofi;
- VitalAire/Medidis;
- Vivisol.

*Statutaire bepalingen ten aanzien van de leden van de LAN

In de LAN statuten is bepaald dat de Long Alliantie Nederland gewone en bedrijfsleden kent. Al deze leden hebben gemeen dat zij als lid van de LAN bijdragen aan de preventie en de zorg bij mensen met een chronische longaandoening. De statuten bepalen dat gewone leden geen commerciële oogmerken mogen hebben, bedrijfsleden wel. Niet alleen de gewone leden maar ook de bedrijfsleden hebben de mogelijkheid kennis en expertise in te brengen binnen de LAN. Zo kunnen zij een waardevolle bijdrage leveren aan de doelstellingen van de LAN. Zij hebben echter formeel geen stemrecht, want uitsluitend gewone leden zijn volgens de statuten leden van de LAN in de zin van de wet. Bedrijfsleden participeren dus niet in de formele beleidsbepaling van de Long Alliantie Nederland. Zo is de onafhankelijkheid van de LAN gewaarborgd.