

LIJST VAN VRAGEN

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen voorgelegd aan de Minister voor Medische Zorg over de brief van 31 augustus 2020 betreffende het Rapport «Stand van het land regiobeelden» (Kamerstuk 31 765, nr. 516).

De voorzitter van de commissie,
Lodders

De adjunct-griffier van de commissie,
Krijger

- Nr. Vraag
- 1 Wat heeft u gedaan om tot kwalitatief eenduidige regiobeelden te komen?
 - 2 Wat is de wettelijke status van dergelijke regiobeelden?
 - 3 Hoe gaat u bewerkstelligen dat er meer uniformiteit komt in alle verschillende regiobeelden (241) die door het veld worden opgesteld? Hoe doet u dat tot op heden?
 - 4 Streeft u naar regiobeelden die meer vanuit de zorginhoud op lokaal niveau tot stand komen of naar regiobeelden die vanuit een bestuurlijk of beleidsmatig perspectief op het niveau van de zorgkantoorregio's tot stand komen?
 - 5 Hoe komt het dat verschillende gemeenten nog niet betrokken zijn bij het realiseren van de regiobeelden en hoe wilt u daar verandering in brengen?
 - 6 Bent u voornemens een regio-grens en/of landelijke definitie van het regiobeeld te geven? Heeft u een ideaal regioniveau voor ogen?
 - 7 Wat gaat u ondernemen om te zorgen dat de betrokkenheid van de geestelijke gezondheidszorg (ggz), de gemeentelijke gezondheidsdiensten (GGD »en), het sociaal domein, welzijn en eerstelijnspartners zoals paramedici en apotheken bij het opstellen en vernieuwen van regiobeelden wordt vergroot?
 - 8 Hoe vaak worden ontwikkelingen in gezondheid en leefstijl, bevolkingsontwikkeling en sociale omgeving en het thema «fysieke omgeving» meegenomen in de regiobeelden? Acht u deze onderwerpen randvoorwaardelijk voor een goed regiobeeld?
 - 9 Hoeveel regiobeelden kennen geografische overlap doordat de regiobeelden niet hard zijn afgebakend? Hoe groot is deze overlap en tot welke problemen kan dit leiden, bijvoorbeeld doordat een zorgaanbieder aan twee verschillende sets inhoudelijke afspraken is gebonden?
 - 10 Welke rol ziet u voor uzelf weggelegd om te realiseren dat de regiobeelden over een paar jaar niet langer statisch zijn, maar een meer dynamisch karakter krijgen waardoor de effecten van gezamenlijk handelen kunnen worden gemonitord? Wat is hiervoor noodzakelijk?
 - 11 In hoeverre onderschrijft u elk van de geschetste mogelijke oplossingen door onderzoeksbureau Berenschot voor de gesignaleerde belemmeringen bij het komen tot een goed regiobeeld?
 - 12 Hoeveel regiobeelden worden nu omgezet in concrete regionale zorgplannen waarin randvoorwaarden en concrete plannen worden opgenomen over de in de toekomst benodigde zorg in een regio? Door wie moeten die worden geleverd? Waar en hoe? Op welke termijn verwacht u dat elk van de regiobeelden vertaald zal worden naar concrete regionale zorgplannen? Zullen hier enige eisen aan worden gesteld?
 - 13 Kan nader worden toegelicht waarom maar liefst 97,3% van de betrokkenen in de praktijk belemmeringen ervaart bij het komen van een regiobeeld tot het samen formuleren van regionale opgaven en/of het komen tot afspraken en acties?
 - 14 Bij hoeveel van de regiobeelden neemt (nemen) de grootste zorginkoper(s) (verzekeraar, zorgkantoor) het voortouw in het opstellen van het desbetreffende beeld? Hoe vaak neemt een andere partij het voortouw, zoals het grootste ziekenhuis in een regio?

- 15 Zijn er duidelijke onderlinge verschillen in vordering en gedetailleerdheid waarneembaar tussen de regiobeelden waarvoor de verschillende zorginkopers het voortouw nemen? Doet de ene zorginkoper dit aantoonbaar beter of uitgebreider dan de andere?
- 16 Op hoeveel plekken in het land is er nog geen regiobeeld? Om welk deel van ons land gaat het in inwonersaantal? Waar komt dit door?
- 17 Hoeveel vouchers zijn verstrekt voor het opstellen van een regiobeeld en voor welk bedrag in totaal?
- 18 Het rapport is voorgelegd aan zorgaanbieders, gemeentelijke aanspreekpunten, branchepartijen en uitvoeringsorganisaties, zijn daarmee alle relevante partijen betrokken? Zo nee, welke groepen ontbreken nog? Hoe worden deze in het vervolg (bij vervolgstappen) wel betrokken? Heeft hun input nog invloed op het nu voorliggende regiobeeld?
- 19 Klopt het dat fysiotherapie tot nu toe te weinig betrokken is bij het tot stand komen van regiobeelden? Zo ja, hoe worden de fysiotherapeuten in het vervolg van het proces erbij betrokken?
- 20 Als 81% van de regiobeelden gereed is, 16% in ontwikkeling en 0,3% op te starten is, wat is dan de stand van zaken voor de overige 2,7%?
- 21 Voor welke regio is het regiobeeld van de zorgverzekeraar nog niet gereed?
- 22 Als het niet (altijd) bekend is wat «de regio» is, hoe wordt dan voorkomen dat er tegengestelde overlappings plaatsvinden? Hoe worden de verschillende beelden over een zelfde regio met elkaar verbonden?
- 23 Welke variëteit aan regiobeelden is precies te onderscheiden door de ruime definitie van «het regiobeeld»? Wat zijn de voornaamste geografische en inhoudelijke verschillen en hoe omvangrijk zijn deze?
- 24 Een meer dynamisch karakter van de regiobeelden is gewenst, hoe wordt hiertoe gekomen?
- 25 Op welke wijze hebben de veldpartijen last van het stelsel? Waar vloeien deze knelpunten uit voort?
- 26 Is er ook een beeld van de langdurige effecten van de stelselknelpunten in vergelijking met een (tijdelijk) toegenomen administratiedruk, aangezien in het rapport aangegeven wordt dat een oplossing voor deze knelpunten op dit moment kan leiden tot extra administratieve druk?
- 27 Kunt u toezeggen dat de cijfers op de website regiobeeld.nl regelmatig geactualiseerd worden en waar mogelijk aangevuld, zodat partijen die data kunnen blijven gebruiken?
- 28 Is er vooraf afstemming geweest tussen zorgverzekeraars over hoe – en met welke bronnen – de regiobeelden worden opgesteld? Zo niet, waarom is er vooraf niet afgestemd?
- 29 Welke rol was aan Zorgverzekeraars Nederland toebedeeld om ervoor te zorgen dat de regiobeelden kwalitatief eenduidig zouden worden?
- 30 Hoe zijn de vier uitgangspunten tot stand genomen zoals genoemd op pagina 11?
- 31 Wordt hier met het woordje «nog» gesuggereerd dat er wel sprake van «een definitie van het regioniveau waarop een regiobeeld tot stand zou moeten komen» had moeten zijn, aangezien in het rapport staat dat een belangrijke eerste constatering is dat in de hoofdlijnakkoorden (HLA) nog geen sprake was van een definitie van het regioniveau waarop een regiobeeld tot stand zou moeten komen?
- 32 Kunt u aangeven of er vooraf handvatten gegeven zijn om tot een regiobeeld te komen? Zo nee, waarom niet?

- 33 Kunt u aangeven waarom in de HLA's nog geen sprake was van een definitie van het regioniveau waarop een regiobeeld tot stand zou moeten komen?
- 34 Wordt van de dialoogsessies, die als afronding van het onderzoek na de zomer van 2020 georganiseerd worden om de opgehaalde inzichten over en ervaringen met de regiobeelden te delen en door te praten over hoe hierop samen doorgebouwd kan worden, een verslag gemaakt? Zo ja, wordt het verslag naar de Kamer gestuurd?
- 35 Hoe kan het dat verschillende gemeenten nog niet betrokken zijn bij de regiobeelden? Hoe worden deze er alsnog bij betrokken (en dus niet alleen geïnformeerd)?
- 36 Zijn er regio's waar de zorginkopers een initiërende rol gaan spelen of hebben gespeeld?
- 37 In verschillende regio's worden verschillende regiobeelden ontwikkeld, hoe worden deze met elkaar verbonden? Waarom kiezen partijen binnen één regio ervoor om te werken aan verschillende regiobeelden tegelijkertijd?
- 38 Hoe beoordeelt u de constatering: «Er wordt hard gewerkt aan regiobeelden, op meerdere regioniveaus, door meerdere zorgpartijen in wisselende samenstellingen. Of en hoe deze regiobeelden bij elkaar gebracht zullen worden, is nog de vraag»?
- 39 Hoe komt u tot het vervolg op de regiobeelden, aangezien de verschillende regiobeelden op verschillende regioniveaus en met wisselende samenstelling zijn vormgegeven?
- 40 Kan per regio worden aangegeven welke partijen zijn betrokken bij het opstellen van de regiobeelden?
- 41 In hoeverre zijn er burgerconsultaties geweest bij het opstellen van de regiobeelden?
- 42 In hoeverre is er afstemming geweest met regiobestuurders bij het opstellen van de regiobeelden?
- 43 In het rapport van Berenschot wordt aangegeven dat meer gestuurd moet worden op het bevorderen van gezondheid in plaats van ziekte-gezondheid, hoe kan het dan dat juist de GGD'en en eerstelijnspartners nog maar beperkt betrokken worden bij het opstellen van de regiobeelden?
- 44 Zijn in alle regio's alle ketenpartners in de zorg betrokken?
- 45 Hoe wordt het onderstaande probleem zo spoedig mogelijk aangepakt, namelijk dat in het rapport wordt aangegeven dat het een ambitie is om zorgpersoneel in te zetten voor verschillende zorgaanbieders in de regio, zodat bijvoorbeeld in de wijkverpleging meer uren kunnen worden gemaakt en jonge starters een volwaardig contract kunnen krijgen, maar waarbij ook aangegeven wordt dat partijen op dit gebied hinder ondervinden van fiscale regels, waardoor dit veel administratie vergt?
- 46 Hoe wordt het verkleinen van gezondheidsverschillen meer en/of sterker verankerd in de regiobeelden?
- 47 Kunt u verklaren hoe het komt dat:
a) een groot deel van de gevraagde zorgverzekeraars aangeeft dat er nog geen gezamenlijke opgave en van daaruit acties en afspraken zijn geformuleerd;
b) ongeveer driekwart van de gemeenten aangeeft dit (nog) niet te hebben gedaan dan wel hier niet bij betrokken te zijn geweest en
c) een derde van de bevroagde voucheraanvragers nog geen stappen heeft gezet in de regionale opgave en nog geen gezamenlijke acties en afspraken heeft geformuleerd?
- 48 Welke vervolgstappen gaat u nemen op de regiobeelden en welke tijdslijn heeft u daarbij voor ogen, in aanmerking genomen dat bij 50% van de regiobeelden de opgaven nog vertaald moeten worden naar concrete afspraken en acties?

- 49 Welke belemmeringen worden in de contourennota opgepakt of op een andere wijze landelijk opgelost, aangezien in het Berenschot-rapport verschillende belemmeringen worden genoemd die op verschillende niveaus spelen?
- 50 Herkent u de in het rapport genoemde belemmering dat er gebrek is aan (inzicht in) landelijke kaders over wat van een regio verwacht wordt betreffende samenwerking en governance? Zo ja, welke concrete stappen worden hierop genomen?
- 51 Herkent u de in het rapport genoemde belemmering dat er gebrek is aan integraliteit: de definities en daarmee samenhangende registratie van gegevens zouden niet eenduidig zijn, hetgeen koppeling en interpretatie in de weg zouden zitten? Klopt het dat ook de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) vrije uitwisseling van informatie belemmert? Zo ja, welke acties onderneemt u op dit punt?
- 52 Herkent u de in het rapport genoemde belemmering dat wettelijke kaders en bekostiging zijn ingericht per domein en niet gericht zijn op domein overstijgende initiatieven? Zo ja, welke concrete stappen worden genomen op dit punt?
- 53 Kunt u duiden welke belemmeringen door Berenschot zijn aangemerkt als reëel aangetoonde belemmeringen, los van gunnen en willen, aangezien op pagina 26 belemmeringen in het stelsel worden gerubriceerd en op pagina 28 staat vermeld dat sommige belemmeringen reëel zijn en soms perceptie, omdat er een feitelijke samenhang bestaat met willen en gunnen? Vindt u ook niet dat het relevant is om getoetste knelpunten in het stelsel scherp te hebben, in plaats van dat deze alleen gebaseerd zijn op «beelden of indrukken», aangezien dit rapport immers dient als input voor de contourennota?
- 54 Klopt het dat u vooral op het punt van digitalisering echt een verschil zou kunnen maken, want op pagina 30 wordt gesproken over oplossingsrichtingen: «De meeste van deze oplossingsrichtingen hebben partijen zelf in de hand of vragen landelijke ondersteuning»? Welke concrete punten zitten hierin die u zult versnellen dan wel in gang zult zetten?
- 55 Hoe beoordeelt u de geschetste oplossingsrichtingen op landelijk niveau, zoals genoemd op pagina 30 en 31?