

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Innovatie en Zorgvernieuwing

Ontworpen door

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

M +31(0) 5.1.2e

5.1.2e minvws.nl

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Datum

22 maart 2021

Kenmerk**Zaaknummer**

Betreft	Gesprek met 5.1.2e 23 maart
Vergaderdatum en -tijd	23 maart 2021 10:00 – 11:00
Vergaderplaats	Online event

Paraaf 5.1.2e

1 Aanleiding en doel overleg

5.1.2e heeft (op 17 februari) verzocht om een gesprek met 5.1.2e en haarzelf over 'voorbereiding regeerakkoord'.

2 Deelnemers overleg

ZN: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e

VWS: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e

3 Te bespreken punten

ZN wil de inzet van ZN voor een regeerakkoord delen en daar reflectie op vragen, zowel qua proces als op een aantal inhoudelijke punten. Aangereikte punten:

1. Digitale zorg en ICT-infrastructuur in de zorg
2. Organisatie en regie – vervolg discussienota VWS
3. Vooruitblik op hoofdlijnakkoord en kostenbeheersingsinstrumenten
4. Contactpersonen VWS tijdens formatie

U kunt – voorafgaand aan de onderwerpelijke bespreking - vragen wat de belangrijkste 3 zinnen zouden zijn die ZN in het Regeerakkoord zou willen zien.

4 Advies en toelichting

- ZN heeft met het oog op de kabinetsformatie twee documenten gepubliceerd:
 - Advies aan het kabinet "Blijvend verzekerd van goede zorg", september vorig jaar
 - Inbreng internetconsultatie Zorg voor de toekomst, januari 2021, deels voortbordurend op "Blijvend verzekerd van goede zorg".
- Beide publicaties zijn bijgevoegd, de belangrijkste punten daaruit als bijlage onderaan deze annotatie.
- Daarnaast zou ZN nog aanvullende documenten opsturen (formatiefiches). Ook na herhaald verzoek zijn die nog niet vrijgegeven. Mocht die maandag alsnog gebeuren dan volgt mogelijk nog een nazending over de mail.

5.1.2e
5.1.2e
Innovatie en Zorgvernieuwing

Kenmerk

Hieronder per punt een korte toelichting op de door ZN voor het gesprek aangedragen onderwerpen.

1. Digitale zorg en ICT-infrastructuur in de zorg

Hier spelen momenteel meerdere onderwerpen die een substraat in een regeerakkoord zouden kunnen krijgen:

Regie op totstandkoming infrastructuur

- U kunt aangeven dat de afgelopen jaren de panelen zijn verschoven: van "verbod op" naar "roep om" overheidsregie.
- Inmiddels staat het onderwerp hoog op de agenda, ook politiek.
- Het regeerakkoord zal er ongetwijfeld aandacht aan geven.
- Naar aanleiding van het recente BO (met MedMij en ZN) heeft conform afspraak ZN het initiatief genomen een notitie voor het IB voor te bereiden. ZN heeft daarbij de afstemming gezocht met VWS (DICIO en I&Z en MedMIJ). De notitie wordt deze week in de KG besproken, en zou dan voor IB van 19 april kunnen worden geagendeerd.
- Notitie wordt ook besproken in vervolg BO (met ZN en MedMij) op 12 april. De notitie beslaat niet alle onderwerpen voor dat BO (zal dus nog worden aangevuld).

Keuzerecht op digitale zorg

- Discussie inmiddels actueel in landelijke pers (5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e en 5.1.2e 5.1.2e in Telegraaf) en vakpers (5.1.2e bij Skipr krijgt vervolg in 2-gesprek met SG).
- Ambtelijke VWS lijn blijft: behoefte begrijpelijk, maar met wetgeving – waarvan de vraag is of die überhaupt effectief kan zijn – gaat veel tijd verloren.

Versnellingsimpuls

- Niet direct RA-gerelateerd, maar u kunt aangeven dat inmiddels ook op werkvloerniveau de samenwerking aardig van de grond is gekomen, wat zich ook vertaalt in het Bestuurlijke Overleg daarover.
- U kunt benadrukken dat versnellingsimpuls net zo blijvend is als COVID: we zullen nog een tijd lang alles op alles moeten zetten om de vaart erin te houden, ook tegen de stroom in van korte termijn onderwerpen die meer om aandacht vragen.
-

2. Organisatie en regie – vervolg discussienota VWS (Contourennota)

- o De inbrengt van ZN op de consultatie is bijgevoegd. Belangrijkste punten daaruit:
 - o Vooral zorgen over langdurige zorg ('duurste van Europa')
 - o Actievere opstelling vanuit verzekeraars naar wonen, arbeidsmarkt, schuldenproblematiek, en (samen met zorgkantoren) intensiever samenwerken met gemeenten en GGD's.
 - o Competitie en samenwerking gaan hand in hand.
- o Voor het overige zie Bijlage onder deze annotatie of volledige tekst bijgevoegd.
- o U kunt aangeven dat de ZN-lijn qua regie en (on)wenselijkheid van stelselwijzigingen helder is.
- o Omdat vervolg Contourennota echt wordt gelaten aan nieuwe kabinet is het lastig om ambtelijke uitspraken te doen, verkiezingsprogramma's zijn in meer of mindere duidelijk over trekrichtingen voor het stelsel.

5.1.2e
5.1.2e
Innovatie en Zorgvernieuwing

Kenmerk

3. Vooruitblik op HLA en kostenbeheersingsinstrumentarium

Inzet ZN (ex consultatie Zorg voor de toekomst)

- ZN pleit voor één landelijk HLA op inhoud en geld met resultaatgerichte implementatieafspraken.
- Landelijke afspraken enten op positieve gezondheid en bijdrage aan competitief stelsel dat samenhang en samenwerking bevordert.
- Ambitieuze en richtinggevend, grote inhoudelijke uitdagingen (met name arbeidsmarktcrisissen) centraal stellen.
- Landelijke afspraken krijgen regionale invulling, meer ruimte voor domeinoverschrijdende samenwerking.
- Gemeenten, zorgaanbieders en patiënten in de regio organiseren representatie met mandaat.
- Onderzoek naar uniformering van regio-indeling binnen de zorgwetten.

Reactie VWS (ook afgestemd met CZ):

- Over de hoofdlijnenakkoorden bestaan afzonderlijke bestuurlijke overleggen per sector. Dus dat is de plek waar verder gesproken wordt met alle partijen.
- Het afsluiten van nieuwe hoofdlijnenakkoorden na afloop van de huidige (vanaf 2023) zal waarschijnlijk op tafel komen bij de besprekingen rond formatie en regeerakkoord. Vanuit VWS adviseren we een knip te maken tussen het gesprek over doelmatigheid in de zorg enerzijds (besparingen) en het gebruik maken van de hoofdlijnenakkoorden anderzijds (instrumenteel). Je kan immers ook doelmatigheidsdoelen bereiken zonder akkoorden te sluiten; en omgekeerd kan een hoofdlijnenakkoord meer omvatten dan enkel afspraken over besparingen.
- De afspraken over het inzet van het kostenbeheersingsinstrumentarium zijn bekend, en daarover worden de partijen langs de lijnen van de bestaande bestuurlijke overleggen geïnformeerd.
- U kunt ZN vragen hoe zij "ambitieuze" vertaald zouden willen zien in HLA.

4. Contactpersonen VWS tijdens formatie

- Hoe (de ambtelijke relatie met) het politieke proces van de formatie zal worden vormgegeven is nog niet bekend.

- U kunt aangeven dat in voorkomende gevallen op deelonderwerpen het meest efficiënt met de bestaande contactpersonen per dossier geschakeld kan worden.

5.1.2e
5.1.2e
Innovatie en Zorgvernieuwing

Kenmerk

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
5.1.2e

Bijlage: Onderwerpen uit advies aan nieuw kabinet "Blijvend verzekerd van goede zorg" en ZN-inbreng internetconsultatie "Zorg voor de toekomst"

Onderwerpen uit "Blijvend verzekerd van goede zorg"

Zorgverzekeraars werken aan vernieuwing van de zorg

- Zorgverzekeraars staan voor hun zorggarantie
- Innovatie vraagt om ruimte voor verscheidenheid en experiment
- Zorgverzekeraars investeren in een goede ICT-infrastructuur

De juiste prikkels en randvoorwaarden

- Maak écht werk van sturen op doelmatige zorg
- Denk na over de (neven)effecten van financiële prikkels

Nederland gezond

- Zorgverzekeraars investeren in de gezondheid van huidige en toekomstige generaties
- Neem bewezen effectieve preventieve interventies op in de basisverzekering

Ouderenzorg: systeemgrenzen mogen goede en passende zorg niet in de weg staan

- Zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten werken intensief samen
- Zorgverzekeraars pleiten ervoor om verkeerde prikkels weg te nemen
- Maak meerjarige agenda ouderenzorg

Zorgverzekeraars bepleiten nieuwe aanpak ggz

- Zorgverzekeraars gaan in contracteerbeleid anders sturen
- De overheid kan helpen door heldere keuzes en de juiste prikkels

Effectieve inzet van zorgverleners

- Zorgverzekeraars en zorgkantoren willen samen met zorgaanbieders werk maken van effectieve inzet zorgverleners

Onderwerpen uit ZN-inbreng internetconsultatie Zorg voor de toekomst

- *Organisatie en regie:*
 - Verzekeraars nemen proactieve en leidende rol bij herinrichting van zorg.

- Twee marktleiders per regio nemen verantwoordelijkheid voor basisinfrastructuur, anderen volgen.
- Zorgen voor landelijke opschaling bewezen innovaties
- Nemen belemmeringen weg in zorgpaden, bevorderen netwerkvorming.
- Verbeteren risicoverevening (voorkomen over- en ondercompensatie)
- Specifieke declaratie-informatie voor zorg die (alleen) in specifieke situaties werkt.
- Informatieplicht en gegevensuitwisseling patiënt, zorgaanbieder en zorgverzekeraar. Overheid belangrijke taak in scheppen randvoorwaarden (Digitaliseringsagenda).
- NZa en ZIN creëren randvoorwaarden andere vormen van contractering (rapport Passende zorg). Mogelijkheden om te belonen en te korten. Meer ruimte om te experimenteren met contractvormen door verantwoording verzekeraars te vereenvoudigen.

5.1.2e
5.1.2e
Innovatie en Zorgvernieuwing

Kenmerk

- *Preventie en gezondheid*
 - Verzekeraars werken intensief samen met gemeenten.
 - ZN en VNG werken gezamenlijk aan een infrastructuur voor investeringen op het gebied van preventie.
 - Neem bewezen effectieve preventie-interventies op in de basisverzekering (GLI) kinderen vanaf 10 jaar, leefstijlinterventies bij diabetes, valpreventie voor ouderen.
 - Veranker preventie en sociale benaderingen in Nationale Dementiestrategie.
- *Vernieuwing en werkplezier*
 - Digitalisering -> vermindering AL -> werkdrukverlaging -> meer tijd voor patiënt
 - Belonen goed werkgeverschap in zorginkoop.
 - Onderzoeken welke cultuurverandering noodzakelijk is bij aanbieders om koudwatervrees weg te nemen bij (digitale) innovaties en ontwikkelingen.
 - Digitalisering maakt adherentiegebieden flexibeler. Pieken in zorgvraag 'elders' opvangen. (Bijv. huisartsen in A'dam helpen tekorten Drenthe).
- *Integrale nota ouderenzorg*
 - Oproep om integrale visie op toekomst ouderenzorg te ontwikkelen, in relatie met wonen, arbeid, collectieve arrangementen en de draagkracht van de samenleving.
 - Niet langs de lijn van beleidsopties of systeemaanpassingen, maar het keuzes om inzet van arbeid, digitale innovaties, scheiden wonen zorg, passende zorg en investeringen in het sociale domein.