

24/25



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Aan

MinVWS

Deadline: 31-03-2025
(akkoord op deze nota);
niet eerder dan 02-04-
25 om 12.00 uur
verzenden én alleen na
overleg met
medewerker)

Directoraat - Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg

Ontworpen door

Datum Document
28-03-2025

Kenmerk
4080995-1080942-CZ

Bijlage(n)
- Bijlage 1: Definitieve be-
stuurlijke afspraken 'Inzicht
in Zorgcapaciteit'
- Bijlage 2: Kamerbrief
'Inzicht in Zorgcapaciteit'

nota

(ter beslissing)

Bestuurlijke afspraken inzicht in zorgcapaciteit (2)

1. Aanleiding

Onderstaande nota wordt u voor de tweede keer aangeboden. Op donderdag 27 maart 2025 bent u reeds akkoord gegaan met het sluiten van het bestuurlijk akkoord namens VWS. Helaas is de Kamerbrief die bij deze nota was bijgevoegd, en waarin vermeld wordt dat het akkoord is gesloten, per abuis aan het eind van donderdagmiddag naar de Tweede Kamer verstuurd. Donderdagavond is de nota (incl. bijgevoegde Kamerbrief en overzicht met bestuurlijke afspraken) ingetrokken, omdat het akkoord pas kan worden verzonden na definitieve ondertekening door alle partijen. Aan de inhoudelijke lijn van de nota en het akkoord is niets veranderd. Met deze nieuwe nota corrigeren we deze omissie.

In een eerdere nota (oktober 2024) vroegen wij uw mandaat om nadere bestuurlijke afspraken te maken ten aanzien van het structureel borgen van inzicht in capaciteit van de acute zorgketen. U stemde hiermee in.¹ Samen met ActiZ, AZN, InEen, LNAZ, de Nederlandse ggz, NFU, NVZ en ZN (hierna: partijen) hebben wij deze afspraken gemaakt. In deze nota leggen wij de definitieve bestuurlijke afspraken aan u voor ter goedkeuring. Ook vragen wij u een besluit te nemen over de manier waarop we hierover gaan communiceren.

2. Geadviseerd besluit

- U wordt geadviseerd akkoord te gaan met sluiten van het bestuurlijk akkoord 'Inzicht in Zorgcapaciteit' (bijlage 1);
- U wordt geadviseerd om, na ondertekening van het bestuurlijk akkoord op woensdag 2 april 2025, bijgevoegde brief te versturen aan de Tweede Kamer, waarin u het bestuurlijk akkoord aanbiedt (bijlage 2);

¹ Nota ter beslissing, dd. 9 oktober 2024 (3860959-1067897-CZ)



- U wordt geadviseerd akkoord te gaan met de voorgestelde communicatiestrategie.

Directoraat - Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg

LET OP: Verzending aan de Tweede Kamer niet eerder dan woensdag 2 april 2025 om 12.00 uur en alleen na overleg met medewerker.

Kenmerk
4080995-1080942-CZ

3. Kernpunten

Bestuurlijke afspraken 'Inzicht in Zorgcapaciteit'

Op 20 november 2024 hebben partijen tijdens het BO Zorgcoördinatie de lijn van de (eerder met u in concept gedeelde) bestuurlijke afspraken ondersteund. Na een achterbanraadpleging is de tekst gefinaliseerd en zijn alle partijen akkoord gegaan. Met deze bestuurlijke afspraken beogen we dat inzicht in zorgcapaciteit beschikbaar wordt gemaakt in de acute zorg, dat aanbieders hun capaciteitsdata gaan aanleveren, en dat professionals hier in het zorgproces gebruik van kunnen maken.

De definitieve afspraken liggen nu bij u voor ter akkoord (bijlage 1). Ten opzichte van de eerder met u gedeelde conceptversie zijn met name het tijdpad en bijbehorende evaluatiemomenten geconcretiseerd. Kernpunten uit deze bestuurlijke afspraken zijn:

- Partijen spannen zich de komende tweeënhalf jaar in om capaciteitsinzicht beschikbaar te maken in het Landelijk Platform Zorgcoördinatie (LPZ).
- Er zijn afspraken gemaakt over de ontsluiting van data van én aansluiting door ziekenhuizen, huisartsenposten, ambulancediensten en aanbieders van acute verzorging en verpleging en acute GGZ.
- Om de inhoud van de modules voor aanlevering van capaciteitsdata te definiëren, worden er in verschillende sectoren pilots gedraaid. Op basis van de uitkomsten wordt definitief vastgesteld welke informatie in de modules dient te worden opgenomen.
- Partijen komen verschillende evaluatiemomenten overeen waarop men met elkaar in gesprek gaat over de voortgang van de bestuurlijke afspraken. Op basis van de reeds genoemde pilots kunnen de bestuurlijke afspraken eenmalig herijkt worden indien partijen daar unaniem achter staan.
- De minister van VWS houdt het recht om, bij onvoldoende resultaat van deze bestuurlijke afspraken, de aanlevering van capaciteitsdata verplicht te stellen door hier wetgeving voor te maken. Parallel aan de uitvoering van de bestuurlijke afspraken zal, conform uw eerdere mandatering, een verkenning plaatsvinden naar de wettelijke borging van inzicht in capaciteit.

Patiëntenfederatie

- Patiëntenfederatie Nederland heeft aangegeven in dit akkoord ook afspraken te willen maken over inzage van beschikbaarheid van zorg voor patiënten.
- Ze wijst hierbij op de afspraak die in het kader van de visie eerstelijnszorg is gemaakt, waarin staat: "randvoorwaarde is dat er realtime inzicht is in de capaciteit bij andere sectoren/zorgaanbieders voor burgers en professionals".
- Het voorstel om deze informatiebehoefte door middel van een verkenning in beeld te brengen, en dit in het akkoord op te nemen, is door de ondertekenende partijen afgewezen. Er is onder hen geen draagvlak voor dit voorstel.
- Partijen geven aan dat het LPZ niet het juiste platform is voor deze



informatiebehoefte. Zij geven aan dat LPZ voor professioneel gebruik is, om samen met de patiënt te kijken wat de beste zorg is voor de betreffende patiënt. Daarmee vinden ze hierover afspraken maken in dit akkoord niet passend. Daarnaast vinden zij openbaar toegankelijk informatie (op dit moment) niet wenselijk.

- VWS heeft de Patiëntenfederatie aangeboden om na implementatieperiode samen te bekijken welke informatie voor patiënten relevant is en mee te denken hoe dit inzichtelijk kan worden gemaakt. Wat ons betreft kan dit onderdeel zijn van het gesprek op de tafel van de visie eerstelijnszorg.

Directoraat - Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg

Kenmerk
4080995-1080942-CZ

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

Het nut en de noodzaak van inzicht in zorgcapaciteit staat politiek niet ter discussie, omdat inzicht zorgt voor effectieve (implementatie van) zorgcoördinatie in de regio's, waarvoor brede politieke steun is. De Tweede Kamer zal over het sluiten van het akkoord worden geïnformeerd door middel van de bijgevoegde Kamerbrief (bijlage 2).

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Over de hele linie heerst bij zorgaanbieders en professionals weerstand tegen een wettelijke verplichting tot het aanleveren van capaciteitsgegevens. Doordat we nu samen met betrokkenen tot afspraken zijn gekomen over de inhoud en het tijdsplan, kan het voorgenomen besluit rekenen op een breed draagvlak in het zorgveld.

Communicatiestrategie

U wordt uitgenodigd om op 2 april a.s. de eerste tien minuten aanwezig te zijn bij het BO Zorgcoördinatie voor de ondertekening. Dit in aanwezigheid van de bestuurders van de partijen. Er wordt een kort teken- en fotomoment ingepland, waarbij u als laatste van de betrokken partijen ondertekent. DCo maakt een foto van het tekenmoment met een bericht voor op LinkedIn en schrijft een nieuwsbericht voor op Rijksoverheid. Deze berichten legt DCo apart aan u voor.

c. Arbeidsmarkteffecten zorg- en welzijnsveld

Het is de premisse dat zorgcoördinatie, en inzicht in zorgcapaciteit in het bijzonder, zorgt voor meer werkplezier en een efficiëntere inzet van schaarse zorgverleners, die minder tijd nodig hebben om te zoeken naar een geschikte plek voor een patiënt.

d. Gevolgen administratieve lasten

Uiteindelijk levert inzicht in capaciteit voor zorgverleners juist een verlaging van de administratieve lasten op: doordat in één systeem duidelijk is welke capaciteit waar beschikbaar is, kan een zorgverlener direct of met ondersteuning van zorgcoördinatie de aanbieder benaderen waar de meeste kans is dat de patiënt daar terecht kan.

e. Financiële en personele gevolgen VWS en uitvoeringsorganisaties

Momenteel wordt het LPZ gefinancierd via een beschikbaarheidsbijdrage aan de traumacentra van ca. € 1 miljoen per jaar. Er zijn voldoende middelen voor het uitvoeren van dit bestuurlijk akkoord t/m 2027. Voor VWS is de inspanningsverplichting opgenomen om op zoek te gaan naar structurele financiering. Van zorgorganisaties wordt, met betrekking tot het aansluiten en



aanleveren op de modules, geacht dat zij dit binnen de huidige budgettaire kaders doen.

Directoraat - Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg

f. Juridische aspecten haalbaarheid

De bestuurlijke afspraken kennen voor betrokken partijen een inspanningsverplichting, maar kennen geen juridische consequenties wanneer één of meerdere partijen deze niet naleven. Voor het geval de bestuurlijke afspraken niet voldoende worden nageleefd of resultaat hebben, verkennen wij - parallel hieraan - of en hoe wetgeving kan worden ingezet.

Kenmerk
4080995-1080942-CZ

g. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Deze bestuurlijke afspraken zijn afgestemd met WJZ. De communicatie is afgestemd met DCo. De bestuurlijke afspraken zijn voorbereid en afgestemd met ActiZ, AZN, InEen, LNAZ, de Nederlandse ggZ, NFU, NVZ en ZN.

h. Toezeggingen

N.v.t.

i. Fraudetoets

N.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

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

