Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

[redacted]

Aan Minister VWS Deadline: 21 februari 2022

nota

Brief over toekomstbestendige acute zorg

TER BESLISSING

Directoraat Generaal Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team A

Opgesteld door
[redacted]

Datum
17 februari 2022

Kenmerk
3325873-1025267-CZ

Bijlage(n)
1

1. Aanleiding

Op 24 februari hebt u (waarschijnlijk) een debat over SEH-stops in Noord-Nederland in september 2021. U kunt overwegen of u ten behoeve van dit debat of ten behoeve van het hoofdlijnendebat op 8 maart of naar aanleiding daarvan een brief over een toekomstbestendige acute zorg naar de Tweede Kamer wil sturen. Op 23 februari spreken wij met u over de acute zorg (zaak 1024856).

2. Geadviseerd besluit

Indien gewenst kunt u ten behoeve van het debat op 24 februari of het debat op 8 maart of naar aanleiding daarvan bijgevoegde brief over een toekomstbestendige acute zorg naar de Tweede Kamer sturen.

3. Kernpunten

In de bijgevoegde brief legt u een aantal uitgangspunten neer op basis waarvan u uw beleid ten aanzien van de toekomst van de acute zorg wilt baseren. Daarin staat de kwaliteit van de zorg centraal. De belangrijkste elementen in uw beleid zijn zorgcoördinatie en spreiding en differentiatie van acute zorg: laagcomplexe zorg dichtbij, hoogcomplexe zorg wellicht verder weg als dat van belang is voor de kwaliteit van de zorg in samenhang met de krapte op de arbeidsmarkt.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

De Houtskoolschets acute zorg is door de vorige Kamer controversieel verklaard. Dat zal vooral te maken hebben gehad met de beoogde concentratie van de hoogcomplexe acute zorg. Voor veel partijen is de bereikbaarheid van de zorg van belang, mede met het oog op de leefbaarheid van het platteland. In het coalitieakkoord staat dat een integraal aanbod en passende zorg over domeinen heen voor iedereen in Nederland ongeacht woonplaats de normen zijn.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Maatschappelijk ontstaat er vaak onrust als een SEH verdwijnt op een bepaalde locatie. Inwoners, lokale en provinciale bestuurders willen hun ziekenhuis met SEH graag behouden. Ook zonder beleid sluiten er (vooral in de nacht) SEH's en huisartsenposten. Als er weloverwogen beleid aan ten grondslag ligt en inwoners weten waar ze met hun zorgvraag terecht kunnen voor goede zorg, zal de weerstand hopelijk minder zijn.

18-2-22
[redacted]

In bestuurlijk overleg met AZN en ZN is eerder al afgesproken dat er m.b.t. zorgcoördinatie scenario's worden ontwikkeld, bijvoorbeeld over de scope (welke functies vallen onder zorgcoördinatie), kaders (verplicht of niet, schaalgrootte) en randvoorwaarden (governance, bekostiging). AZN, ZN en InEen verzoeken LNAZ om hiermee aan de slag te gaan. Dit betekent dat er nog veel open is, ZN hecht daaraan. Onduidelijk is nog of LNAZ dit verzoek aanneemt en wie dan opdrachtgever wordt en betaalt voor deze actie van LNAZ.

c. Financiële en personele gevolgen
Nog niet aan de orde in deze fase van formuleren van uitgangspunten. Voor het ontwikkelen en implementeren van zorgcoördinatie zullen middelen nodig zijn (uit de enveloppe pandemische paraatheid). Ook het transitieproces naar een andere inrichting van de acute zorg zal kosten met zich mee brengen. Het coalitieakkoord voorziet niet in middelen hiervoor. Dit zal moeten meelopen in het geheel van het budget voor medisch specialistische zorg op basis van het integraal zorgakkoord.

d. Juridische aspecten haalbaarheid
Juridische aspecten zullen bij de uitwerking van het beleid aan de orde moeten komen (bijvoorbeeld wie is verantwoordelijk voor de kwaliteit van de zorg bij zorgcoördinatie, hoe een transitieproces te organiseren).

Als VWS opdrachtgever zou worden van LNAZ voor de ontwikkeling van zorgcoördinatie, dan ligt het in de rede dat VWS ook (mee)bepaalt wat de opdracht is. Zo'n opdracht zou moeten worden aanbesteed, hetgeen tijd kost en een onzekere uitkomst heeft. Voor een subsidie aan LNAZ zou een staatssteuntoets nodig zijn.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)
n.v.t.

f. Gevolgen administratieve lasten
n.v.t.

g. Toezeggingen
De brief bevat de toezegging dat u vóór het zomerreces de Tweede Kamer zult informeren over de uitwerking van het beleid met betrekking tot de acute zorg.

h. Fraudetoets
n.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden
n.v.t.