

Vergaderjaar 2019–2020

**29 247**

**Acute zorg**

**Nr. 314**

## **BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 juli 2020

Hierbij bied ik u, mede namens de Minister van VWS en de Staatssecretaris van VWS, de houtskoolschets acute zorg aan<sup>1</sup>. Deze houtskoolschets is bedoeld om bouwstenen aan te dragen voor de toekomstige inrichting en bekostiging van de acute zorg.

Met deze houtskoolschets reageer ik ook op het rapport van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving «van deelbelangen naar gedeeld belang» wat onder andere ingaat op de regie in de acute zorg. Dit rapport is op 17 juni aan uw Kamer aangeboden<sup>2</sup>. Daarnaast kan deze houtskoolschets ondersteunend zijn voor onder andere de contourennota die in het najaar aan uw Kamer verzonden wordt, het Gezondheidsraadrapport over de 45 minuten norm die u in het najaar kunt verwachten en het advies «Oud en zelfstandig in 2030. Een reisadvies» van de commissie toekomst zorg thuiswonende ouderen<sup>3</sup>.

### ***Het proces tot nu toe***

In de zomer van 2019 heeft mijn voorganger de brief «visie medisch zorglandschap» naar de Tweede Kamer gestuurd<sup>4</sup>. Hierin heeft hij aangegeven een visie op de acute zorg te gaan ontwikkelen waarin wordt beschreven hoe de acute zorg er in de toekomst uit zou kunnen zien. Om dit vorm te geven zijn vanaf het najaar van 2019 vele gesprekken gevoerd met patiënten, met het openbaar bestuur en met zorgprofessionals en bestuurders die bij de acute zorg betrokken zijn. De centrale vraag bij deze gesprekken was: «*Hoe zouden we het acute zorglandschap inrichten en bekostigen als we helemaal opnieuw zouden kunnen beginnen en we geen rekening hoeven te houden met belangen en de huidige inrichting van het acute zorglandschap?*»

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl).

<sup>2</sup> Kamerstuk 31 016, nr. 286.

<sup>3</sup> Kamerstuk 31 765, nr. 475.

<sup>4</sup> Kamerstuk 32 620, nr. 233.

De eerste beelden die uit deze gesprekken naar voren kwamen zijn vervolgens verder aangescherpt na informele gezamenlijke bijeenkomsten met zorgprofessionals, innovators, wethouders en brancheorganisaties in de zorg. Informatie die tijdens al deze gesprekken is verzameld heeft geleid tot de houtskoolschets acute zorg die voor u ligt. Dat wil niet zeggen dat iedereen over

alles hetzelfde beeld heeft, maar over het algemeen wordt veel in dezelfde richting gedacht.

### ***Hoe gaan we nu verder?***

Het versturen van deze houtskoolschets zien wij als een startpunt. Deze houtskoolschets beschrijft een perspectief op een nieuwe inrichting en bekostiging van het acute zorglandschap. Het is bedoeld als een stip op de (niet al te verre) horizon en als een richtinggevend discussiedocument.

Nu komt de uitwerking; we gaan gezamenlijk details uitwerken, data verzamelen en uitzoeken wat dit betekent voor de andere onderdelen van het zorglandschap. Dat kunnen we niet alleen, het acute zorglandschap veranderen moeten we samen doen. We vinden het belangrijk dat de uiteindelijke inrichting en bekostiging van het acute zorglandschap kan rekenen op draagvlak bij de partijen die bij de acute zorg betrokken zijn.

Daarom nodigen we alle belangstellenden uit om uiterlijk 1 november 2020 op de houtskoolschets te reageren. Dat faciliteren we door een openbare internetconsultatie. De houtskoolschets is na verzending aan de Kamer te vinden op [www.internetconsultatie.nl](http://www.internetconsultatie.nl). Parallel daaraan zullen wij het land ingaan om het gesprek in de regio te faciliteren en in gesprek te gaan met iedereen die mee wil denken en deze beweging met ons wil maken. Het veranderende zorglandschap vraagt hierom.

Na 1 november zullen we alle reacties samenvatten, bundelen en aanbieden aan uw Kamer. Definitieve besluitvorming over de nieuwe inrichting en bekostiging van de acute zorg zal vervolgens aan het nieuwe kabinet zijn.

### ***Moties en toezeggingen***

Met deze houtskoolschets acute zorg kom ik tegemoet aan twee moties<sup>5</sup> en acht toezeggingen. Mijn voorganger heeft toegezegd om in de houtskoolschets beargumenteerd in te gaan op de vraag waarom de acute zorg wel of niet in een NEDAB-vorm moet plaatsvinden. Gelet op de samenhang met de stelselvragen die in de contourennota aan de orde zullen komen, acht ik het passend in dat kader één en ander verder uit te werken.

De Minister voor Medische Zorg,  
M.J. van Rijn

---

<sup>5</sup> Moties: Motie van het lid Van den Berg over één nationaal spoednummer (Kamerstuk 35 300 XVI, nr. 46) en motie van het lid Van den Berg over borgen van het publieke belang in de besluitvorming over aanpassing van de acute zorg (Kamerstuk 35 300 XVI, nr. 47).