

Raad ↵
Volksgezondheid
& Samenleving



**Van deelbelangen naar
gedeeld belang**
**Een handreiking voor regie
op toegankelijke acute zorg**

17 juni 2020

↳ Over de RVS

- De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) is een **onafhankelijk adviesorgaan** voor de **regering en de beide kamers der Staten-Generaal**. Alle aspecten die van invloed zijn op de gezondheid en het functioneren van burgers in de samenleving worden bij de adviezen betrokken
- De RVS bestaat uit negen leden. Een team van specialistische adviseurs en ondersteuners faciliteert de RVS.



Prof. dr. M. (Jet) Bussemaker
Voorzitter



Prof. dr. J.A.M. (Jan) Kremer
Raadslid



Mr. A. (Ageeth) Ouwehand
Raadslid

↳ Thema's

Onze werkagenda 2020-2024:

Verschillen in de samenleving

Een gezonde en sociale leefomgeving

Grenzen aan genezen en verbeteren

Zorgen in een krappe arbeidsmarkt

Schurende stelsels





↳ Achtergrond adviesaanvraag

Maatschappelijke onrust over acute zorg

Onrust over capaciteitsproblemen in de acute zorg en sluitingen SEH's en huisartsenposten

Minister besluit tot ontwikkeling 'houtschoolschets acute zorg'

Houtschoolschets is bedoeld om globaal beeld te geven van hoe een duurzaam landelijk dekkend spoedzorgnetwerk er uit zal gaan zien

Adviesvraag Tweede Kamer (motie van den Berg en Slootweg) aan RVS

Welke organisatorische scenario's zijn denkbaar om de publieke belangen van spoedzorg beter te borgen in de toekomst?

De Raad vertaalt de vragen van de Tweede Kamer als volgt:

1. Zijn de publieke waarden van acute zorg voldoende geborgd door de huidige vormen van regie, gezien de huidige ontwikkelingen in de acute zorg?
2. Welke andere vormen van regie zijn denkbaar voor de borging van de publieke waarden in de acute zorg, met in het bijzonder aandacht voor burgerbetrokkenheid en de legitimiteit van het overheidshandelen?

Toegankelijkheid van acute zorg onder druk

“Regie duidt op het tegelijkertijd richting geven aan wat de verschillende partijen doen én op ruimte maken voor het vermogen van partijen om te doen wat ze zelf willen en kunnen”

- De Raad concludeert in zijn rapport dat (medische) kwaliteit van zorg en doelmatigheid van zorg in de praktijk dominant zijn, doordat veldpartijen worden geprikkeld om vanuit hun *deelbelangen* te handelen.
- Het gedeelde belang en daarmee ook het belang van de burger is daardoor onvoldoende in beeld. Toegankelijkheid van acute zorg maakt slechts in beperkte mate onderdeel uit van die overwegingen.
- De huidige vorm van regie op de borging van toegankelijkheid van acute zorg schiet dus tekort. Daardoor komt de legitimiteit Rijksoverheid als systeemverantwoordelijke in toenemende mate onder druk te staan.

Denken over regievraagstukken

Twee richtinggevende vragen bij het nadenken over regie in de acute zorg

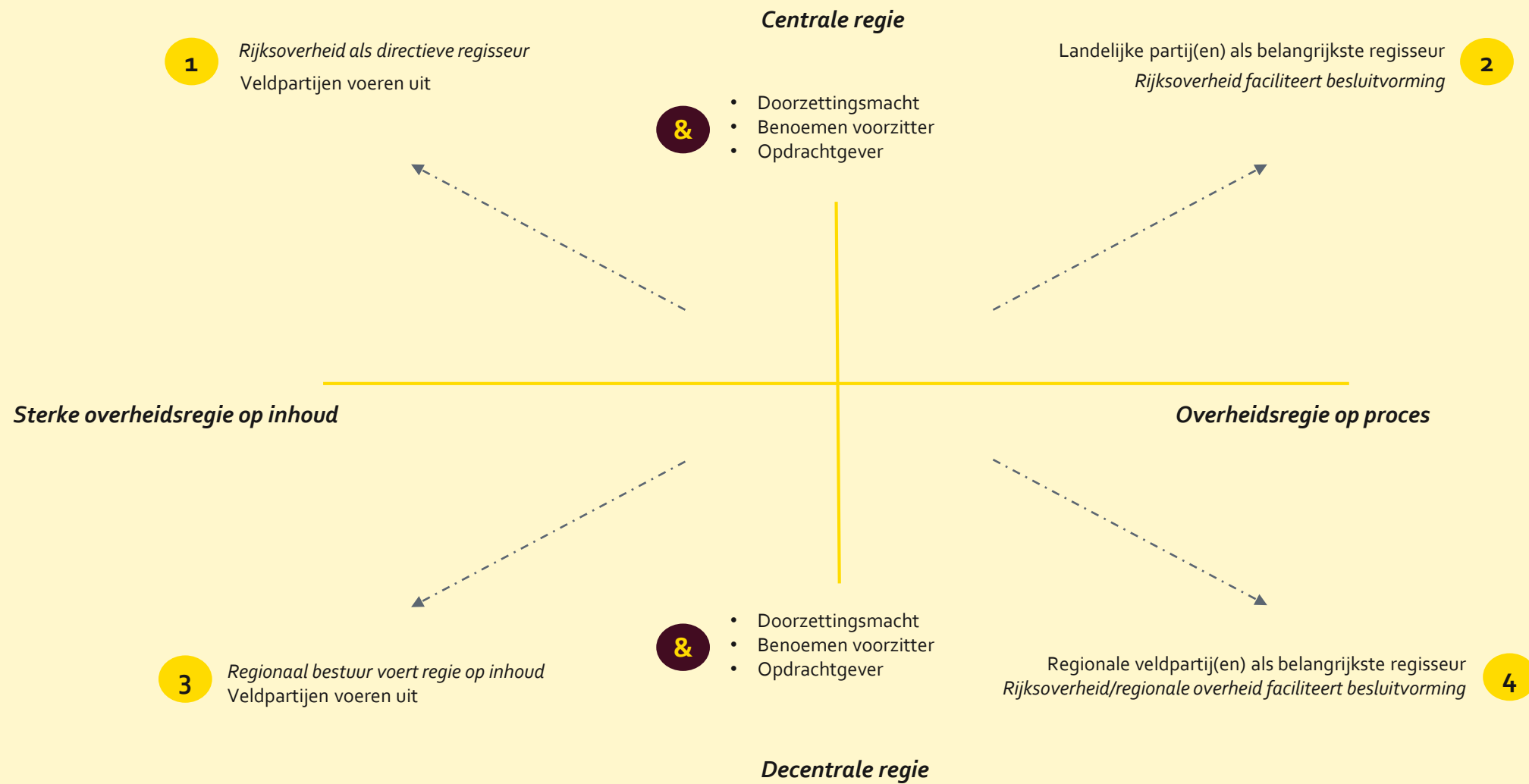
1. Wat is de schaal van de gesignaleerde problematiek?

Welke belangen staan er op het spel? En is dat op regionaal of nationaal niveau?

2. In hoeverre is een vraagstuk expertmatig of normatief van aard?

Bij normatieve vraagstukken is meer *inhoudelijke overheidsregie* voor de hand liggend. Bij expertmatige vraagstukken is *procesregie* een logische optie

Regiemodellen



Vier centrale vraagstukken voor de toekomstige organisatie van acute zorg (1)

In de toekomst zal de druk op de toegankelijkheid naar alle waarschijnlijkheid verder toenemen. Daarom is het van belang na te denken over andere vormen van regie. Volgens de Raad zijn daarbij vier vraagstukken op dit moment van cruciaal belang

1. Wat zijn goede toegankelijkheidsnormen voor acute zorg en hoe moeten deze gehandhaafd worden?

- Aan het niet-behalen van toegankelijkheidsnormen zitten geen duidelijke gevolgen verbonden.
- Bovendien is de medische onderbouwing van toegankelijkheidsnormen beperkt.

Aanbevelingen:

- Zorg voor een helder toezicht en handhaving op toegankelijkheidsnormen op centraal niveau.
- Behoud de ruimte voor lokaal maatwerk, door acute *zorgfuncties* in plaats van *voorzieningen* centraal te stellen.

Vier centrale vraagstukken voor de toekomstige organisatie van acute zorg (2)

2. Hoe kan de legitimiteit verbeterd worden van de besluitvorming over zaken die het regionale publiek belang raken?

- Veranderingen in het aanbod van acute zorg leiden op dit moment structureel tot onvrede en onbegrip bij burgers.

Aanbevelingen:

- Verbreed structureel de samenstelling van de ROAZ'en met aanbieders van langdurige zorg en patiëntvertegenwoordigers.
- Laat het ROAZ voorzitten door een onafhankelijk publiek bestuurder (Commissaris Acute Zorg), die verantwoording kan afleggen over besluitvorming in het ROAZ.
- De Commissaris Acute Zorg kan besluiten over veranderingen in het zorgaanbod voorleggen aan de minister wanneer de toegankelijkheid van het regionale acute zorgnetwerk voor burgers onvoldoende geborgd dreigt te zijn of als er signalen zijn dat burgers onvoldoende betrokken zijn bij het besluitvormingsproces.

Vier centrale vraagstukken voor de toekomstige organisatie van acute zorg (3)

3. Hoe kunnen zorgaanbieders en zorgverzekeraars meer met elkaar samenwerken op het gebied van acute zorg?

- Meer samenwerking is nodig om acute zorg voor eenieder toegankelijk te houden in de toekomst. Die samenwerking komt echter beperkt van de grond op dit moment

Aanbeveling:

- Kies voor een andere bekostiging van acute zorg, die ten dele gebaseerd is op beschikbaarheid en kwaliteit van zorg

Vier centrale vraagstukken voor de toekomstige organisatie van acute zorg (4)

4. Hoe kan innovatie gerealiseerd worden die acute zorg toegankelijk kan houden?

- (Digitale) innovatie heeft de potentie acute zorg toegankelijker te maken. Echter, veel waardevolle innovaties vinden hun doorwerking niet in de dagelijkse praktijk

Aanbevelingen:

- Verplicht veldpartijen tot het delen van essentiële digitale gegevens in de acute zorgketen
- Kies voor een financiering van innovaties die domeinoverstijgend is



↳ In het licht van corona

1. Vraagstukken rondom schaarste in de acute zorg vragen om publieke verantwoording
2. Kies voor een integrale blik op de organisatie en financiering van acute zorg
3. Waak voor maakbaarheidsdenken, regie is maatwerk

Raad ↵
Volksgezondheid
& Samenleving