

Vergaderjaar 2019–2020

**35 138**

## **Initiatiefnota van het lid Van den Berg over zorg in de regio**

**Nr. 10**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 oktober 2019

Hierbij informeer ik u over de wijze waarop ik uitvoering geef aan de verschillende aangenomen moties bij het Notaoverleg inzake de Initiatiefnota Zorg in de Regio van het lid Van den Berg d.d. 9 september 2019 (Kamerstuk 35 138, nr. 8). Deze brief dient als overzicht van de aangenomen moties, mijn appreciatie daarvan en hoe ik hier uitvoering aan ga geven.

Motie van de leden Slotweg en Ellemeest over helder maken welke zorg mensen waar in de regio kunnen krijgen (Kamerstuk 35 138, nr. 4); verzoekt de regering, bij het in kaart brengen van het regionale zorgaanbod hierbij helder te maken wat dit betekent voor hoogcomplex versus laagcomplex zorg en acute versus planbare zorg in de regio.

In het Notaoverleg op 9 september jl. heb ik aangegeven dat het in kaart brengen van het regionale zorgaanbod, dus het maken van gedeelde regiobeelden, in de regio plaatsvindt; dit gebeurt niet door de regering. Ook heb ik aangegeven dat planbaar/niet planbaar en acuut/niet acuut niet tegenover elkaar staan. Het zijn meer ringen die over elkaar heen worden gelegd. Daarbij heb ik aangegeven met deze kanttekeningen dit verzoek aan de partijen in de regio door te willen geven. Tijdens ontmoetingen die plaatsvinden in het kader van de beweging De Juiste Zorg op de Juiste Plek met de partijen in de regio vraag ik daarom aandacht om bij het maken van de gedeelde regiobeelden rekening te houden met deze overlappende ringen.

In het Notaoverleg heb ik tevens aangegeven dat ik het idee uit de motie (met de genoemde kanttekening dat planbaar/niet planbaar, en acuut/niet acuut niet tegenover elkaar staan maar meer ringen zijn die over elkaar heen worden gelegd) zal gebruiken bij de totstandkoming van de

houtskoolschets van de acute zorg, waar ik zoals eerder toegezegd in het voorjaar van 2020 mee zal komen.

Gewijzigde motie van de leden Slootweg en Raemakers over het betrekken van burgers en patiënten bij besluitvorming over wijzigingen in het zorglandschap (Kamerstuk 35 138, nr. 9): verzoekt de regering om wettelijk te borgen dat ook de vertegenwoordigers van burgers en patiënten door de betreffende zorgaanbieder actief worden geïnformeerd over en betrokken worden bij de planontwikkeling voorafgaand aan de besluitvorming met betrekking tot wijzigingen in het regionale medisch zorglandschap.

In mijn brief van 1 oktober jl. met betrekking tot de concept algemene maatregel van bestuur (amvb) acute zorg heb ik reeds mijn reactie gegeven op de motie van de leden Slootweg en Raemakers.<sup>1</sup> Ik heb aangegeven dat ik ? mede op basis van deze motie ? de amvb zal aanpassen, opdat daarin duidelijker wordt wat ik van een zorgaanbieder verwacht in geval van een voornemen tot de beëindiging van (een belangrijk deel van) de acute zorg (bijvoorbeeld de langdurige of permanente sluiting van een HAP, SEH of afdeling acute verloskunde op een bepaalde locatie). Zo verwacht ik van een zorgaanbieder dat hij niet alleen de inwoners daarover informeert, maar ook een bijeenkomst organiseert waarin hij de inwoners in de gelegenheid stelt om mondeling hun mening over de voorgenomen beëindiging naar voren te brengen. Ook vertegenwoordigers van patiënten (bijvoorbeeld een Zorgbelang organisatie) zouden zo mogelijk (niet in iedere regio worden patiënten op deze wijze vertegenwoordigd) voor zo'n bijeenkomst uitgenodigd moeten worden. Op die manier kunnen inwoners en vertegenwoordigers van patiënten hun zorgen uiten over voorgenomen maar nog niet geëffectueerde wijzigingen in het aanbod van de acute zorg of suggesties doen voor flankerend beleid. De betrokken zorgaanbieder is in zo'n bijeenkomst ook in de gelegenheid om de inwoners te melden hoe ervoor wordt gezorgd dat in de regio voldoende en tijdige zorg beschikbaar blijft en kan alternatieve scenario's toelichten. Het is van groot belang dat de zorgaanbieder de belangen van de inwoners bij zijn beslissing betreft. Ook is van belang dat, indien de zorgaanbieder uiteindelijk een beslissing neemt, hij daarbij inzichtelijk maakt op welke wijze hij de belangen van de inwoners alsmede hun zorgen en suggesties, heeft meegewogen in zijn beslissing. Dit kan bijdragen aan het voorkomen van onzekerheid en onrust.

Motie van de leden Ellemeet en Slootweg over aandacht voor kenmerken zoals sociaaleconomische status en ervaren gezondheid (Kamerstuk 35 138, nr. 6): verzoekt de regering, bij betrokken partijen, waaronder zorgverzekeraars, te bevorderen dat bij de ontwikkeling van de regiobeelden aandacht is voor populatiekenmerken zoals sociaaleconomische status en de ervaren gezondheid.

Tijdens het Notaoverleg op 9 september jl. heb ik aangegeven dat ik het belangrijk vind om in de gedeelde regiobeelden niet alleen aantallen van bijvoorbeeld artsen en fysiotherapeuten op te nemen, maar juist ook om de regionale kenmerken een plek te geven. Bij het ontwikkelen van de gedeelde regiobeelden door de partijen in de regio bevorder ik dan ook dat populatiekenmerken worden opgenomen.

De Minister voor Medische Zorg,  
B.J. Bruins

<sup>1</sup> In mijn brief van 1 oktober jl. heb ik aangegeven dat ik deze motie als afgedaan beschouw; Kamerstuk 29 247, nr. 292