

Op naar een hartgezond Nederland

**Verkiezingsmanifest
Hartstichting 2025**





Iedereen een gezond hart, voor nu én later. Dat is het doel van de Hartstichting. We streven ernaar dat de hartgezondheid van alle Nederlanders in 2030 meetbaar beter is dan nu. Dit kunnen wij niet alleen. Hiervoor hebben wij de politiek en overheid hard nodig.

Geef hart- en vaatziekten hogere prioriteit

De Hartstichting heeft het initiatief genomen om met het hele cardiovasculaire veld, burgers en beleidsmakers een landelijke hart- en vaatagenda op te stellen met prioriteiten voor de komende tien jaar. Deze agenda laat zien dat zeven uitdagingen cruciaal zijn:

Landelijke Hart- en Vaatagenda

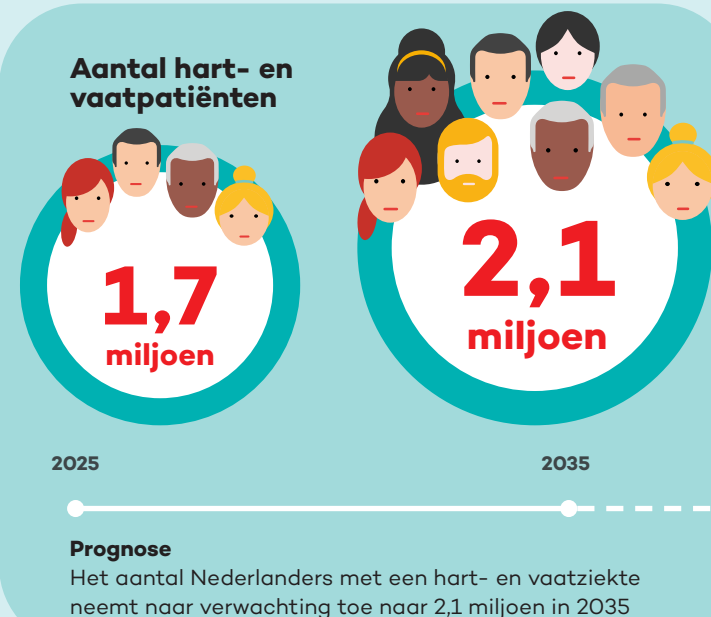
In 2024 is de landelijke hart- en vaatagenda gepubliceerd en overhandigd aan de minister. De komende tijd hebben we de overheid en het cardiovasculaire veld hard nodig om de ambities gezamenlijk waar te maken.



Hart- en vaatziekten: doodsoorzaak nummer 2

Hart- en vaatziekten zijn in Nederland de tweede doodsoorzaak (na kanker) en de belangrijkste oorzaak van klinische ziekenhuis-opnamen. De Hartstichting vindt deze getallen niet acceptabel. Er is nu actie nodig.

Aantal hart- en vaatpatiënten



Voor de uitvoering van deze agenda zijn ook de overheid en politiek cruciaal. Onze belangrijkste oproep aan uw partij is dan ook:

Maak werk van een nationale aanpak hart- en vaatziekten

Daarmee geeft Nederland invulling aan het Europees Actieplan Hartgezondheid dat wordt voorbereid. De hart- en vaatagenda kan daarvoor als eerste voorzet dienen. Daarbij horen in ieder geval onderstaande onderwerpen.



Hartstichting

Gezonde omgeving voor een Gezonde Generatie

Onze leefomgeving is van grote invloed op onze hartgezondheid. Daarom moet er worden geïnvesteerd in preventiemaatregelen die onze leefomgeving gezonder maken. De Hartstichting wil dat er een Gezonde Generatie kan opgroeien, waarin niemand meer begint met roken of vaperen, waarin gezonde voeding beschikbaar en betaalbaar is en waarin bewegen wordt aangemoedigd.

- Neem de doelstelling van een **Gezonde Generatie** en **Rookvrije Generatie** op in het verkiezingsprogramma.
- **Gezondheid in alle beleidsdomeinen:** gezondheid moet een integraal onderdeel zijn van alle beleidskeuzes die raken aan onze omgeving en onze levens.
- **Wettelijke gezondheidsdoelen:** wettelijk vastgelegde gezondheidsdoelen verplichten de overheid ertoe om actie te ondernemen, als de gezondheidssloof in de samenleving te groot blijft.

Goede zorg voor iedereen: beschikbaar én doelmatig

Richt de zorg zo in dat iedereen passende zorg blijft krijgen door de toegang tot medicijnen te verbeteren en effectieve netwerkgorg en digitale zorg landelijk te implementeren.

- **Voorkom terugtrekkingen van medicijnen:** het gebeurt regelmatig dat oude, goedkope medicijnen van de markt worden gehaald. Als er voor zo'n medicijn geen alternatieven zijn (zoals bij nicorandil voor hartpatiënten in 2024), boeten patiënten in op kwaliteit van leven. Om te voorkomen dat medicijnen van de markt verdwijnen moet de maximumprijs voor meer medicijnen met een beperkte omzet worden afgeschaft.

- **18%** van de volwassen Nederlanders rookt
- **Slechts 44%** van de van de volwassen Nederlanders beweegt dagelijks voldoende
- **24%** van de jongvolwassenen heeft overgewicht



- **Pas het preferentiebeleid aan om tekorten te voorkomen:** pas het preferentiebeleid niet toe op middelen met een beperkte jaaromzet, schort het preferentiebeleid op gedurende drie maanden bij een tekort en hanteer een uitverkoopperiode van drie maanden voor preferente geneesmiddelen.
- **Goede acute zorg in héél Nederland:** gemiddeld duurt het een uur voordat mensen met een acuut hartinfarct of beroerte in het ziekenhuis arriveren. Dit moet beter, want bij acute hart- en vaatziekten (hartstilstand, hartinfarct, beroerte) geldt dat een snelle start van behandeling cruciaal is voor een gunstige uitkomst. Verklein de nu nog te grote verschillen tussen regio's. Houd hier rekening mee bij het verder concentreren van de (acute) zorg.
- We willen slimme verbeteringen in de zorg voor hartfalen en boezemfibrilleren landelijk invoeren. Dat doen we via **netwerkgorg:** goede samenwerking tussen huisartsen, specialisten en andere zorgverleners, zodat de patiënt altijd de juiste zorg op de juiste plek krijgt. Dit kan tientallen miljoenen aan maatschappelijke waarde en economische winst opleveren. Zo besparen we zorgkosten, houden we ziekenhuizen toegankelijk én verbeteren we het leven van (ernstig) zieke patiënten.



Gemiddeld duurt het **een uur** voordat mensen die acute zorg nodig hebben in het ziekenhuis worden behandeld, terwijl elke minuut telt.

Zet in op vroege opsporing van mensen met een hoog risico op hart- en vaatziekten

In Nederland zijn er miljoenen 40-plussers met één of meer risicofactoren, zoals een verhoogde bloeddruk of een verhoogd cholesterolgehalte. Veel van hen weten dit niet, of weten niet dat zij deze risico's kunnen verlagen om zo hart- en vaatziekten te voorkomen of uit te stellen.

Daarom heeft de Hartstichting hartcheckpunten ontwikkeld: tijdelijke meetlocaties waar bezoekers gratis en zonder afspraak hun bloeddruk, cholesterol, bloedsuiker, BMI en buikomvang kunnen laten meten. Bezoekers krijgen uitleg over hun waarden en kunnen in gesprek over hun leefstijl. Hierbij werkt de Hartstichting samen met lokale partners die leefstijlondersteuning bieden.

- **Ondersteun lokale samenwerking om mensen met gezondheidsrisico's tijdig op te sporen:** verbeter gezondheid van mensen met een verhoogd risico op hart- en vaatziekten door samenwerking tussen lokale partners uit het sociale en zorgdomein te stimuleren en faciliteren. Het is van groot belang dat gemeenten structurele financiering ontvangen zodat mensen met een verhoogd risico laagdrempelig en gratis toegang krijgen tot persoonlijke leefstijlbegeleiding.

Op de implementatie van nieuwe, betere behandelingen moeten patiënten vaak onnodig meer dan **10 jaar** wachten.



Kennis sneller toepassen

Om de zorg toegankelijk te houden, investeert de Hartstichting in de beste onderzoeken, met aandacht voor toepassing van onderzoeksresultaten in de praktijk. Het is belangrijk dat nieuwe behandelingen snel voor patiënten beschikbaar zijn. Nederland staat al jaren in de top 4 van landen qua wetenschappelijke output. Maar onze bijdrage aan nieuwe producten en diensten blijft achter.

- **Medische innovaties sneller naar de patiënt:** er zit nog te veel tijd tussen de ontwikkeling van nieuwe producten en behandelingen en het daadwerkelijke gebruik ervan. De onnodige vertraging loopt geregeld op tot meer dan 10 jaar. Haal barrières in wet- en regelgeving weg in afstemming met het medische veld.
- **Landelijke data-infrastructuur:** in Nederland is op dit moment nog steeds geen landelijke registratie voor het evalueren van de kwaliteit van zorg en onderzoek naar de behandeling van hart- en vaatziekten. Dit is hard nodig. Ziekenhuizen kunnen nu geen gebruik maken van elkaars ervaringen. Investeer in een landelijke data-infrastructuur voor doelmatiger onderzoek naar het voorkomen en behandelen van hart- en vaatziekten.

Hartcheckpunten door het hele land

De komende vijf jaar wil de Hartstichting **400** Hartcheckpunten inrichten.

Hartcheckpunten zijn:

- Bedoeld voor mensen tussen de 40 en 70 jaar die geen hart- of vaatziekte hebben en die geen medicijnen gebruiken voor bloeddruk, cholesterol of bloedsuiker.
- Tijdelijke meetlocaties waar bezoekers gratis en zonder afspraak hun bloeddruk, cholesterol, bloedsuiker, BMI en buikomvang kunnen laten meten.
- De plek waar je na de meting direct een persoonlijk leefstijladvies krijgt zodat mensen zelf aan de slag kunnen om hun hartgezondheid te verbeteren.
- Altijd in samenwerking met lokale partners die leefstijlondersteuning bieden.

Een goede hartgezondheid voor iedereen, met oog voor de verschillen

Iedereen verdient een goede hartgezondheid, ongeacht je geslacht, waar je geboren bent, waar je woont of hoeveel je te besteden hebt.

- **Nationale Strategie Vrouwegezondheid:** vrouwen krijgen minder vaak dan mannen een juiste en tijdige diagnose van hart- en vaatziekten. Vrouwen hebben daardoor minder kans op een goede behandeling. Werk de Nationale Strategie snel uit, voeg daar concrete, meetbare doelen aan toe en stel langetermijnfinanciering beschikbaar. Financier daarnaast onderzoek om deze gezondheidskloof te dichten. Luister daarbij naar de ervaringen van vrouwen zelf.
- **Sociaaleconomische gezondheidsverschillen:** mensen met een lagere sociaaleconomische positie (SEP) leven 8 jaar korter dan mensen met een hoge SEP, en zij leven 23 jaar in minder goede gezondheid. Neem gerichte maatregelen om de gezondheidskloof tussen arm en rijk te dichten.

Nationale Strategie Vrouwegezondheid om **gezondheidsverschillen tussen mannen en vrouwen** te verkleinen.



Mensen met een lage SEP **leven ongeveer 8 jaar korter** en 23 jaar in minder goede gezondheid dan mensen met een hoge SEP.

Pak hartfalen aan

Hartfalen is een stille epidemie: de pompfunctie van het hart verslechtert geleidelijk en genezing is meestal niet mogelijk. De ziekte treft meer dan een half miljoen mensen, maar blijft vaak onopgemerkt, tot het te laat is. Na de eerste ziekenhuisopname sterft 67% van de mensen binnen 5 jaar. Vroege herkenning is essentieel om achteruitgang te vertragen en de kwaliteit van leven te verbeteren. De komende jaren zal het aantal patiënten met hartfalen verder stijgen.

- Zet in op **bewustwording** en het **vroeg opsporen** van hartfalen.

Samen met uw partij willen we werken aan een hartgezond Nederland. We hopen dat u in uw verkiezingsprogramma een passage opneemt over een nationale aanpak hart- en vaatziekten en bovenstaande maatregelen daarin meeneemt.

Voor vragen kunt u contact opnemen met:
Dennis van Driel, d.vandriel@hartstichting.nl
Merel Zeilstra, m.zeilstra@hartstichting.nl

Hart- en vaatziekten zijn verantwoordelijk voor:

55% van de hart- en vaatziekten in de komende 10 jaar zijn **te voorkomen** als mensen gezonder kunnen leven.

Elke dag



106
sterfgevallen

15
sterfgevallen
van mensen
jonger dan
70 jaar



646
ziekenhuisopnamen



Nu



1 op de 5 mensen
overlijdt aan een
hart- of vaatziekte

3 miljoen
Nederlanders
met een hoge
bloeddruk



Jaarlijkse
zorgkosten
van **6,8 miljard**



Als we niet ingrijpen



Groeit het aantal
hart- en vaat
patienten naar
2,1 miljoen
in 2035



Neemt het aantal
ziekteterelateerde
levensjaren toe naar
318.567
in 2040



Neemt het aantal
mensen met de
diagnose hartfalen
sterk toe naar
283.700
in 2040



Aantal ziekenhuisopnamen

Het afgelopen jaar werden
235.800 Nederlanders met
hart- en vaatproblemen in
het ziekenhuis opgenomen,
waarvan **141.200** mannen
en **94.600** vrouwen.

Waarvan



Hartinfarct
33.600 opnames



Hartfalen
33.800 opnames



Beroerte
44.800 opnames



Boezemfibrilleren
26.600 opnames



Hartstichting

Iedereen een gezond hart, voor nu én later