



Datum

26 maart 2024

Uw referentie

--

Onze referentie

20240326 JE

Behandeld door

Jos Engelkes
T 06 12 38 75 75
j.engelkes@nvz-ziekenhuizen.nl

Aan de commissieleden van VWS
in de Tweede Kamer der Staten-Generaal
Postbus 20018 2500 EA Den Haag
per e-mail: cie.vws@tweedekamer.nl

1/4

Onderwerp

Inbreng voor rondetafelgesprek en commissiedebat acute zorg

Geachte leden van de commissie VWS,

In het zorgveld wordt momenteel hard gewerkt aan het toekomstbestendig houden van de acute zorg. De kwaliteit en toegankelijkheid van deze zorg staan namelijk onder grote druk. Onder meer vanwege de toenemende zorgvraag, de ervaren krapte op de arbeidsmarkt, de hindernissen voor domein-overstijgende samenwerking, de beperkte financiële kaders, en het ontbreken van de voorwaarden voor adequate gegevensuitwisseling. In iedere regio gaan ziekenhuizen in nauwe samenwerking met andere zorgaanbieders deze uitdagingen aan.¹ Iedere inwoner van Nederland moet namelijk kunnen rekenen op toegang tot kwalitatief goede acute zorg.

In aanloop naar het rondetafelgesprek en het Kamerdebat over acute zorg van eind maart en begin april lichten wij graag toe wat nodig is om de juiste stappen te zetten naar een toekomstgerichte organisatie van acute zorg:

1. Bekostiging van acute zorg op basis van beschikbaarheid;
2. Versterking van de regionale zorgcoördinatie en samenwerking;
3. Invoering van een opt-out systeem voor gegevensuitwisseling in de acute zorg.

Maar voordat wij deze randvoorwaarden nader uiteenzetten, willen we graag ingaan op het volgende. In het maatschappelijk debat zien we toenemende aandacht voor en zorgen over het verdwijnen van (acute) zorgvoorzieningen. De NVZ kan zich vinden in het uitgangspunt om de omgeving te betrekken bij de regionale organisatie van de Spoedeisende Hulp (SEH). In de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en de Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) acute zorg is deze betrokkenheid reeds vastgelegd. Onder regie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) werken ketenpartijen in de acute zorg aan een nieuwe handreiking hoe

¹ Vastgestelde ROAZ-beelden en -plannen via [Regiobeelden en regioplannen \(dejuistezorgopdejuisteplek.nl\)](https://www.nvz-ziekenhuizen.nl/dejuistezorgopdejuisteplek.nl)



2/4

zij de dialoog met gemeenten en inwoners kunnen intensiveren. De blijvende beschikbaarheid van ziekenhuiszorg dicht bij de burger is voor de toegankelijkheid van zorg voor iedereen essentieel. Het waarborgen hiervan kan niet los worden gezien van de beschikbaarheid van voldoende zorgmedewerkers. Daarnaast vereist de kwaliteit voor de patiënt in een aantal gevallen behandeling in verder weg gelegen ziekenhuizen. En ook de financiële randvoorwaarden bepalen mede de inrichting van het zorglandschap. Betrokkenheid van regionale partijen in het maatschappelijk debat over wat in tijden van schaarste van de acute zorg kan en mag worden verwacht is van groot belang. Wij vragen u om de aankomende handreiking in dit verband op de inhoud te beoordelen alvorens eventueel te besluiten over de toegevoegde waarde van aanvullende procedures in het toch al ingewikkelde zorgsysteem.

1. Bekostiging op basis van beschikbaarheid

De acute zorgketen leent zich niet voor marktwerking. Voor een optimale organisatie van de acute zorg op de lange termijn is een structurele beschikbaarheidsbekostiging voor de SEH noodzakelijk. De SEH is de enige schakel in de acute keten die nog niet op die wijze wordt bekostigd. Met veel belangstelling heeft de NVZ daarom kennisgenomen van het advies van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). We omarmen de richting om voor de acute zorg in te zetten op beschikbaarheidsbekostiging. Zie daarvoor ook ons eerder verschenen position paper.²

- Is de minister bereid om een concreet stappenplan en tijdpad op te stellen om toe te werken naar beschikbaarheidsbekostiging voor de acute zorg?

2. Een versterking van de regionale zorgcoördinatie en samenwerking

De druk op de acute zorg neemt onder meer toe doordat mensen onbedoeld de SEH bezoeken. Het zijn onder meer kwetsbare ouderen die op de SEH terechtkomen omdat er elders geen hulp voor hen beschikbaar is. Het is belangrijk dat patiënten zoveel mogelijk thuis ondersteuning (sociaal domein) en zorg (wijkzorg, huisarts) ontvangen of dichtbij huis een behandeling kunnen krijgen, en alleen in het ziekenhuis komen wanneer dit medisch noodzakelijk is. Juist door samenwerking in de electieve of pre-acute fase kan voorkomen worden dat zorg acuut wordt.

Het is dan belangrijk dat er regionaal goede afspraken worden gemaakt over hoe inwoners op de juiste plek geholpen worden. Een mooi voorbeeld hiervan zijn spoedpleinen waarbij de huisartsenpost (HAP), SEH, de acute geestelijke gezondheidszorg (GGZ), thuiszorg met wijkverpleegkundige, ambulante geriatrische teams, eerstelijnsverblijf en het sociaal domein op één plek aanwezig zijn en actief samenwerken. Regionale zorgcoördinatie kan daarbij ondersteunend werken.

² Position paper acute zorg via [Doc - Position paper Acute zorg \(2022\).pdf \(nvz-ziekenhuizen.nl\)](#)



Hierbij is het noodzakelijk dat zorgaanbieders snel en eenvoudig zicht hebben op de beschikbare zorgcapaciteit in de regio. Op dit moment werken alle regio's aan betere zorgcoördinatie. Daarover zijn ook in het Integraal Zorgakkoord (IZA) afspraken gemaakt. De NVZ benadrukt dat het bij zorgcoördinatie van belang is om succesvolle initiatieven van zorgcoördinatie die nu al geregeld zijn te ondersteunen en waar nodig verder uit te bouwen.

3/4

In de praktijk lopen ziekenhuizen en andere zorgaanbieders in hun samenwerking op tegen essentiële randvoorwaarden die helaas nog niet op orde zijn. Zo zitten er diverse bekostigingsschotten in de weg om een brug te slaan tussen de Zorgverzekeringswet en de Wet Langdurige Zorg. Domeinoverstijgende samenwerking is cruciaal om knelpunten op te lossen en beter voorbereid te zijn op de toekomst.

- Hoe gaat de minister ervoor zorgen dat domeinoverstijgende samenwerking niet langer in de weg wordt gestaan door de bestaande wet- en regelgeving?

3. Een opt-out systeem voor gegevensuitwisseling in de acute zorg

De NVZ is groot voorstander van wetgeving die momenteel wordt voorbereid om een zogeheten opt-out in de acute zorg te realiseren. Het wetsvoorstel opvraagbaarheid gegevens voor spoedeisende zorg (Wogs) moet nog worden ingediend bij de Tweede Kamer. Met deze nieuwe wetgeving kan de acute zorg snel en volledig de relevante medische gegevens van patiënten in spoedsituaties inzien. Dat zorgt voor betere zorg en een snellere doorstroom, met minder administratieve handelingen. In de nabije toekomst kan wat de NVZ betreft deze toestemmingsconstructie verder stapsgewijs verbreed, ook buiten de spoedzorg.

De acute zorg wacht met smart op deze aankomende wetgeving. De Tweede Kamer heeft al eerder gepleit voor meer ambitie en inzet om gegevensuitwisseling snel beter te regelen. Het raakt de spoedzorg als de invoering van deze wet verder onnodig vertraging oploopt. Het raadplegen van patiëntgegevens voor een veilige en tijdige acute zorg moet echt een stuk eenvoudiger.

- Wanneer verwacht de minister het wetsvoorstel (Wogs) in te gaan dienen?

Tot slot

In elke regio gaan ziekenhuizen de uitdaging aan om de acute zorg toekomstbestendig te houden. Dat kan enkel en alleen in constructieve samenwerking met andere zorgaanbieders, het lokaal bestuur en inwoners. De Tweede Kamer heeft een belangrijke rol bij het vaststellen van randvoorwaarden waarbinnen de acute zorg moet functioneren. Wij vragen u daarom om bovenstaande voorwaarden voor



toekomstbestendige acute zorg aan de orde te stellen. Uiteraard zijn wij bereid om deze nader in een persoonlijk gesprek toe te lichten.

Met vriendelijke groet,



Ad Melkert,
Voorzitter