



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Beeld: ©ANP

Meer patiënten krijgen hartrevalidatie na hartinfarct

In 2014 heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) met de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) de kwaliteitsindicator 'Behandeling patiënten met een STEMI' ontwikkeld. STEMI staat voor *ST-elevation myocardial infarction* (hartinfarct).

Deze kwaliteitsindicator hebben wij tot en met 2020 aan ziekenhuizen uitgevraagd via de Basisset Medisch Specialistische Zorg (MSZ). Niet alle ziekenhuizen bieden zelf hartrevalidatie aan; in 2020 heeft 85% van de ziekenhuizen een hartrevalidatieprogramma.

Tot en met 2020 hebben wij alle ziekenhuizen gevraagd hoeveel patiënten met een STEMI door de

cardioloog worden doorverwezen voor hartrevalidatie en hiervoor minimaal een intake krijgen. Het volgen van een hartrevalidatieprogramma vermindert het risico op voortijdig overlijden met 32%.¹

Daarnaast helpt het hen om op korte termijn verdere gezondheidsschade te voorkomen. Door hen te begeleiden bij bijvoorbeeld stoppen met roken, afvallen tot een gezond gewicht en bewegen. Wat heeft onze uitvraag naar deze kwaliteitsindicator opgeleverd?

Wat zien we in de periode 2014-2020?

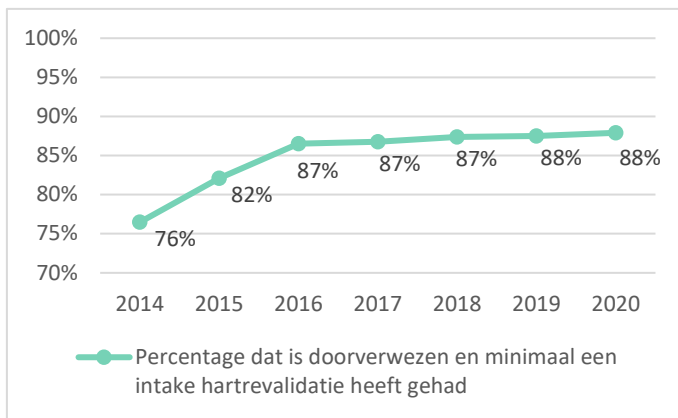
Overall beeld is positief

Over de jaren 2014 tot en met 2020 zien we een toename van het percentage patiënten met een STEMI dat wordt doorverwezen en minimaal een intake voor hartrevalidatie krijgt. Er zijn wel verschillen tussen ziekenhuizen.

Percentage verwezen patiënten toegenomen

Het landelijke percentage patiënten dat na een STEMI door de cardioloog wordt doorverwezen naar hartrevalidatie en minimaal een intake voor hartrevalidatie krijgt, is in figuur 1 te zien. Er is een stijging van 76% in 2014 naar 88% in 2020. Vooral in de eerste jaren van de uitvraag zien we een toename van het percentage.

Figuur: Het percentage patiënten na een STEMI dat is doorverwezen naar hartrevalidatie en minimaal een intake voor hartrevalidatie heeft gehad.



Verschillen tussen ziekenhuizen

Er zijn verschillen tussen ziekenhuizen. Een 100% deelname van patiënten lijkt niet realistisch omdat sommigen van hen te kwetsbaar zijn voor hartrevalidatie, of ze willen het zelf niet. Enkele ziekenhuizen geven aan dat ze alle patiënten die hiervoor in aanmerking komen, doorverwijzen. Zij hebben minimaal een intake voor hartrevalidatie gehad. Een aantal ziekenhuizen blijft op het eerste gezicht achter. Zij melden veel minder geïndiceerde patiënten door te verwijzen. En een aantal ziekenhuizen vertelt dat ze patiënten na een STEMI

voor behandeling doorverwijzen naar een ander ziekenhuis. Vervolgens komen zij daar in aanmerking voor hartrevalidatie.

Terugblik

Volgens de richtlijn Hartrevalidatie komen patiënten na een hartinfarct of voor een hartoperatie of dotterbehandeling in aanmerking voor hartrevalidatie. De [richtlijn](#) Hartrevalidatie is een goed voorbeeld van zorg op maat voor de patiënt. Uit onderzoek is gebleken dat in 2007 minder dan een derde van deze patiënten hartrevalidatie heeft gekregen.ⁱ

De inspectie heeft in 2010 een onderzoek gedaan naar hartrevalidatieⁱⁱ ⁱⁱⁱ. Een van de belangrijkste conclusies is geweest dat destijds te weinig patiënten zijn doorverwezen naar hartrevalidatie. Ook uit het vervolgonderzoek in 2012 is gebleken dat de instroom van patiënten voor hartrevalidatie nog te laag is.^{iv}

De kwaliteitsindicator

Daarom zijn wij de ontwikkelingen in het doorverwijzen van patiënten met een STEMI voor hartrevalidatie blijven volgen. Door in 2014 te beginnen met de uitvraag naar de kwaliteitsindicator 'Behandeling patiënten met een STEMI'^v. In de kwaliteitsindicator kijken we onder andere naar 'het percentage patiënten dat na een STEMI is ontslagen naar huis of naar een verzorging-/verpleeghuis en minimaal een intake voor hartrevalidatie heeft gehad'.

De gegevens voor deze kwaliteitsindicator worden verzameld op basis van diagnose behandel combinatie (DBC-codes). De vragen over hartrevalidatie gelden voor alle ziekenhuizen waar de behandelend cardioloog de patiënt na een STEMI ontslaat naar huis of het verzorgings-/verpleeghuis. Dit zijn ziekenhuizen die zelf dotterbehandelingen (PCI) uitvoeren, maar ook ziekenhuizen die hiervoor naar een ander ziekenhuis verwijzen. De behandelend cardioloog is degene die voor hartrevalidatie doorverwijst.

Vervolg van het toezicht

Sinds 2021 staat de kwaliteitsindicator niet meer in de Basisset Medisch Specialistische Zorg. Reden hiervan is dat het aantal patiënten met een STEMI dat voor hartrevalidatie in aanmerking komt en hiervoor minimaal een intake krijgt, aanzienlijk is toegenomen. De kwaliteitsindicator heeft zijn doel bereikt.

De komende jaren verschuift de focus in het toezicht op cardiologische zorg naar het verbeterdoel 'optimaliseren van cardiologische zorg in Nederland'. Op deze manier brengen we in beeld hoe processen in ziekenhuizen rondom het verbeteren van de cardiologische zorg multidisciplinair zijn ingericht.

ⁱ [Cardiac rehabilitation uptake and its determinants in the Netherlands - PubMed \(nih.gov\)](#)

ⁱⁱ [IGZ-rapport Staat van de Gezondheidszorg 2012 Preventie in de curatieve en langdurige zorg: noodzaak voor kwetsbare groepen. - Eerste Kamer der Staten-Generaal](#)

ⁱⁱⁱ [Hartrevalidatie met leefstijlbegeleiding | Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde \(ntvg.nl\)](#)

^{iv} <https://www.parlementairemonitor.nl/9353000/1/j9vvij5epmj1ey0/vjehoosad5zh>

^v [Basisset Medisch Specialistische Zorg 2020 | Indicatorenset | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igi.nl\)](#)