

12-6-23



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Aan

MVWS

Deadline: 14-06-2023

Directie Curatieve Zorg

Team A

Ontworpen door



Datum Document

-

Kenmerk

3578102-1046752-CZ

Bijlage(n)

1

nota

(ter beslissing) Kamerbrief over de voornemens inzake de 45-minutennorm

1. Aanleiding

De Tweede Kamer heeft u verzocht om uiterlijk een week voorafgaand aan het commissiedebat acute zorg van 27 juni 2023 een brief te sturen over de voornemens inzake de 45-minutennorm. Inmiddels heeft de Tweede Kamer laten weten dat dit debat wordt samengevoegd (onder voorbehoud) met het plenaire debat over "opnamestops en lange wachttijden op de spoedeisende hulp als gevolg van toenemende drukte" op 22 juni.

In bijgevoegde Kamerbrief geeft u een toelichting op het proces om te komen tot alternatieve normen voor toegankelijkheid en kwaliteit van acute (ziekenhuis)zorg en welke inhoudelijke richting u daarbij voor ogen heeft. Deze richting is met u besproken op 25 april 2023.

2. Geadviseerd besluit

Bent u akkoord met het verzenden van bijgevoegde Kamerbrief uiterlijk één week voor het debat op 22 juni (dus uiterlijk 15 juni 2023) en bij voorkeur voor de volgende klankbordgroep (14 juni)?

3. Kernpunten

De Kamerbrief bevat de volgende elementen:

- Toelichting op de veranderingen in het acute zorglandschap door schaarste aan personeel en de impact daarvan op inwoners en gemeenten.
- Effecten van veranderingen op toegankelijkheid en kwaliteit van zorg.
- Beschrijving van de differentiatie die al gebruikelijk is in de acute ziekenhuiszorg en de doorontwikkeling daarvan.
- Juist vanwege de veranderingen zijn heldere normen van de overheid van belang over 1) borging dat een bepaald (basis)niveau van kwalitatief



- goede acute zorgvoorzieningen structureel in elke regio aanwezig is en 2) tijdige en kwalitatief goede zorg voor iedereen in Nederland met een levensbedreigende acute aandoening, ongeacht je woonplaats.
- Deze normen moeten voldoen aan de (rand)voorwaarden genoemd in de brief. Hierin staat onder andere dat u toetst op de effecten van concentratie van hoogcomplexe acute zorg op o.a. het basisniveau van voorzieningen in een regio, behoud van zorgpersoneel en kwaliteit en continuïteit van aanpalende (electieve) zorg.
 - Het proces om tot deze nieuwe normen te komen bestaat uit drie fases:
 - o Ontwikkelen verschillende varianten van normen (Q3/Q4 2023)
 - o Toets op de impact en uitvoerbaarheid van deze normen (Q1/Q2 2024)
 - o Besluit van de minister van VWS over de normen (rond de zomer 2024)
 - Bij zowel het ontwikkelen van de varianten als het toetsen van de impact en uitvoerbaarheid zal het perspectief van burgers en lokale bestuurders worden meegenomen.
 - Met deze brief doet u enkele moties en toezeggingen af (zie laatste paragraaf van de brief), evenals het verzoek om te reageren op het artikel 'Stuur een patiënt niet als een nomade langs ziekenhuizen'.
 - U ontvangt binnenkort een nota met een voorstel voor de verdere uitwerking van het proces.

Directie Curatieve Zorg
Team A

Kenmerk
3578102-1046752-CZ

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

In het debat over de beleidsagenda toekomstbestendige acute zorg in november 2022 spraken veel Kamerleden uit hoe belangrijk ze nabijheid van acute zorg vinden. Er zijn toen ook twee moties over aangenomen:

- CDA/GL over nabijheid en leefbaarheid van een regio meenemen bij het opstellen van de normen voor acute zorg
- PvdA over waarborgen dat bij het uitwerken van alternatieven voor de 45-minutennorm de toegankelijkheid van acute zorg in Nederland niet verslechtert maar verbetert.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Onderdeel van het voorgestelde proces is het betrekken van inwoners en lokale bestuurders. Het doel hiervan is tweeledig: aan de ene kant kunnen hun perspectieven kunnen bijdragen aan betere oplossingsrichtingen, aan de andere kant worden ook de dilemma's en knelpunten in de acute zorg voor burgers en lokaal bestuur meer inzichtelijk gemaakt.

c. Financiële en personele gevolgen

In fase 2 van het proces worden de verschillende varianten getoetst op impact en uitvoerbaarheid. Hierbij worden onder andere de financiële en personele gevolgen in kaart gebracht.

d. Juridische aspecten haalbaarheid

De juridische inbedding van de nieuwe normen en de toets op uitvoerbaarheid worden meegenomen in het proces.



e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

De nota is opgesteld in samenwerking met directie PZo. Relevante partijen die deelnemen aan de IZA-thematafel acute zorg worden betrokken in een klankbordgroep.

Directie Curatieve Zorg
Team A

Kenmerk
3578102-1046752-CZ

f. Gevolgen administratieve lasten

N.v.t.

g. Toezeggingen

U zegt toe de Kamer na de eerste fase te informeren over de diverse varianten die zijn uitgewerkt en die in de tweede fase worden getoetst en om de Kamer rond de zomer van 2024 te informeren over het besluit dat u neemt over de nieuwe normen.

U doet in deze brief de volgende moties en toezeggingen af:

- Het verzoek om uw Kamer uiterlijk een week voorafgaand aan het commissiedebat Acute Zorg van 27 juni 2023 een brief te sturen over de voornemens inzake de 45-minutennorm (kenmerk 2023Z07352).
- Het verzoek van het lid Van den Berg om een reactie van de minister van VWS te ontvangen op artikel 'Stuur patiënt niet als een nomade langs ziekenhuizen' (kenmerk 2023Z07225)
- De toezegging om voor het zomerreces uw Kamer te informeren over het proces om te komen tot een alternatief voor de 45-minutennorm, inclusief het tijdspad en hoe het perspectief van inwoners en gemeenten betrokken zal worden.
- De toezegging van de minister-president aan het lid Omtzigt tijdens het de APB op 22 september 2022 dat de minister van VWS het vraagstuk van tijdkritische aandoeningen zal meenemen in de uitwerking van de ambulancezorg. (Toezegging nr. 10912)
- Motie van het lid Bushoff over waarborgen dat bij het uitwerken van alternatieven voor de 45 minutennorm de toegankelijkheid van acute zorg in Nederland niet verslechtert maar verbetert (29247-370)
- Motie van de leden Van den Berg en Ellemeet over nabijheid en leefbaarheid van een regio meenemen bij het opstellen van de normen voor acute zorg (29247-366)
- Motie van het lid Van den Berg over behoud van capaciteit van de zorg in de regio door een bottom-up aanpak (31765-679)

h. Fraudetoets

N.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

a. Motivering

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

