

Vergaderjaar 2023–2024

**33 578**

**Eerstelijnszorg**

**Nr. 113**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 30 januari 2024

Met deze brief informeer ik u over de vastgestelde visie eerstelijnszorg 2030.

*Visie eerstelijnszorg 2030 afgerond*

Gezondheid is een groot goed. Maar gezond zijn is niet vanzelfsprekend. Iedereen krijgt op bepaalde momenten in het leven te maken met vragen over gezondheid en ziekte. En dan is het belangrijk dat je een passend antwoord op die vragen krijgt. Wie je ook bent, waar je ook woont. De eerstelijnszorg speelt daarbij een belangrijke rol. We zijn trots op onze eerste lijn in Nederland. Iedereen kan hier terecht voor vragen over gezondheid, voor zorg of voor verwijzing naar specialisten of juist het sociaal domein. De eerstelijnszorg in Nederland beantwoordt verreweg het grootste deel van de zorgvragen en draagt zo bij aan een krachtige én betaalbare gezondheidszorg. De zorg van onder meer huisartsen, doktersassistenten, praktijkondersteuners, wijkverpleegkundigen, verzorgenden, apothekers, fysiotherapeuten, diëtisten, artsen verstandelijk gehandicapten en specialisten ouderengeneeskunde is van levensbelang.

Om de toegankelijkheid en continuïteit te borgen zijn afspraken over de versterking van de eerstelijnszorg gemaakt in het Integraal Zorgakkoord (IZA) (Kamerstuk 31 765, nr. 655) en het Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) (Kamerstuk 29 389, nr. 111). In het IZA is afgesproken dat VWS samen met partijen uit de eerste lijn<sup>1</sup> komt tot een visie op de eerstelijnszorg in 2030.

<sup>1</sup> In de kerngroep zitten: ActiZ, InEen, KNGF, KNMP, LHV, NHG, NVAVG, Patiëntenfederatie Nederland, PPN, Sociaal Werk Nederland, V&VN, Verenso, VNG, ZN, Zorgthuisnl, NZa, Zorginstituut en VWS. In de consultatiegroep zitten: Bo Geboortezorg, de NLGGZ, de mondzorgalliantie, NVZ, KNOV, MIND en VGN.

De afgelopen periode hebben betrokken partijen hard gewerkt om deze visie op te stellen. Eerder heb ik u geïnformeerd over de consultatieversie<sup>2</sup>, die in december jl. is opgeleverd. Op 26 januari jl. hebben de betrokken eerstelijnsparijen na achterbanconsultatie hun steun uitgesproken voor de visie. Daarna heeft ook het bestuurlijk overleg IZA ingestemd met de visie en daarmee is het stuk definitief vastgesteld. Dit is een belangrijke mijlpaal voor de eerstelijnszorg in Nederland. Met deze brief zend ik u de definitieve visie eerstelijnszorg 2030, inclusief een visuele samenvatting.

In de visie hebben de partijen gezamenlijk de volgende missie opgesteld:

*Wij, partijen van de eerstelijnszorg, nemen de verantwoordelijkheid om de toegankelijkheid en continuïteit van eerstelijnszorg te waarborgen. Hierbij hebben we oog voor het behouden van de kwaliteit van de zorg. We werken krachtig samen aan het vernieuwen van de eerste lijn en versterken de organisatie ervan. Zodat de eerstelijnszorg in 2030 is gebaseerd op de principes van passende zorg, waarbij beschikbare capaciteit en middelen op de beste en meest doelmatige manier worden ingezet.*

#### *Inbreng van verschillende perspectieven*

De visie is door middel van een gezamenlijk proces tot stand gekomen. Hierover heb ik u ook in mijn brief van december 2023 geïnformeerd. Naast de input van alle partijen uit de kerngroep en consultatiegroep zijn de perspectieven van burgers, zorgverleners, zorgverleners in opleiding en een aantal regio's meegenomen. Voor het burgerperspectief zijn in opdracht van het Ministerie van VWS door het Nivel verschillende burgerplatforms georganiseerd. De verslaglegging van deze bijeenkomsten stuur ik u als bijlage bij deze brief toe. Deze platforms geven zeer waardevolle informatie over wat burgers nodig hebben van de eerstelijnszorg. Ook is specifiek gekeken naar de behoeftes van mensen die minder digitaal vaardig en/of laaggeletterd zijn. De inbreng van burgers is verwerkt in het visiedocument, maar blijft ook belangrijk in de implementatiefase, zowel op regionaal als landelijk niveau. De inzichten die we door de onderzoeken van het Nivel hebben gekregen in wat burgers verwachten van de eerstelijnszorg zijn daarbij zeer behulpzaam.

#### *Raakvlakken met andere trajecten*

Deze visie is een belangrijke mijlpaal. Tegelijkertijd omvat deze visie niet alle elementen uit de eerstelijnszorg. De focus van deze visie ligt op de versterking van de organisatie van de eerstelijnszorg, waarbij organisatie altijd ten dienste staat van de inhoudelijke ambitie om de eerstelijnszorg voor iedereen die deze nodig heeft toegankelijk te houden. De visie heeft veel raakvlakken met afspraken die op andere tafels (binnen en buiten het IZA) zijn gemaakt, waaronder gegevensuitwisseling, digitalisering, verduurzaming, arbeidsmarkt en regeldruk. Stuk voor stuk belangrijke onderwerpen voor een toekomstbestendige eerstelijnszorg, die dus op andere plekken dan in de visie worden uitgewerkt. Met al deze onderwerpen vindt een wisselwerking plaats: sommige onderwerpen zijn randvoorwaardelijk om de visie te kunnen realiseren, voor andere onderwerpen geldt juist dat een sterker georganiseerde eerstelijnszorg kan bijdragen aan het verwezenlijken van andere afspraken. Ik zal mij ervoor inzetten dat deze verbanden bij de implementatie goed worden gelegd.

<sup>2</sup> Kamerstuk II 2023/2024 33 578, nr. 111

## *Moties*

In de implementatiefase zal ik uitdrukkelijk aandacht vestigen op de uitvoering van twee moties:

- De motie van het lid Paulusma die vraagt om te onderzoeken hoe nurse led zorg tot uiting kan komen in de eerstelijnszorg (Kmaerstuk 33 578, nr. 109). De afspraken over de betere benutting van capaciteit binnen de eerstelijnszorg en het optimaler organiseren van taken (doel 4) biedt hiervoor belangrijke aanknopingspunten. In de implementatiefase zal duidelijk moeten worden bij welke doelgroepen en onder welke omstandigheden nurse led zorg ingezet kan worden.
- De motie van het lid Den Haan die de regering verzoekt erop toe te zien dat er duidelijke afspraken worden gemaakt met grotere organisaties over het betrekken van kleine thuiszorgorganisaties in samenwerkingsverbanden (Kamerstuk 23 235, nr. 227). In de visie zijn afspraken gemaakt over het versterken van de organisatie van de eerstelijnszorg op wijk- en regioniveau, waarbij oog moet zijn voor gelijkwaardigheid en goede mandatering van eerstelijnsdisciplines.

### *Start implementatiefase*

De komende jaren hebben we veel te doen. We gaan gezamenlijk aan de slag met het uitvoeren van de veranderstrategie en de uitwerking van de «werkagenda» die in hoofdstuk 6 staan beschreven. Om regio's te ondersteunen bij de implementatie van de visie, heb ik ZonMw opdracht gegeven om een programma Versterking organisatie eerstelijnszorg te starten. In het programma is in totaal € 104 mln. beschikbaar om tot en met 2026 uit te voeren wat we in de visie hebben afgesproken. De uitvoering van de visie vindt plaats binnen de in het IZA afgesproken budgettaire kaders.

De komende maanden werk ik met partijen aan de werkagenda waarin is afgesproken dat voor de zomer van 2024 een aantal scenario's worden uitgewerkt. Daarnaast starten we met de inrichting van een governance voor de implementatieperiode en maken we een start met de uitvoering van de overige afspraken in de visie. Over de voortgang op deze punten zal ik uw Kamer in het derde kwartaal van dit jaar informeren. Ik benadruk daarnaast dat er al veel acties lopen om de eerstelijnszorg te versterken, zowel op landelijk als regionaal en lokaal niveau. De ingezette beweging gaan we met de uitvoering van de visie nog meer kracht bijzetten.

### *Tot slot*

Deze visie op de brede eerstelijnszorg is uniek. Ik ben trots op het resultaat en het harde werk van alle betrokken partijen, die bereid waren verder te kijken dan hun eigen belang. Waar voor de uitvoering politieke besluitvorming aan de orde is, is deze aan een nieuw kabinet.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
C. Helder