

Vergaderjaar 2019–2020

32 620

Beleidsdoelstellingen op het gebied van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Nr. 247

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 31 januari 2020

Op 26 november 2019 heeft het Actiecomité «Het Roer Moet Om» (HRMO) het boek «patiënt tussen wal en schip» gepubliceerd waarin zij de problemen schetsen waar huisartsen tegenaan lopen bij het doorverwijzen van kwetsbare patiënten naar andere zorgverleners. Uw Kamer heeft mij in het debat op 28 november 2019 over het medisch zorglandschap (Kamerstuk 32 620, nr. 246) en in de vergadering van de commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Zorg gevraagd hierop te reageren. Dat doe ik met deze brief.

De huisarts heeft als poortwachter een belangrijke rol in het zorglandschap. De huisarts is het eerste aanspreekpunt in de zorg voor veel mensen. Alles komt daarmee bij de huisarts samen. Het rapport van HRMO illustreert waar huisartsen tegen aanlopen.

Ik herken het signaal dat de doorstroom van de patiënt naar de juiste zorgverlener niet altijd goed gaat. Dit speelt ook breder dan bij alleen de huisartsen. Achterliggende oorzaken zijn wachttijden in de GGZ en de Wlz, de arbeidsmarktproblematiek, het feit dat zorgverleners in de regio elkaar nog niet altijd weten te vinden, maar ook de vraag of zorgverleners zich toegerust voelen om de zorg aan de desbetreffende patiënt te leveren, of dat er onduidelijkheid is over wat nu precies wiens verantwoordelijkheid is (wanneer gaat de zorgverzekeraar zoeken naar bijvoorbeeld wijkverpleging als het een huisarts niet lukt om dit te vinden). Bij veel van de casussen in het boek voelt een zorgaanbieder zich slechts toegerust om een deel van de problematiek op te pakken. De situatie vraagt dan om specifieke oplossingen die niet per definitie voor handen zijn. De huisarts blijft dan vaak de zorg voor patiënten houden omdat de patiënt nergens terecht kan. Dat is niet wenselijk, zowel voor de patiënt niet als voor de huisarts niet.

Ik vind het belangrijk dat mensen de juiste zorg krijgen en dat mensen daar waar ze zijn vastgelopen in systemen en structuren worden geholpen. Ik sluit me aan bij de oproep van Het Roer Moet Om dat er meer samenhang in de zorg moet komen. Hier ligt voor iedereen een opgave, zowel voor partijen in de regio, als voor de landelijke partijen en voor het Kabinet. Er zijn verschillende afspraken gemaakt die hierop gericht zijn. Ik wil er in deze brief drie elementen uitlichten:

1. Samenwerking in de regio
2. Goede zorgbemiddeling
3. Organisatie van huisartsenzorg

1. Samenwerking in de regio

Er ligt een belangrijke rol voor partijen in de regio om beter samen te werken. Zorg voor kwetsbare patiënten in de eerste lijn vraagt dat professionals samenwerken in een netwerk rondom de patiënt. Samen met andere zorgverleners en het sociale netwerk, kan meer worden ingezet op proactieve zorgplanning (advance care planning), waardoor acute situaties deels kunnen worden voorkomen.

Ook moet de samenwerking tussen de verschillende »zorgdomeinen«
Zvw-zorg, Wlz-zorg en ondersteuning en zorg die via het gemeentelijk domein wordt ingekocht (jeugd en maatschappelijke ondersteuning) beter. Het is belangrijk dat zorgverleners in de regio elkaar kennen en dat zij zich inspannen om een netwerk te vormen om de patiënt heen. Ik wil partijen dan ook oproepen zich hiervoor in te zetten. De mooiste voorbeelden komen van de grond omdat een paar personen uit de regio elkaar opzoeken en de zorg gewoon gaan regelen. Er gebeuren hier al veel mooie dingen. Echter de ene regio is verder dan de andere regio.

Om de samenwerking te bevorderen hebben Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG), als vertegenwoordigers van de inkopende partijen (zorgverzekeraars, de zorgkantoren en de gemeenten) een samenwerkingsagenda opgesteld en afgesproken om onder andere op het punt van kwetsbare ouderen zeer nauw met elkaar afspraken te maken om ondersteuning en zorg voor deze mensen in te kopen. Dit juich ik toe.

Om de regionale samenwerking te bevorderen heb ik in de hoofdlijnenakkoorden met partijen afspraken gemaakt over het maken van het zogenaamde regiobeeld: dit is een beeld van de zorgbehoefte in de regio met het daarbij passende zorgaanbod. Momenteel zijn de partijen in de regio hier druk mee bezig. Dit beeld draagt eraan bij dat huisartsen beter weten wanneer ze naar wie kunnen doorverwijzen. Om partijen in de regio te ondersteunen om een regiobeeld te maken heb ik via de voucherregeling bij ZonMW middelen beschikbaar gesteld. Voor steeds meer regio's komen nu regiobeelden beschikbaar, een aantal daarvan is al openbaar. Een goed voorbeeld hiervan is de mijnstreek (Zuid-Limburg), zie: <https://regio-beeld.nl/mijnstreek>

Ik wacht echter niet alleen de regiobeelden af maar neem daarop vooruitlopend en aanvullend ook maatregelen om concrete knelpunten in de zorg weg te nemen. Denk hierbij aan afspraken over de verbreding van de coördinatiefuncties voor tijdelijk verblijf in de regio, maar ook heeft de Minister van VWS tijdens een debat met uw Kamer op 15 januari 2020 toegezegd om uw Kamer voor het zomerreces 2020 te informeren over de opgave per regio voor de verpleeg(huis)zorg en voor het einde van dit jaar te informeren over een plan van aanpak per regio, waarin ook rekening wordt gehouden met de verwachte groei van het aantal ouderen in de

komende decennia (Handelingen II 2019/20, nr. 41, debat over de toenemende wachtlijsten voor de verpleeghuizen).

2. Goede zorgbemiddeling

Als verzekerden/cliënten weten waar ze terecht kunnen voor zorgbemiddeling en cliëntondersteuning en dat zorgaanbieders, gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars zich bewust zijn van hun rol daarin kan dit niet alleen bijdragen aan het sneller helpen van de verzekerde/cliënt maar ook de huisarts ontlasten.

De zorgverzekeraar heeft een belangrijke rol bij zorgbemiddeling vanuit de zorgplicht. Zorgaanbieders zijn verplicht om de cliënt te wijzen op de mogelijkheid van zorgbemiddeling door de zorgverzekeraar, maar niet alle cliënten en ook niet alle verwijzers lijken op de hoogte van deze mogelijkheid.

Daarom is het goed dat er nu via ZN een gezamenlijk initiatief van verzekeraars komt dat verzekerden helpt om sneller en makkelijker contact op te nemen met hun zorgverzekeraar voor zorgbemiddeling. Ook willen de zorgverzekeraars daarmee de bekendheid onder verwijzers vergroten. Met de LHV is daarbij afgesproken dat zij via haar eigen communicatiekanalen huisartsen extra gaat wijzen op kiezenindeggz.nl en zorgbemiddeling.

3. Organisatie van huisartsenzorg

Specifiek voor de huisartsen heb ik in het hoofdlijnenakkoord Huisartsen afspraken gemaakt over meer tijd voor de patiënt en versterking van de organisatiekracht. Voor de ambities van dit akkoord zijn extra middelen beschikbaar gesteld. Ook heb ik samen met de LHV door het Nivel en Prismant onderzoek laten doen naar aanbod en vraag en potentiële tekorten in de huisartsenzorg. Daaruit blijkt dat het in verschillende regio's nu al knelt of in de toekomst gaat knellen. Naar aanleiding van dit onderzoek heb ik samen met de LHV een plan van aanpak opgesteld om het aanbod van huisartsenzorg en de aantrekkelijkheid van het vak te verhogen. Dit heb ik u vorig jaar april toegestuurd. Mijn ministerie gaat samen met de LHV dit jaar de regio's in waar het het meest knelt om ondersteuning te bieden. Per regio kijken we met lokale partijen wat aanvullend nodig is om huisartsenzorg toekomstbestendig te maken.

Tot slot is er ook een rol voor het kabinet om de zorg beter te organiseren en betaalbaar te houden, gezien de uitdagingen die we nu en in de toekomst zien. Voor het zomerreces zullen de bewindslieden van VWS een contourennota aan uw Kamer sturen die schetst hoe we de zorg het beste kunnen organiseren. Hierbij zullen we ook ingaan op de knelpunten bij zorg die zich op de grenzen van de zorgwetten bevinden en met oplossingsrichtingen komen. Deze oplossingen dragen bij aan het oplossen van de problematiek zoals in het boek van HRMO geschetst.

De Minister voor Medische Zorg,
B.J. Bruins