

Vergaderjaar 2023–2024

33 578

Eerstelijnszorg

31 765

Kwaliteit van zorg

Nr. 111

BRIEF VAN DE MINISTERS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT EN VOOR LANGDURIGE ZORG EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 13 december 2023

Een sterke eerstelijnszorg die nauw samenwerkt met het sociaal domein is cruciaal om huidige en toekomstige generaties de zorg te bieden die zij nodig hebben. Daarom zijn afspraken over de versterking van de eerstelijnszorg een belangrijk onderdeel van het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO).

In het IZA is afgesproken dat VWS samen met partijen uit de eerste lijn¹ komt tot een visie op de eerstelijnszorg in 2030. In het IZA is ook beschreven aan welke eisen deze visie moet voldoen. De visie en de bijbehorende veranderstrategie en routekaart zijn eind november in concept afgerond. Met deze brief informeren wij u over deze versie van de visie, die op dit moment ook voorligt bij de achterbannen van de betrokken partijen.

Wij zijn verheugd dat we deze belangrijke stap hebben gezet met de brede eerstelijnszorg. In deze brief lichten wij kort toe hoe de visie tot stand is gekomen en wat het belang hiervan is. Met deze brief doen wij ook de toezegging af dat wij uw Kamer informeren over de voortgang van het visietraject.

Verschillende perspectieven nodig voor een scherpe visie

Het komen tot een goede visie vraagt om het loslaten van bestaande posities en belangen. Voor visievorming moeten verschillende perspectieven worden meegenomen. Het maken van deze visie kostte daarom tijd en was niet eenvoudig. We hebben veel waardering voor de inzet van alle

¹ In de kerngroep zitten: ActiZ, InEen, KNGF, KNMP, LHV, NHG, NVAVG, Patiëntenfederatie Nederland, PPN, Sociaal Werk Nederland, V&VN, Verenso, VNG, ZN, Zorgthuisnl, NZa, Zorginstituut en VWS. In de consultatiegroep zitten: Bo Geboortezorg, de NLGGZ, de mondzorgalliantie, NVZ, KNOV, MIND en VGN.

betrokkenen en zijn tevreden met de versie die nu is afgerond. De visie is ambitieus en adresseert de vijf punten die wij eerder hebben aangegeven van groot belang te vinden.² Dat betreft de volgende punten:

- 1) De notie dat niet alles meer kan; keuzes zijn nodig, ook in de eerstelijnszorg.
- 2) We onderschrijven de waarden en functies uit het RVS-advies; dit betekent onder meer dat de eerstelijnszorg verantwoordelijkheid voor een populatie draagt.
- 3) Op wijkniveau moet een eerstelijnskernteam met een niet-vrijblijvende opdracht aan de slag als herkenbaar en aanspreekbaar punt in de wijk.
- 4) Personele capaciteit wordt optimaal ingezet; dit vraagt onder meer een andere invulling van de poortwachtersrol en het regiebehandelaarschap.
- 5) Op regioniveau organiseert de eerstelijnszorg zich sterk en gemandateerd, waardoor één aanspreekpunt ontstaat en het wijkniveau gefaciliteerd wordt.

In de afgelopen maanden hebben we met de genoemde landelijke partijen intensief aan de visie gewerkt. Om te zorgen dat niet alleen de perspectieven van landelijke (koepel)partijen werden gebruikt, hebben we actief andere perspectieven opgezocht:

- We hebben bezoeken aan regio's verspreid over het land gebracht om op te halen hoe zorgverleners en -organisaties in de praktijk werken aan een sterke eerstelijnszorg. We hebben gevraagd wat zij nodig hebben om de volgende stappen te zetten.
- Door het Nivel is in opdracht van het Ministerie van VWS onderzocht hoe burgers denken over de toekomst van de eerstelijnszorg. Bij dit onderzoek is ook aandacht geweest voor burgers die bijvoorbeeld niet digitaal vaardig zijn of niet goed Nederlands lezen of spreken.
- We hebben de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS) om advies gevraagd over de waarden en functies van de eerstelijnszorg die belangrijk zijn voor de samenleving. De Raad heeft dit advies versneld uitgebracht zodat het meegenomen kon worden bij het opstellen van de visie³.
- Tot slot hebben we met zorgverleners in opleiding uit verschillende eerstelijnsdisciplines gesproken over hun visie op de toekomst van de eerstelijnszorg.

Van visie naar actie

Het versterken van de eerstelijnszorg is belangrijk en kan niet wachten. We moeten dus niet alleen een visie voor het jaar 2030 hebben, maar ook snel aan de slag met noodzakelijke verbeteringen. Het afgelopen jaar hebben we dan ook niet stil gezeten. Veel acties om de eerstelijnszorg te versterken zijn al in gang gezet. Daarnaast hebben we ZonMw opdracht gegeven om te starten met een programma voor de versterking van de eerstelijnszorg. De eerste subsidierondes voor regio's die hiermee aan de slag gaan, hebben al open gestaan. Elke regio heeft hierdoor de kans gehad om een voorbereidingssubsidie aan te vragen. Binnenkort zullen wij ZonMw ook goedkeuring geven voor de rest van het programma. In het programma is in totaal € 104 mln. beschikbaar om tot en met 2026 uit te voeren wat we in de visie hebben afgesproken.

Omdat we het belangrijk vinden dat de visie tot positieve veranderingen in de praktijk leidt, hebben we niet alleen een visie maar ook een veranderstrategie met partijen opgesteld. Deze strategie beschrijft wat er op welk niveau (lokaal, regionaal en landelijk) moet veranderen om de

² Kamerstuk II 2022/23 33 578, nr. 98.

³ Kamerstuk II 2022/23 33 578, nr. 98.

visie in 2030 werkelijkheid te maken. De veranderstrategie en routekaart beschrijven concrete stappen en verantwoordelijkheden. Ook beschrijven we in de visie welke punten binnen de veranderstrategie op korte termijn verdere uitwerking vereisen.

Achterbanconsultatie

De documenten die wij meesturen met deze brief liggen nu voor bij de achterban van betrokken partijen. We kijken uit naar de uitkomsten van de achterbanconsultatie en hebben het volste vertrouwen in de resultaten hiervan. Na deze achterbanconsultatie zullen wij begin volgend jaar de documenten definitief vaststellen in de Bestuurlijk Overleggen (BO) Eerstelijnszorg en IZA. We zullen daarna zo snel mogelijk starten met de uitvoering.

Tot slot

Deze visie op de brede eerstelijnszorg is uniek. We zijn trots op het resultaat en het harde werk van alle betrokken partijen, die bereid waren verder te kijken dan hun eigen belang. Wij hebben er vertrouwen in dat met de uitvoering van deze visie de sterke eerstelijnszorg kan worden neergezet die we nodig hebben om iedereen in Nederland de zorg te bieden die hij nodig heeft, nu en in de toekomst. Na afronding van de achterbanconsultatie kunnen we als partijen gezamenlijk aan de slag met de uitvoering. Waar voor de uitvoering politieke besluitvorming aan de orde is, is deze aan een nieuw kabinet.

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

De Minister voor Langdurige Zorg en Sport,
C. Helder