

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister MZS

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Team C

Ontworpen door
(10)(2e)

Senior Beleidsmedewerker

T 070- (10)(2e)
M +31(0)6- (10)(2e)
(10)(2e)@minvws.nl

Datum
29 mei 2020

Kenmerk

Zaaknummer
xxx

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

| | |
|------------------------|--|
| Betreft | belafspraak Hoekstra inzake expertsessie noodzakelijke zorg en alternatieve zorgvormen |
| Vergaderdatum en -tijd | 5 juni 2020 |
| Vergaderplaats | telefonische afspraak |

Paraaf directeur

Paraaf DGCZ

1 Aanleiding en doel overleg

Minister Hoekstra heeft gevraagd om een gezamenlijk gesprek met experts en bewindspersonen VWS over ontwikkelingen in de zorg als gevolg Corona. Het voorstel is om deze expertsessie te richten op de thema's noodzakelijke zorg en alternatieve zorgvormen. De bedoeling van de telefonische afspraak met minister Hoekstra is dit voorstel te bespreken.

2 Deelnemers overleg

Minister Hoekstra en uzelf.

3 Te bespreken punten

- Voorstel expertsessie (zie onder)

4 Advies en toelichting

Context / achtergrond

Ook in het recente verleden, in aanloop naar het afsluiten van de HLA's en daarna, zijn op verzoek van minister Hoekstra meerder expertsessies gepland over diverse onderwerpen, met als overkoepelend thema het beheersen van de zorguitgaven.

Toelichting voorstel expertsessie (afkomstig van Financiën)

- Voor een deel van de zorg is de effectiviteit niet duidelijk. Een bekende schatting is dat dit geldt voor 50% van de ziekenhuiszorg. Een kleiner deel is bewezen niet-effectief. Deze zorg wordt deels geleverd op basis van praktisch inzicht in de effectiviteit, maar ook door kennisgebrek of verkeerde financiële prikkels bij zorgverleners.
- De Coronacrisis kan nieuw licht werpen op dit onderwerp, omdat zorg noodgedwongen is uitgesteld en waarschijnlijk niet volledig wordt ingehaald. Als gevolg kunnen nieuwe inzichten ontstaan in de (niet) noodzakelijkheid van verschillende soorten zorg; en nieuw momentum voor interventies om niet-noodzakelijke zorg te beperken.
- Daarnaast wordt een deel van de zorg op een alternatieve manier geleverd. Bijvoorbeeld de inzet van beeldbellen en andere e-health en de centrale coördinatie op de capaciteitsverspreiding van IC's. Deze vormen van zorg kunnen deels doelmatiger zijn dan de oude werkwijze. De vraag is hoe positieve verandering na de Coronacrisis (dwingend) kunnen worden behouden.

Directoraat Generaal
Curatieve zorg
Directie Curatieve Zorg
Team C

Kenmerk

Annotatie en advies

- U kunt aangeven dat het onderwerp reeds uw aandacht heeft, refererend naar het overleg dat u 28 mei heeft gehad met de voorzitter van de NZa, mevr. (10)(2e)
- In dat overleg is afgesproken over het al dan niet noodzakelijk inhalen van zorg, de sterke vlucht van digitale zorg, de effecten daarvan en wat er moet gebeuren om die effecten structureel te maken (introduceren prikkels in bekostiging, inkoopbeleid zorgverzekeraars).
- U heeft afgesproken dat de NZa hiervoor een opdracht krijgt en medio juli een advies oplevert aan VWS. Veldpartijen (zorgverzekeraars, ziekenhuizen, eerstelijnsinstellingen) worden hierbij betrokken.
- Ten aanzien van de genoemde 50% kunt u opmerken dat u naar aanleiding van het overleg met de NZa een ander beeld heeft. In dat gesprek werd benoemd dat het aantal verwijzingen inmiddels op 74% zit, wat zou kunnen betekenen dat de resterende 26% eventueel zorg is die niet direct noodzakelijk was (niet zinnige zorg).
- De NZa gaat bovendien een verdiepingsslag maken in hun data, zodat ze een meer onderbouwde uitspraak kunnen doen over eventuele (on)zinnige zorg.
- Verder kan inhoudelijk worden opgemerkt dat in de expertsessie ook de andere kant van de medaille aan de orde moet komen: het anders organiseren van zorg heeft consequenties voor patiënten en zorgverleners en is niet alleen maar een snelle financiële 'quick win'.
- Proces: Gezien voorgaande stelt u voor de door Hoekstra gewenste expertsessie ná oplevering van het NZa advies te plannen (eind juli). Financiën zal dit mogelijk eerder willen doen, juist ook om nog invloed uit te kunnen oefenen op advies van de NZa. Hier kan tegenin worden gebracht dat het beter is dit gesprek te voeren na de data-verdiepingsslag van de NZa. Daarnaast zal het mogelijk lastig zijn ziekenhuisexperts beschikbaar te krijgen in deze drukke tijd.
- Ten aanzien van organisatie van de expertsessie adviseer ik u met Hoekstra af te spreken dat ambtelijk VWS en Financiën gezamenlijk de opzet van de expertsessie bespreken (cf eerdere expertsessies).

(10)(2e)