



ACTIE IN BEROERTEZORG!

**Urgente noodzaak
voor gezondheid
én economie**

ACTIE IN BEROERTEZORG!

Urgente noodzaak voor gezondheid én economie

Elke dag worden ongeveer 260 mensen in Nederland getroffen door een beroerte, een levensingrijpende of dodelijke aandoening. Tussen nu en 2030 zal dit aantal mensen met meer dan 50% stijgen, terwijl de met beroerte gepaard gaande kosten met meer dan 60% zullen toenemen. De druk op het zorgsysteem dreigt hierdoor onhoudbaar te worden. Dit is het scenario als we niet ingrijpen. Gerichtte actie is noodzakelijk.

Door preventie, vroeg-signalering, snelle toegang tot acute behandeling, optimale revalidatie en nazorg in onderlinge samenhang te versterken, is het mogelijk om beroertes te voorkomen, de ziekte- en zorglast sterk te verlichten én de kostenstijging om te buigen.

Om dit te realiseren, brengt het *CVA Actieplan Nederland* belanghebbenden samen in een nationale, transformatieve aanpak van beroertezorg over de volle breedte, legt verbindingen tussen bestaande initiatieven en initieert nieuwe initiatieven voor samenhangende en toekomstbestendige beroertezorg.

Huidige beroertezorg in Nederland

Sommige bouwstenen van de beroertezorg in Nederland zijn meer ontwikkeld en breder geïmplementeerd dan andere. Aansprekende voorbeelden zijn de FAST-campagne voor het tijdig herkennen van een beroerte, slimme preventieprogramma's via huisartsen, de beschikbaarheid van mechanische trombectomie en intraveneuze trombolysie, en regionale CVA-zorgnetwerken met formele samenwerkingsafspraken inclusief 'early supported discharge'.

Desondanks is bij deze, en andere, voorbeelden onvoldoende sprake van een landelijke dekking. Dit heeft als gevolg dat de beroertezorg ongewenste, regionale verschillen kent en onnodig gefragmenteerd is. Daarnaast ontbreekt een gelijke verdeling van verbeterinitiatieven over het continuüm van beroertezorg. Samen met het hard oplopende tekort aan personeel in welzijn en zorg is een nationale, transformatieve aanpak nodig, zodat de ruim 543.000 mensen met een beroerte in Nederland passende gezondheidszorg ontvangen.

Feiten en cijfers

Beroerte is om meerdere redenen één van de omvangrijkste problemen voor de gezondheidszorg in Nederland:

- naar schatting **543.200 mensen** leven met de gevolgen van een beroerte (CVA en TIA)¹;
- beroerte is, na dementie en longkanker, de **meest voorkomende doodsoorzaak**²;
- het aantal levensjaren verloren door vroegtijdige sterfte en het verlies aan kwaliteit van leven (DALY's) door een beroerte telt op tot ongeveer **135.000 per jaar**³;
- de zorguitgaven voor beroerte bedragen ruim **€1,4 miljard per jaar, stijgend met >60%** in 2030⁴;
- in 24 Europese landen bestaat een formeel bekrachtigd nationaal CVA-actieplan, gestoeld op het Stroke Action Plan Europe (SAP-E), maar **in Nederland nog niet**.⁵

CVA Actieplan Nederland

Eerder dit jaar is, op gezamenlijk initiatief van het [Kennisnetwerk CVA Nederland](#), de [Nederlandse Vereniging voor Neurologie](#), de [Hersenletsel Alliantie](#) en met inhoudelijke betrokkenheid van ervaringsdeskundigen en experts, een start gemaakt met het *CVA Actieplan Nederland*. Belanghebbenden kwamen bijeen in ronde tafel sessies om kernprioriteiten en beleidsaanbevelingen te formuleren voor een nationale, transformatieve aanpak van beroertezorg in Nederland. Het white paper ‘Samen sterk voor CVA-gezondheidszorg: van preventie tot leven na een beroerte’ doet hiervan verslag.

Het CVA Actieplan Nederland kent zeven kernprioriteiten:



Beroertes zijn te voorkomen, te behandelen, en te herstellen. Het *CVA Actieplan Nederland* zet in op het verminderen van het aantal mensen dat een beroerte krijgt, het vergroten van de gezondheidswinst voor mensen met een beroerte en het jaarlijks besparen van tientallen miljoenen Euro's aan directe gezondheidskosten. Hier bovenop zullen indirecte effecten, zoals een hogere arbeidsproductiviteit, ook significante besparingen opleveren voor de maatschappij.

Verbinding met generieke thema's in de gezondheidszorg

Diverse onderdelen van de beroertezorg raken aan brede thema's in de Nederlandse gezondheidszorg. Hierbij valt te denken aan preventie van chronische ziekten (hypertensie, boezemfibrilleren, diabetes, obesitas), domein-overstijgende samenwerking (zorg, sociaal domein, welzijn), en programma's voor de transitie naar passende zorg en bekostiging.

Het *CVA Actieplan Nederland* zoekt nadrukkelijk de verbinding met bestaande initiatieven. Tegelijkertijd legt het *CVA Actieplan Nederland* focus op een nationale, transformatieve aanpak van beroertezorg over de volle breedte. Zo wordt het welzijn en de zorg voor mensen met (een verhoogd risico op) een beroerte versterkt én wordt een bijdrage geleverd aan de toekomstbestendigheid van de zorg in heel Nederland.



Oproep aan de Minister van VWS en zorgverzekeraars

Om impact te kunnen maken, is bekrachtiging van het CVA Actieplan Nederland door de landelijke overheid en de zorgverzekeraars een belangrijke randvoorwaarde. In diverse landen in Europa is hiervan al sprake. Met deze policy brief roepen wij de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de zorgverzekeraars op om de transformatie van beroertezorg in hun beleid te prioriteren door bekrachtiging van het CVA Actieplan Nederland.

Aan de **Minister van VWS** vragen wij om het *CVA Actieplan Nederland* als nationale beweging in de gezondheidszorg te faciliteren, het bieden van ondersteuning bij het leggen van verbindingen tussen initiatieven en bij het initiëren van nieuwe initiatieven ten behoeve van een nationale, transformatieve aanpak van beroertezorg in haar complexiteit en verwevenheid.

Aan de **zorgverzekeraars** vragen wij om hun inkoopbeleid nog meer in te richten op het stimuleren en in-kopen van persoonsgerichte, integrale zorg voor mensen in de regio en het bevorderen van investeringen in onder andere de acute fase, zodat het rendement hiervan kan worden ingezet in andere fasen van het continuüm. Het *CVA Actieplan Nederland* kan hiervoor als uitgangspunt dienen.

Het *CVA Actieplan Nederland* beoogt bij te dragen aan het bevorderen van goede, betaalbare en duurzame gezondheidszorg in Nederland met speciale aandacht voor mensen met (een verhoogd risico op) een beroerte.

- 1 <https://www.vzinfo.nl/beroerte/leeftijd-en-geslacht/naar-type> (geraadpleegd op 17 november 2025).
- 2 <https://www.vzinfo.nl/ranglijsten/sterfte> (geraadpleegd op 17 november 2025).
- 3 <https://www.vzinfo.nl/beroerte/ziektelastcijfers> (geraadpleegd op 17 november 2025).
- 4 <https://www.hersenletsel.nl/sites/default/files/downloads/EBOS%20Volledig.pdf> (geraadpleegd op 17 november 2025).
- 5 <https://actionplan.eso-stroke.org/kpi/kpi-1> (geraadpleegd op 17 november 2025).



Utrecht: Stichting CVA Actieplan Nederland, 2025.

De stichting CVA Actieplan Nederland (CAN) is opgericht op 29 oktober 2025, World Stroke Day, met als doel het verbeteren van het welzijn en de gezondheid van mensen met (een verhoogd risico op) een CVA en hun naaste(n) in Nederland. De stichting CAN is gevestigd in Utrecht.

Voor het organiseren van de roundtables en de totstandkoming van deze policy brief en het white paper 'Samen sterk voor CVA-gezondheidszorg: van preventie tot leven na een beroerte' is een financiële bijdrage ontvangen van Philips.