

Vergaderjaar 2021–2022

31 765

Kwaliteit van zorg

Nr. 641

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 10 mei 2022

Momenteel wordt, samen met partijen die bij de zorg betrokken zijn, gewerkt aan het afsluiten van een Integraal Zorgakkoord. Zoals toegelicht in de aanvullende planningsbrief¹ over de uitwerking van het coalitieakkoord (Bijlage bij Kamerstuk 35 788, nr. 77) wil ik uw Kamer graag nader informeren over de contouren van, en het proces rondom, dit Integraal Zorgakkoord. Dat doe ik, mede namens de Minister voor Langdurige Zorg en Sport, door deze voortgangsbrief.

De zorgvraag neemt toe, de financiële middelen en zorgpersoneel zijn schaars en de kwaliteit van zorg kan op onderdelen beter. Dit zijn grote uitdagingen waar we in de gehele zorgsector mee te maken hebben. De afspraken die we in een Integraal Zorgakkoord gaan maken zijn toegespitst op de uitdagingen in de curatieve zorg. De kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg zijn niet vanzelfsprekend. Dit hebben we met elkaar ervaren toen onze zorg door de coronacrisis onder druk kwam te staan. Ook zijn tal van rapporten verschenen over de toekomstbestendigheid van onze zorg. Niet in de laatste plaats wordt in toenemende mate druk ervaren bij zorgaanbieders en zorgverzekeraars om de toegankelijkheid van goede zorg van dag tot dag te organiseren.

Tegelijk werkt nu één op de zes werknemers in Nederland in de zorg en geven we 11,2%² van het bbp uit aan zorg. Het is irrealistisch te veronderstellen dat het aandeel van de zorg op de Nederlandse arbeidsmarkt of in de collectieve middelen verder kan oplopen. We hebben als samenleving immers ook nog andere grote uitdagingen die bepalend zijn voor het welzijn waar (veel) mensen en middelen voor nodig zijn: klimaat, veiligheid, onderwijs, wonen, etc. Bovendien is ons zorgstelsel geënt op solidariteit. Als het beslag van de zorg op de collectieve middelen verder toeneemt, kan deze solidariteit onder druk komen te staan. Het is, kortom,

¹ Kamerstuk 35 925 XVI, nr. 170.

² CBS; 11,2% van bbp 2020.

noodzakelijk dat we de zorg slimmer gaan organiseren met oog voor de grenzen van de arbeidsmarkt en de financiën. Dit vraagt om een transitie naar passende zorg. Passende zorg is zorg die gaat om gezondheid in plaats van ziekte, die de juiste zorg op de juiste plek is, die waarde gedreven is en die samen met en rondom de patiënt tot stand komt. Door het afsluiten van een Integraal Zorgakkoord wil ik, samen met alle betrokken partijen, de komende vier jaar deze lange termijn transformatie (10–15 jaar) versneld in gang zetten.

De afgelopen tijd ben ik gestart met de voorbereidingen om tot een Integraal Zorgakkoord te komen (voorbereidingsfase). Ik spreek hierover met partijen die bij de zorg betrokken zijn. In april heb ik een twee-daagse sessie georganiseerd waarbij we met veel partijen bij elkaar waren om de eerste contouren van het akkoord te bespreken. Dit was een bijeenkomst in een zeer positieve sfeer waarbij ik inzet en betrokkenheid heb ervaren van iedereen. Nu gaan we een fase in van gesprekken om tot concrete afspraken te komen. Mijn inzet is om samen te werken aan de zorg voor de toekomst. Er is ruimte in de zorg om het beter te doen. Als we blijven werken zoals we nu doen gaat het ons niet lukken om de zorg voor iedereen toegankelijk te houden. We moeten anders samenwerken, en dat kan: samenwerken aan een betere organisatie van de zorg en dat op een minder vrijblijvende manier. Hier zijn solide afspraken voor nodig en die wil ik maken in het Integraal Zorgakkoord.

Dit kan ik niet alleen en daarom doe ik dit samen met alle bij de zorg betrokken partijen in Nederland. Vanuit de partijen die ik spreek zie ik commitment om de komende jaren de transitie samen in te zetten. Partijen zijn op verschillende manieren betrokken. Met partijen die het meest betrokken zijn bij de veranderopgave ga ik uiteraard het meest intensief in gesprek, andere partijen betrek ik natuurlijk ook, maar op een andere wijze. Deze manier van werken leren we ook uit de evaluatie van het hoofdlijnenakkoord uit de vorige kabinetsperiode.

Voor het Integraal Zorgakkoord zijn het meest intensief betrokken: Verzorgenden en Verpleegkundigen Nederland, Federatie Medisch Specialisten, Patiëntenfederatie Nederland, MIND, De Nederlandse GGZ, Landelijke Huisartsen Vereniging, InEen, ZorgthuisNL, Actiz, Nederlandse Federatie van Universitaire medische centra, Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, Zelfstandige Klinieken Nederland en Zorgverzekeraars Nederland. Ook de gemeenten, verenigd in de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, zijn onmisbaar voor het maken van afspraken juist op het grensvlak van de curatieve zorg en het sociaal domein en de jeugdzorg.

Waar nodig worden andere partijen op deelonderwerpen betrokken bij de verdere uitwerking en alle partijen zullen in het proces ook worden geconsulteerd wanneer een eerste versie van het akkoord gereed is. Voor de transitie in de zorg hebben we immers iedereen nodig.

Waar gaat het Integraal Zorgakkoord over

Het Integraal Zorgakkoord richt zich erop dat de curatieve zorg ook in de toekomst toegankelijk en houdbaar is en richt zich daarmee op de Zorgverzekeringswet (Zvw). Een gericht akkoord is nodig om de transitie naar passende zorg versneld in gang te zetten. In het akkoord is wel expliciet aandacht voor de «grensvlakken» zoals preventie in de Zvw en afspraken met het sociaal domein, voor zover die direct samenhangt met de Zvw-zorg.

De exacte inhoud van het Integraal Zorgakkoord komt de komende maanden tot stand. De gesprekken over dit akkoord zijn in volle gang. Ik kan uw Kamer uiteraard nog niet laten weten wat exact in het akkoord komt te staan, maar ik kan wel alvast inzicht geven in de belangrijkste thema's waarover we onder het overkoepelende thema passende zorg met elkaar afspraken zullen maken. De thema's zijn:

1. Regionale samenwerking (inclusief herschikking zorglandschap, en concentratie van zorg)
2. Samenwerking sociaal domein, huisartsenzorg en ggz
3. Versterken organisatie van de basiszorg
4. Preventie en leefstijlgeneeskunde
5. Waarde gedreven zorg met de patiënt, kwaliteit, uitkomstgerichte zorg, pakketbeheer, contractering
6. Digitalisering en gegevensuitwisseling
7. Arbeidsmarkt en ontzorgen van de zorgmedewerkers

Doel is zoveel mogelijk gezamenlijk en sectorbreed voortgang op deze thema's te realiseren. Daarom spreken we in het Integraal Zorgakkoord af hoe sectoren elkaar helpen en wat men van elkaar verwacht. Naast deze thema's is ook ruimte voor sectorspecifieke afspraken zonder raakvlak met andere sectoren.

We maken afspraken over de inhoud van zorg en de aanpak van het arbeidsmarktprobleem. Tevens is in het coalitieakkoord een duidelijke financiële opgave neergelegd voor het Integraal Zorgakkoord. Zoals hiervoor al aangegeven moeten we de zorgkosten ombuigen omdat we niet een steeds groter deel van onze collectieve middelen aan zorgkosten kunnen en willen uitgeven.

De afspraken die we maken in het Integraal Zorgakkoord moeten inpasbaar zijn binnen het budgettair kader. Dat betekent dat dit akkoord moet bijdragen aan het ombuigen van de totale groei van de zorgkosten. De financiële opgave hierbij is een ombuiging van 1,3 miljard euro in 2026. Ook andere maatregelen uit het coalitieakkoord kunnen een plek krijgen binnen het Integraal Zorgakkoord. Om dit te realiseren zijn ook transitiebudgetten en andere budgetten beschikbaar.

Om de zorgsector gericht te steunen in het realiseren van de transitie die we in het Integraal Zorgakkoord gaan maken, heeft het kabinet incidentele middelen beschikbaar gesteld voor de komende vier jaar. In het Integraal Zorgakkoord maken we concrete afspraken over hoe, via welke kanalen en onder welke voorwaarden deze middelen worden ingezet om de doelen te realiseren. Daarnaast zijn enkele budgetten met een specifiek doel beschikbaar, bijvoorbeeld voor concentratie van ziekenhuiszorg, versterking van de organisatiegraad van de basiszorg en meer tijd voor de huisartsen. In het Integraal Zorgakkoord worden ook afspraken gemaakt over de wijze van monitoring van de uitvoering van het akkoord en de governance.

Het Integraal Zorgakkoord zal zoals gezegd de lange termijn transitie in de zorg versneld in gang moeten zetten maar moet tegelijk ook al zijn effect hebben in 2023. Het jaar 2023 mag in dat opzicht geen verloren jaar zijn, daar is iedereen het over eens. Dat maakt het tijdspad voor het afsluiten van een zorgakkoord zeer ambitieus. De komende tijd werken alle betrokken partijen samen aan het opstellen van de inhoudelijke teksten en ga ik op meerdere momenten in gesprek met partijen over concrete afspraken. Het Ministerie van VWS neemt hierbij de regie, maar uiteindelijk is het akkoord van ons samen.

Het tot stand komen van een akkoord maar bovenal de daadwerkelijke uitvoering ervan, zal de komende tijd veel van alle betrokken partijen vragen. Het streven is om deze zomer tot afspraken te komen. Ik zal uw Kamer zo snel mogelijk na het bereiken van een (onderhandelings-)akkoord op de hoogte stellen van de inhoud van het akkoord.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers