



Aan

Minister VWS

Deadline: 3 oktober  
2022

nota

Beleidsagenda acute zorg

**TER BESLISSING**

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Curatieve Zorg  
Team A

**Opgesteld door**

**Datum**

19 september 2022

**Kenmerk**

3440131-1035494-CZ

**Uw kenmerk**

**Zaaknummer**

**Bijlage(n)**

3

**1. Aanleiding**

- Op 22 februari jl. heeft u de Tweede Kamer geïnformeerd over de uitgangspunten voor een toekomstbestendige acute zorg. U heeft in deze brief toegezegd om de Tweede Kamer voor het zomerreces te informeren over de nadere uitwerking van het beleid. Vanwege de inhoudelijke samenhang van onderdelen met het Integraal Zorgakkoord, is besloten de beleidsagenda na het zomerreces te versturen.
- In een overleg in juni is met u besproken: de redeneerlijn in de brief, afbakening van de aanpak, een aantal dilemma's en proces met betrekking tot de brief.
- Op 6 juli is de Tweede Kamer geïnformeerd over het uitstel van de beleidsagenda en daarbij is ook al genoemd dat u een alternatief voor de 45-minutennorm voor SEH's en acute verloskunde gaat verkennen.
- Bij brief van 7 juli heeft de Tweede Kamer de bereikbaarheidsanalyse SEH's en acute verloskunde 2022 van het RIVM ontvangen. Ook in deze brief heeft u genoemd dat u een alternatief voor de 45-minutennorm gaat verkennen.
- In juli is een conceptversie van de beleidsagenda aan u voorgelegd.
- Het versturen van de beleidsagenda is gepland op 3 oktober. Het stuk is op 5 september jl. besproken in de CWIZO zal op 30 september worden besproken in de MR.

**2. Geadviseerd besluit**

- Gaat u akkoord met het versturen van de beleidsagenda acute zorg naar de Tweede Kamer, gehoord het besprokene in de MR?
- Gaat u akkoord met het versturen van de beleidsagenda acute zorg naar de Eerste Kamer, gehoord het besprokene in de MR?

**3. Kernpunten**

Op 22 februari jl. heeft u een brief met uitgangspunten voor het beleid voor de acute zorg aan de Tweede Kamer gestuurd. De Beleidsagenda Acute Zorg bevat de uitwerking van de plannen om te komen tot een toekomstbestendige acute zorg.

Het doel van het beleid is dat kwalitatief hoogwaardige acute zorg voor iedereen in Nederland toegankelijk is en blijft, ondanks personeelstekorten en toenemende

30-9-22

*[Handwritten signature]*



zorgvraag. In de beleidsagenda worden drie prioriteiten benoemd met bijbehorende actiepunten:

1. Kwaliteit en toegankelijkheid van acute zorg;
2. Zorgcoördinatie;
3. Samenwerking in de regio;

Daarnaast wordt er ingegaan op de randvoorwaarden voor een toekomstbestendige acute zorg, onder andere gegevensuitwisseling, innovatie, bekostiging en regie. Ook daarvoor zijn concrete acties uitgewerkt.

Belangrijkste punten:

- Inzetten op doorontwikkelen van kwaliteitsnormen voor de hele keten, naleving van kwaliteitsnormen en inzicht in gegevens over kwaliteit.
- In zowel het IZA als in de beleidsagenda acute zorg wordt aangekondigd dat de 45-minutennorm wordt vervangen door kwaliteitsnormen voor tijdkritische aandoeningen. De beschikbaarheidsbijdragen SEH en acute verloskunde zijn in de huidige systematiek beide verbonden met de 45-minutennorm. Op het moment dat de norm wordt herzien of afgeschaft, vervalt dit onderscheidende criterium voor de toekenning van de BB SEH en AV. Er zal onderzocht worden of er aanvullende maatregelen nodig zijn om de toegankelijkheid van zorg te borgen.
- Partijen zijn gevraagd om te verkennen onder welke voorwaarden het mogelijk is om vanaf het derde kwartaal van 2023 zorgcoördinatie landsdekkend in te richten.
- Streven naar structurele inbedding van de functies van regionaal en landelijk inzicht in zorgcapaciteit, het vroegtijdig signaleren, afwenden of opvangen van komende drukte en van de mogelijkheid om zo nodig regionaal of landelijk patiënten te spreiden.
- In het IZA is met partijen afgesproken dat elke ROAZ-regio een regiobeeld opstelt dat inzicht biedt in de situatie en knelpunten in de acute zorg voor die regio. Vervolgens stellen partijen een ROAZ-plan op over het toekomstbestendig organiseren van de regionale acute zorg. In dit plan worden in ieder geval afspraken gemaakt over zorgcoördinatie, verhogen van de kwaliteit en naleven van kwaliteitsnormen, differentiatie, concentratie en spreiding en gezamenlijke voorzieningen in de keten (zoals een spoedplein/integrale spoedpost).
- Aantal acties op randvoorwaarden:
  - o Verbeteren van gegevensuitwisseling door middel van regelgeving en subsidie;
  - o Onderzoeken van de kansen en risico's van een mogelijke aanpassing van kaders voor de bekostiging en inkoop van acute zorg;
  - o Verkennen welke aanvullende instrumenten de overheid kan inzetten om samenwerking in de acute zorg te versnellen indien nodig;
  - o Samen met de minister voor LZS inzetten op behoud en opleiding van zorgmedewerkers;
  - o Monitoren van de ontwikkelingen in de acute zorg en effecten van beleid.

**Datum**

19 september 2022

**Kenmerk**

3440131-1035494-CZ



#### 4. Toelichting

**Datum**

19 september 2022

**Kenmerk**

3440131-1035494-CZ

##### a. *Draagvlak politiek*

- Er is een commissiedebat gepland over acute zorg op 9 november. Voorts is er op 12 oktober een debat over het IZA en in de week erna is de begrotingsbehandeling VWS.
- In diverse debatten vragen Tweede Kamerleden aandacht voor het verdwijnen van het aanbod van SEH's en leefbaarheid, met name in dunner bevolkte regio's. Wijziging van de 45-minutennorm heeft ook effect op de beschikbaarheidsbijdrage SEH en acute verloskunde. Dit kan leiden tot aandacht voor de financiële situatie van ziekenhuizen in deze gebieden.
- Er zijn diverse vragen gesteld over beschikbaarheidsfinanciering. Hier wordt in hoofdstuk 6 uitgebreid op ingegaan.
- Toegankelijkheid van acute zorg, wachttijden en SEH-stops komen geregeld terug in Tweede Kamerdebatten en -vragen.

##### *Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*

- Bij politiek en burgers zijn er zorgen over de toegankelijkheid van de (acute) zorg. Met name op lokale schaal maken bestuurders en burgers zich hard voor de nabijheid van voorzieningen, zoals een huisartsenpost of een ziekenhuis.

##### b. *Financiële en personele gevolgen*

- De brief bevat toezeggingen over middelen voor zorgcoördinatie, inzicht in capaciteit, patiëntenspreiding, Met Spoed Beschikbaar en indien nodig ondersteuning ROAZ-en. Deze middelen zijn beschikbaar uit de middelen ten behoeve van Pandemische Paraatheid.
- Daarnaast kunnen transitiemiddelen uit het IZA worden ingezet om de transitie in de regio's mogelijk te maken (hier moeten nog afspraken over worden gemaakt).
- De opdracht voor de rapportage ten behoeve van normen voor tijdscritische aandoeningen kan uit reguliere ZINL-middelen voor 2023 worden betaald.

##### c. *Juridische aspecten haalbaarheid*

- De brief bevat weinig besluiten met juridische aspecten. Specifieke punten zijn afgestemd met WJZ (bijv. verlenging contract LCPS en wijziging Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG in verband met bekostiging van capaciteitsinformatie en patiëntenspreiding).
- In de brief wordt wel aangekondigd dat we nadenken over beleid dat grotere juridische impact kan hebben, zoals de governance van het ROAZ en meer regie en sturing. Bij de uitwerking hiervan zal WJZ nauw worden betrokken.

##### d. *Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*

- Naar aanleiding van de uitgangspuntenbrief van 22 februari zijn oriënterende gesprekken gevoerd met relevante veldpartijen, onder andere: LNAZ, ZN, NZa, IGJ, InEen, NVT, NVSHA, AZN, ACM, ZiNL, PF, NFU, NVZ, FMS, KNMP. Uit deze gesprekken komt een wisselend beeld naar voren over de wijze waarop partijen vinden dat verandering gerealiseerd moet worden.
  - o Gemene deler is dat samenwerking door alle partijen van belang wordt gevonden, net als het zoeken van oplossingen die passen bij de regio (geen landelijke blauwdrukken). Het advies van de NZa en specifiek de uitspraken over het verminderen van het aantal SEH's wordt door veel partijen kritisch besproken.



- De beelden over differentiatie en concentratie zijn wisselend.
  - Aandacht voor behoud en werkplezier van zorgprofessionals miste in de brief. Dit heeft meer nadruk gekregen.
  - De conceptversie is intern afgestemd met PZo, Z, MEVA, WJZ, FEZ en GMT.
  - In juli zijn er bijeenkomsten georganiseerd met relevante departementen (J&V, FIN, EZK), ZBO's (NZa, ZiNL, IGJ, RIVM, ACM) en diverse veldpartijen.
  - Er zijn in juli nog aparte gesprekken gevoerd met de NZa en de IGJ.
  - De beleidsagenda is in september besproken in de CWIZO en opmerkingen daaruit zijn verwerkt.
  - De beleidsagenda hangt nauw samen met afspraken in het IZA. De beleidsagenda is geactualiseerd naar aanleiding van ontwikkelingen in het IZA.
- e. *Gevolgen administratieve lasten*
- ROAZ-en worden gevraagd om regiobeelden en regioplannen op te stellen. Hiervoor wordt indien nodig ondersteuning aangeboden.
  - Acties op gegevensuitwisseling zullen administratieve lasten voor instellingen verminderen.
- f. *Toezeggingen*
- Bijlage 2 van de Kamerbrief bevat een overzicht van de toezeggingen die met de Kamerbrief worden afgedaan. In het najaar van 2023 zult u de Eerste en Tweede Kamer informeren over de stand van zaken met betrekking tot de uitvoering van de beleidsagenda.
- g. *Fraudetoets*  
n.v.t.

**Datum**

19 september 2022

**Kenmerk**

3440131-1035494-CZ

## **5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden**

### *a. Motivering*

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.