

Vergaderjaar 2024–2025

**31 765**

**Kwaliteit van zorg**

**Nr. 913**

## **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 april 2025

Hierbij geef ik invulling aan de toezegging<sup>1</sup> van het *Commissiedebat Medisch Zorglandschap* van afgelopen 20 maart om de meest recente voortgang van het Integraal Zorgakkoord (IZA) aan uw Tweede Kamer te sturen. Gewoonlijk stuur ik u periodiek een voortgangsbrief over het IZA waar we ook de kwartaalrapportages aan toevoegen. In de bijlage vindt u de «IZA kwartaalrapportage Q1 2025», waarin de meest recente inputinformatie wordt gerapporteerd zoals gebruikt tijdens het bestuurlijke overleg IZA.

### *Ontwikkelingen IZA*

In het afgelopen kwartaal zijn 23 acties uit het IZA afgerond. Sinds de ondertekening van het IZA zijn er in totaal 161 acties afgerond van de circa 400 acties totaal, en loopt het merendeel wat nog niet is afgerond op schema. Daarnaast zien we dat het indienen en uitvoeren van transformatieplannen steeds meer op stoom komt. Er zijn reeds 222 «snelle toetsen» van conceptplannen goedgekeurd, waarvan 43 definitief goedgekeurd en gestart als volwaardig transformatieplan.<sup>2</sup> Noemenswaardig zijn ook de 52 ingediende regionale plannen voor subsidie ter versterking van de eerstelijnszorg. Hiermee wordt de implementatie van de visie eersteelijnszorg in regio's en wijken gestart. Ook zijn er bestuurlijke afspraken gemaakt over de doorontwikkeling van het Landelijk Platform Zorgcoördinatie, gericht op beter inzicht in zorgcapaciteit.

Bovendien heeft recent een belangrijk ontwikkeling plaatsgevonden om via regionale samenwerking te komen tot een toekomstbestendig medisch zorglandschap, welke nog niet in deze kwartaalrapportage stond opgenomen. Hiermee is ingezet op een beweging naar meer samenwerking in netwerken via spreiding van laagcomplexiteit zorg en concen-

<sup>1</sup> TZ202504-079

<sup>2</sup> Peildatum d.d. 25 februari 2025.

tratie van hoogcomplexere zorg. Uitgangspunt is dat we de zorg zo dichtbij mogelijk om de patiënt heen organiseren en dat als het moet, we de complexe zorg afhankelijk van waar je woont, verder weg moeten organiseren. Zoals aangegeven in mijn brief van afgelopen 2 april<sup>3</sup> heeft, na een uitgebreid en zorgvuldig proces,<sup>4</sup> op 25 maart besluitvorming plaatsgevonden en zijn de (volume)normen voor geselecteerde oncologische en vaatchirurgische interventies vastgesteld. De komende maanden zullen de regio's op basis van de uitgevoerde impactanalyses en de vastgestelde normen afspraken maken over samenwerking in netwerken en de herverdeling van zorg.

#### *Monitoring van de «beweging» en doelgroepen IZA*

De kwartaalrapportage van het IZA is slechts één van de drie onderdelen van de bredere IZA-monitoring en gaat specifiek in op de planvorming en uitvoering van gemaakte IZA-afspraken. Hiernaast monitoren we ook de cruciale veranderingen «beweging» in het zorgveld en het effect van de IZA afspraken voor de gezondheid van verschillende doelgroepen inwoners en patiënten. De volledige rapportage (1-meting) van de «monitoring van de beweging» wordt naar verwachting voor de zomer naar uw Kamer gestuurd, daar zal ook een rapportage van de «Monitor doelgroepen IZA» in worden opgenomen.<sup>5</sup>

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M. Agema

---

<sup>3</sup> Kamerbrief over *Voortgang samenwerking in netwerken door spreiding en concentratie*, Kamerstuk 31 765, nr. 911.

<sup>4</sup> Aan de Ronde Tafels onder regie van Zorginstituut met een afvaardiging van de FMS, NVZ, NFU, ZN, V&VN, Harteraad, NFK, ACM, NZa en VWS.

<sup>5</sup> Betreft: <https://www.regiobeeld.nl/monitor-doelgroepen-iza>