Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister voor MZS
Minister van VWS
Staatssecretaris van VWS

Deadline: 29-05-2020

DG Curatieve Zorg
Patiënt en Zorgordening

Ontworpen door
dr. [redacted]

T ([redacted]
M (31) [redacted] @minvws.nl

Datum Document

nota

(ter beslissing) Vervolgstappen Houtskoolschets Acute Zorg

Kenmerk
1681537-204748-PZO

Bijlage(n)
- Opzet gesprekken met experts
- Conceptnotitie over de stand van het denken (versie voor BPS van 16 maart 2020)

1 Aanleiding voor deze nota

Vanwege de coronacrisis is de planning van de houtskoolschets acute zorg noodgedwongen gewijzigd. De houtskoolschets acute zorg zou oorspronkelijk begin april, in de vorm van een discussiedocument, naar de Tweede Kamer gestuurd worden. In de maanden april-juni zou een openbare internetconsultatie plaatsvinden waarin partijen/personen konden reageren op de houtskoolschets.

Als gevolg van de COVID-19 crisis is alles rond de houtskoolschets acute zorg volledig stil komen te liggen. Nu de ergste crisis achter de rug is moet er weer nagedacht worden over de planning en inhoud van de houtskoolschets. De Kamer heeft ook gevraagd om in de brief over het medisch zorglandschap, die verstuurd moet worden voor het nota overleg cure op 25 juni, terug te komen op de planning voor de houtskoolschets acute zorg en de contourennota. Over de opties voor de planning van de contourennota hebt u een separate nota ontvangen.

Graag leggen we met deze nota een beslispunt aan u voor over het vervolg van de Houtskoolschets acute zorg. Daarnaast worden twee alternatieve scenario's beschreven. Onder kopje 3 worden de verschillende scenario's inclusief voor en nadelen verder uitgewerkt. Onder kopje 4 wordt wat achtergrondinformatie beschreven over de aanleiding en het proces rond de houtskoolschets acute zorg.

2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

Beslispunt en advies

- Gaat u akkoord met het aanbieden van de houtskoolschets acute zorg aan de Tweede Kamer vóór het zomerreces (scenario 1)?

- Wij adviseren u hiermee akkoord te gaan. De houtskoolschets kan op hoofdlijnen aangepast worden nav de COVID-19 situatie en kan op korte termijn verzonden worden. Na verzending volgt dan de openbare internetconsulatie die oorspronkelijk ook gepland was.

Alternatieve scenario's:
- De houtskoolschets acute zorg op een later moment (bijvoorbeeld najaar) naar de Tweede Kamer sturen (scenario 2).
- Het verzenden van de houtskoolschets acute zorg overlaten aan een nieuw kabinet (scenario 3).

3 Voor en nadelen verschillende scenario's

Scenario 1: De houtskoolschets acute zorg vóór het zomerreces versturen aan de Tweede Kamer
Het proces rond de houtskoolschet is stopgezet toen de houtskoolschets al in een heel ver stadium was (zo goed als af). Natuurlijk kan de schets niet verzonden worden zoals hij nu is, de acutezorgwereld is immers op zijn kop gezet de afgelopen maanden. Wij denken wel dat een groot deel van de tekst overeind kan blijven met daarbij enige aanpassingen in bepaalde hoofdstukken en een inleidende brief die ingaat op de corona crisis en de impact daarvan. Het zou moeten lukken om het aanpassen van de tekst, en de bijbehorende interne overleggen, de komende weken voor elkaar te krijgen.

Het voordeel van dit snelste scenario is drieledig:
- De houtskoolschets acute zorg kan ondersteunend zijn voor besluitvorming richting een nieuw kabinet, in samenhang met onder andere de contourennota, het rapport over de 45 minuten norm, de toekomstverkenningen en het rapport van Bos over de ouderenzorg, waardoor het de voorkeur heeft om het stuk zo snel mogelijk te versturen.
- Dit is het moment om door te pakken en een visie neer te leggen die kan helpen bij het opnieuw vormgeven van het acute zorglandschap na de corona crisis. Veldpartijen zijn nú bezig met werken onder centrale regie, het weer oppakken van reguliere zorg en met de voorbereiding op een mogelijke tweede golf. Als er een visie ligt over de toekomst van het acute zorglandschap, die voor een deel aansluit bij de huidige werkwijze in crisistijd, kan dit behulpzaam bij het werk wat nú en in de komende maanden moet gebeuren.
- De Tweede Kamer en veldpartijen wachten als lang op dit stuk, zijn benieuwd naar de visie en krijgen (nu de ergste crisis achter de rug is) ook weer tijd om hierop te reageren. We krijgen ook regelmatig vragen over wanneer het stuk openbaar wordt.

Er zitten ook nadelen aan dit scenario:
- We kunnen nu nog niet de volledige impact van de corona crisis overzien en dit optimaal verwerken in de houtskoolschets.
- We kunnen de wijzigingen die we nu gaan aanbrengen in verband met corona niet meer uitgebreid bespreken met veldpartijen zoals we hiervoor gedaan hebben in individuele gesprekken en diner pensants.

Wij vinden deze nadelen niet opwegen tegen de voordelen. In de openbare

internetconsultatie die volgt kunnen de partijen alsnog reageren waarna we de reacties mee kunnen nemen in het vervolg. Ook kunnen we ervoor kiezen om na de zomer een aantal consultatie bijeenkomsten te organiseren waarin we samen met partijen kunnen reflecteren op de houtskoolschets. De houtskoolschets wordt niet voor niets neergezet als een discussiedocument.

Scenario 2: De houtskoolschets acute zorg op een later moment (bijvoorbeeld najaar) naar de Tweede Kamer sturen.

Voordeel van dit scenario is dat we meer tijd hebben om de gevolgen van de corona crisis te verwerken in de houtskoolschets en dit uitgebreider kunnen bespreken met verschillende partijen.
Nadeel is dat het te laat is om nog concreet iets met de ideeën uit de houtskoolschets te doen in het licht van de besluitvorming richting een nieuw kabinet en in het licht van het momentum wat er nú is om op bepaalde manieren te werken (vergelijkbaar met ideeën uit de houtskoolschets)

Scenario 3: Het verzenden van de houtskoolschets acute zorg overlaten aan een nieuw kabinet.

Dit scenario heeft dezelfde voor en nadelen als scenario 2 maar is vooral aan de orde als het om politieke redenen, na het vertrek van minister Bruins, wenselijk is om hier nu geen aandacht aan te besteden en dit over te laten aan uw opvolgers.

4 Aanleiding en proces houtskoolschets acute zorg

In de zomer van 2019 heeft de minister van Medische Zorg en Sport de Kamerbrief 'visie medisch zorglandschap' naar de Tweede Kamer gestuurd. Hierin heeft hij aangegeven een visie op de acute zorg te gaan ontwikkelen waarin wordt beschreven hoe de acute zorg er in de toekomst uit moet zien.

Om deze visie vorm te geven, voerden we in de periode oktober 2019-januari 2020 gesprekken met patiënten zelf, met het openbaar bestuur en met mensen die bij de acute zorg betrokken zijn. De centrale vraag bij deze gesprekken was: *'Hoe zouden we het acute zorglandschap inrichten en financieren als we helemaal opnieuw zouden kunnen beginnen en we geen rekening hoeven te houden met belangen en de huidige inrichting van het acute zorglandschap?'*

De eerste beelden die uit deze gesprekken naar voren kwamen zijn vervolgens verder aangescherpt na informele diner pensants met DGCZ en zorgprofessionals, innovators, wethouders en koepels. Minister Van Rijn is in zijn toenmalige rol als voorzitter van de Raad van Bestuur van de ReinierHaga groep ook aanwezig geweest bij één van deze diner pensants.

Informatie die tijdens deze gesprekken is verzameld over de probleemanalyse, de samenhang tussen alle verschillende onderdelen, de mogelijke oplossingen en de vragen en uitdagingen die er nog zijn, heeft geleid tot de uiteindelijke tekst van de houtskoolschets die er nu ligt.

Er is bewust voor gekozen om de tekst niet af te stemmen met alle gesprekspartners voordat het naar de Tweede Kamer gestuurd wordt. De houtskoolschets wordt gepresenteerd als een discussiestuk. Vervolgens krijgt

iedereen die dat wil de kans om via een openbare internetconsultatie op het stuk te reageren en worden er eventueel consultatiebijeenkomsten georganiseerd.

Het is een begin van een veel langer traject, waarbij nog veel uitgewerkt en onderbouwd moet worden. Dit is geen standaard manier van werken maar wel een bewuste aanpak voor dit traject. We werken eigenlijk andersom, we beschrijven een toekomstbeeld en gaan vervolgens uitwerken hoe we daar gaan komen. Het is voor het proces wat gaat volgen goed om dit toekomstbeeld in gedachten te houden en ons niet bij alles af te vragen of het wel kan maar juist hoe we met elkaar het toekomstbeeld kunnen gaan bereiken.

4 Draagvlak politiek
Vanuit de Tweede Kamer is in meerdere debatten en moties gevraagd om een visie op de acute zorg en om het meenemen van diverse inhoudelijke onderwerpen in deze visie. Vanwege de coronacrisis is het eerder voorziene tijdpad verlaten (publicatie eerste kwartaal 2020). De Tweede Kamer vraagt in de brief over het medisch zorglandschap, die voor het notaoverleg cure op 25 juni naar de Kamer verstuurd moet worden, om duidelijkheid over de planning van de houtskoolschets acute zorg (en de contourennota).

5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie
De aandacht voor de houtskoolschets acute zorg is als gevolg van de coronacrisis sterk afgenomen, maar de afgelopen tijd wordt weer vaker door partijen geïnformeerd naar de stand van zaken.

6 Financiële en personele gevolgen
N.v.t.

7 Juridische aspecten en haalbaarheid
N.v.t.

8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)
N.v.t.

9 Gevolgen administratieve lasten
N.v.t.

10. Toezeggingen
N.v.t.

11. Fraudetoets
N.v.t.

(10)(2e)