[redacted]

16|10|24

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

[redacted]

TER BESLISSING

Directoraat Generaal Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team B

Opgesteld door

[redacted]

Datum
8 oktober 2024

Kenmerk
3986390-1073274-CZ

Bijlage(n)
0

Aan Minister VWS
Staatsecretaris LMZ

Deadline: 22 oktober 2024

nota

Brief Eerstelijnszorg

1. Aanleiding

Er staat een commissiedebat eerstelijnszorg ingepland op 7 november 2024. We adviseren de Kamer vooraf middels bijgaande **twee brieven** te informeren over de eerstelijnszorg. In de **eerste** brief (Kamerbrief versterking eerstelijnszorg) beschrijft u op hoofdlijnen hoe u uitvoering geeft aan afspraken in het hoofdlijnenakkoord en regeerprogramma over eerstelijnszorg. In de **tweede** brief (Verzamelbrief eerstelijnszorg) beschrijft u de stand van zaken bij openstaande moties en toezeggingen binnen specifieke eerstelijnssectoren.

2. Geadviseerd besluit

- Het advies is om beide brieven over de eerstelijnszorg op 22 oktober (voor het Herfstreces) aan de Kamer te sturen. Zo zijn deze op tijd voor het debat op 7 november in de Kamer.
- Het advies is om beide brieven vanuit de Minister van VWS en de Staatsecretaris LMZ gezamenlijk te sturen.
- Van de Minister vragen we akkoord op: samenwerking eerstelijnszorg (brief 1), huisartsenzorg (inclusief ketenvormig en Co-Med) (brief 1 en 2), eerstelijns apotheekzorg, tijdelijk verblijf en de inzet van de specialist ouderengeneeskunde in de eerste lijn (brief 2).
- Van de Staatsecretaris vragen we akkoord op: samenwerking eerstelijnszorg (brief 1), wijkverpleging (brief 1 en 2) en paramedische zorg (brief 2).

3. Kernpunten

Dit zijn de eerste (gezamenlijke) Kamerbrieven over de eerstelijnszorg van de minister en staatssecretaris. In de eerste brief licht u toe hoe u uitvoering gaat geven aan de afspraken in het regeerakkoord met betrekking tot een toegankelijker eerstelijnszorg. In de tweede brief gaat u in op een aantal moties en toezeggingen over de eerstelijnszorg.

We adviseren de twee brieven tegelijkertijd maar als aparte brieven te versturen, om duidelijk onderscheid te maken tussen nieuw beleid i.h.k.v. het regeerprogramma en uitvoering van lopende beleid, openstaande toezeggingen en moties in specifieke eerstelijnssectoren.

Directoraat Generaal Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team B

Kenmerk
3986390-1073274-CZ

Met de minister is de hoofdboodschap van de eerste brief reeds besproken. Met de staatssecretaris zullen wij in het eerste vooroverleg voor het commissiedebat verdere toelichting geven op de passages over paramedische zorg en wijkverpleging in relatie tot de visie eerstelijnszorg.

Met de brief 'versterking eerstelijnszorg' worden de volgende bijlagen en rapporten meegestuurd:

- 'Zorgbelofte' vanuit de visie eerstelijns 2030 opgesteld door eerstelijnspartijen;
- Onderzoeksrapport *Mensen zonder huisarts*, Nivel.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

Een sterke eerstelijnszorg, met aandacht voor samenwerking op zowel landelijk als regionaal niveau, is een belangrijk onderdeel van het Integraal Zorgakkoord (IZA) en de visie Eerstelijnszorg 2030. Er is in de Kamer breed draagvlak voor het versterken van de eerstelijnszorg en de samenwerking daarbinnen. Ook het stimuleren van praktijkhouderschap kan op veel steun rekenen. De volgende onderwerpen hebben de afgelopen periode specifiek de aandacht in de Kamer:

- Toegankelijke huisartsenzorg en huisvesting: GL-PvdA, SP en NSC stellen regelmatig Kamervragen over de huisvestingsproblematiek en de druk in de huisartsenzorg (Q2). Bij huisvesting hebben deze fracties aandacht voor de rol van gemeenten, die via de handreiking huisvesting nu actief betrokken zijn bij dit vraagstuk.
- Bedrijfsketens huisartsenzorg: veel fracties tonen zich in diverse debatten en Kamervragen kritisch over bedrijfsketens in de huisartsenzorg. Co-Med wordt vaak in één adem genoemd met de discussie over (het verbieden van) private equity in de zorg, waarover de Kamer diverse moties heeft aangenomen.
- Wijkverpleging: er zijn verschillende debatten gevoerd en moties aangenomen over het (stoppen met het) experiment met clientprofielen voor de bekostiging van de wijkverpleging. Met de aangenomen motie van de leden Joseph en Agema is een streep gezet door de cliëntprofielen. Het experiment met integrale tarieven loopt wel door. Dat is ook een brede wens van het veld en de Kamer.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Het belang van een geïntegreerde eerstelijn wordt breed gedragen. Vanuit de visie eerstelijnszorg en het IZA is ook aandacht voor brede en eenduidige communicatie. DGCZ informeert partijen die de visie hebben ondertekend over de hoofdboodschap van de betreffende brief in het bestuurlijk overleg eerstelijnszorg op 18 oktober.

c. Financiële en personele gevolgen

In de brief over de uitwerking van het regeerprogramma wordt expliciet aangegeven dat uitvoering van al gemaakte afspraken plaatsvindt binnen budgettaire kaders IZA. Ook is aangegeven dat nieuw/aanvullend beleid zal worden gemaakt binnen kaders van budgettaire bijlage HLA en de budgettaire kaders die in het nieuwe zorg- en welzijnsakkoord worden afgesproken.

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team B

Kenmerk
3986390-1073274-CZ

d. Juridische aspecten haalbaarheid
n.v.t.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)
Intern: FEZ, PZo, LZ, Z, GMT. De inhoud van de brieven is ook afgestemd met de IGJ en (op onderdelen met de) NZa.

Extern: FEZ heeft aangegeven de brieven nog af te stemmen met de IRF (ministerie van Financiën). Waar relevant hebben wij passages getoetst bij betrokken veldpartijen.

f. Gevolgen administratieve lasten
N.v.t.

g. Toezeggingen (op volgorde van de brief)
De volgende toezeggingen worden in deze brieven gedaan:

- Voor eind 2024 sturen MVWS en SLMZ de handreiking versterken van de samenwerking op wijkniveau naar de Kamer.
- De minister onderzoekt op welke manier Thuisarts.nl na 2026 structureel gefinancierd kan worden en maakt hierover afspraken met betrokken partijen in het zorg- en welzijnsakkoord.
- De minister maakt afspraken over het verlagen van de drempels voor het praktijkhouderschap in de huisartsenzorg in het aanvullende zorg- en welzijnsakkoord.
- De minister onderzoekt de aard en omvang van financiële knelpunten bij huisvestingsproblematiek huisartsenzorg en informeert eind 2024 de Kamer hierover.
- In de eerste helft van 2025 informeert de minister de Kamer over uitkomsten van de met het veld gemaakte afspraken n.a.v. de aanbevelingen van de IGJ en de NZa in het rapport over ketenvorming in de huisartsenzorg.
- De staatsecretaris organiseert met alle betrokken partijen, maar ook met experts uit het veld en de wetenschap, een gesprek over hoe de gewenste ontwikkelingen in de wijkverpleging het beste kunnen ondersteunen vanuit de bekostiging en informeert de Kamer de eerste helft van 2025 hierover.
- De staatsecretaris voorziet de Kamer begin 2025 van een inhoudelijke reactie op het rapport 'naar een passende aanspraak fysio- en oefentherapie' (PAFOZ), met daarbij ook de stand van zaken over het Kwaliteitskader.
- De staatssecretaris is voornemens de NZa te vragen om een marktonderzoek met betrekking tot de paramedische zorg.
- De minister stuurt binnenkort een brief naar de Kamer over de aanwijzing die zij de NZa wil geven om een breder bekostigingsexperiment uit te voeren gericht op de bekostiging voor het tijdelijk verblijf.

De volgende moties en toezeggingen worden met deze brieven afgedaan:

- Toezegging: onderzoek naar het totaal aantal mensen dat op zoek is naar een (nieuwe) huisarts maar zich niet kan inschrijven. Het rapport wordt als bijlagen met deze brief meegestuurd.
- Motie Hijink-Van den Berg over onderzoeken wat er nodig is om de kwalijke praktijken van commerciële overnames van huisartsenpraktijken aan te pakken.

Directoraat Generaal Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team B

Kenmerk
3986390-1073274-CZ

- Motie Slagt-Tichelman om meer stappen te zetten in samenwerking met het veld om pijnbehandeling bij het plaatsen van een spiraaltje voor vrouwen mogelijk te maken en hierbij eerlijke voorlichting en begeleiding te bevorderen.
- Motie Agema over buurtzorg Nederland te betrekken in het vervolgtraject van de doorontwikkeling van de financiering van de thuiszorg.
- Motie Tielen over het beoordelingskader dat gebruikt wordt bij het beoordelen van multidisciplinaire zorg (waaronder prehabilitatie).
- Motie Sahla over de juiste bekostigingsvoorwaarden voor het leveren van extramurale zorg.
- Motie Ellemeet-Bevers over innovatieve initiatieven, zoals de WijkKliniek in de Bijlmer en ouderenpraktijk in Velp, structureel te financieren als kan worden aangetoond dat deze initiatieven de zorg verbeteren en goedkoper maken.

h. Fraudetoets
De fraudetoets vindt plaats wanneer wet- en regelgeving daadwerkelijk wordt gewijzigd en wanneer de substantiële wijzigingen in de bekostigingssystematiek daadwerkelijk worden doorgevoerd. Dat is nu niet het geval.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

a. Tot personen herleidbare gegevens op deze nota zijn onleesbaar gemaakt in verband met de bescherming van persoonlijke levenssfeer.