

Ministerie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

datum	Utrecht, 12 maart 2021
ons kenmerk	2021-26
onderwerp	Internetconsultatie Beleidsreactie inzake NZa-rapport MGZ
bijlage	Reactie op vragen behorend bij de consultatie

Geachte heer, mevrouw,

Op 13 januari verscheen de beleidsreactie van de minister van Medische zorg op het NZa-rapport over de positionering van medisch generalistische zorg voor mensen die zorg ontvangen uit de Wlz. De minister biedt de gelegenheid om te reageren op deze beleidsreactie. Graag maken wij van deze mogelijkheid gebruik. In deze brief en bijbehorende bijlage geven wij u onze belangrijkste aandachtspunten mee.

Eerder dit jaar spraken wij onze zorg uit over de toegang tot medisch generalistische zorg (MGZ) voor mensen met een Wlz-indicatie<sup>1</sup>. Er bereiken ons regelmatig signalen dat het bijvoorbeeld lastig is voor mensen met een Wlz-indicatie om een huisarts te vinden. Ook is nog niet gebleken dat mensen met complexe zorgvragen via de huisarts voldoende worden doorgeleid naar de zorg van een specialist ouderengeneeskunde of een arts verstandelijk gehandicapt. Deze en andere voor ons herkenbare knelpunten worden ook in een advies van de NZa gesignaleerd<sup>2</sup>, waarin de NZa aanbevelingen doet die een zorgvuldige afweging vragen. Vooruitlopend hierop hebben zorgprofessionals al laten weten onvoldoende te zijn toegerust om deze zorg voor deze groep ook naar de toekomst toe goed te kunnen borgen. Een verwachte toename van het huisartsentekort<sup>3</sup> in bepaalde regio's en een toenemend tekort aan specialisten ouderengeneeskunde<sup>4</sup> zorgt voor extra druk. Dat baart ons zorgen. De toegang tot medisch generalistische zorg is voor iedereen belangrijk, en zeker ook voor mensen met complexe zorgvragen en in het bijzonder mensen met een Wlz-indicatie.

In de consultatie vraagt u te reageren op enkele vragen. Onze reactie op de vragen hebben wij als bijlage bijgevoegd. Los van deze vragen onderstrepen wij het belang van een zorgvuldige afweging van de aanbevelingen. Tegelijkertijd constateren wij ook dat de problemen al actueel zijn en dus ook nu aandacht vragen. De minister is voornemens om in het voorjaar van 2021 opnieuw in gesprek met beroepsgroepen, brancheverenigingen en stelselpartijen in de ouderenzorg over het maken van samenwerkingsafspraken bij medisch generalistische zorg. Dat juichen wij van harte toe en zien graag de uitnodiging tegemoet.

---

<sup>1</sup><https://www.patiëntenfederatie.nl/downloads/kamerbrieven/738-notaoverleg-medisch-zorglandschap-1/file>

<sup>2</sup> [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020Z13747&did=2020D29089](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020Z13747&did=2020D29089)

<sup>3</sup> Onderzoek NIVEL: Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg.

[https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/Balans\\_in\\_vraag\\_en\\_aanbod\\_huisartsenzorg.pdf](https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/Balans_in_vraag_en_aanbod_huisartsenzorg.pdf)

<sup>4</sup><https://www.verenso.nl/nieuws/archief/2019/advies-capaciteitsorgaan-ondersteunt-veld-meer-specialisten-ouderengeneeskunde-nodig>

We vragen u onze reactie mee te nemen in de toekomstige inrichting van MGZ. Heeft u vragen naar aanleiding van deze brief dan zijn we graag beschikbaar.

Met vriendelijke groet,



Dianda Veldman  
Patiëntenfederatie Nederland

## Bijlage Vragen Internetconsultatie Medisch Generalistische Zorg

### Vraag 1 van 5

"Wij werken eraan dat het vanzelfsprekend is dat voor alle patiënten met een complexe zorgvraag, 24 uur per dag medisch-generalistische zorg beschikbaar is op de juiste plek, in de regio." In de beleidsreactie wordt op pagina 2 de gezamenlijke opdracht rondom medisch-generalistische zorg verder toegelicht.

### Wat vindt u van deze opdracht?

We onderschrijven de opdracht. We herkennen de problematiek uit onze praktijk. Er bereiken ons regelmatig signalen dat het bijvoorbeeld lastig is voor mensen met een Wlz-indicatie om een huisarts te vinden. Ook is nog niet gebleken dat mensen met complexe zorgvragen via de huisarts voldoende worden doorgeleid naar de zorg van een specialist ouderengeneeskunde of een arts verstandelijk gehandicapt. Deze en andere voor ons herkenbare knelpunten worden ook in een advies van de NZa gesignaleerd<sup>5</sup>, waarin de NZa aanbevelingen doet die een zorgvuldige afweging vragen. Vooruitlopend hierop hebben zorgprofessionals al laten weten onvoldoende te zijn toegerust om deze zorg voor deze groep ook naar de toekomst toe goed te kunnen borgen. Een verwachte toename van het huisartsentekort<sup>6</sup> in bepaalde regio's en een toenemend tekort aan specialisten ouderengeneeskunde<sup>7</sup> zorgt voor extra druk. Dat baart ons zorgen. De toegang tot medisch generalistische zorg is voor iedereen belangrijk, en zeker ook voor mensen met complexe zorgvragen en in het bijzonder mensen met een Wlz-indicatie.

### Vraag 2 van 5

De NZa doet in haar rapport 'Onderzoek medisch-generalistische zorg voor Wlz-patiënten' twee aanbevelingen. De eerste aanbeveling van de NZa richt zich op samenwerkingsafspraken. Op pagina 4 van de beleidsreactie reageert de minister op deze aanbeveling.

### Wat vindt u van de reactie van de minister?

De constatering van de minister dat afspraken noodzakelijk zijn delen we. Dat geldt ook voor de onderwerpen, zoals hieronder opgesomd, waarover afspraken kunnen worden gemaakt. Daarbij willen we het verbeteren van gegevensuitwisseling extra onderstrepen. Bij de afspraken missen we nog het versterken van expertise onder zorgprofessionals door kennisdelen. En bij het vergroten van medisch bewustzijn tekenen wij graag aan dat ook het medisch handelen gericht moet zijn op kwaliteit van leven van de cliënt. Verder vinden wij van de eerste twee punten het niet vanzelfsprekend duidelijk waarop wordt bedoeld.

- het vergroten van medisch bewustzijn bij zorgmedewerkers op locatie;
- het verbeteren van de medische bedrijfsvoering rondom artsen;

---

<sup>5</sup> [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020Z13747&did=2020D29089](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020Z13747&did=2020D29089)

<sup>6</sup> Onderzoek NIVEL: Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg.

[https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/Balans\\_in\\_vraag\\_en\\_aanbod\\_huisartsenzorg.pdf](https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/Balans_in_vraag_en_aanbod_huisartsenzorg.pdf)

<sup>7</sup> <https://www.verenso.nl/nieuws/archief/2019/advies-capaciteitsorgaan-ondersteunt-veld-meer-specialisten-ouderengeneeskunde-nodig>

- de gerichte inzet van verpleegkundig specialisten, physician assistants en verpleegkundigen, bijvoorbeeld door taakherschikking;
- het verbeteren van gegevensuitwisseling ('de juiste medische informatie, plaats-onafhankelijk en op ieder moment beschikbaar maken').

Afspraken maken vastleggen in een convenant, zoals in de gehandicaptensector, spreekt ons zeker aan. Met daarbij de kanttekening dat er ook afspraken worden gemaakt over hoe de afspraken uit het convenant te implementeren. Verder is ons opgevallen dat in het advies van de Nza de rol van de MGZ bij kortdurende zorg wordt benoemd, maar dat zorg in hospices ontbreekt. Dat kan zijn omdat in huidige situatie relatief weinig mensen met een Wlz-indicatie zorg ontvangen in een hospice, maar in de toekomst kan dat anders zijn.

De minister kondigt aan dat zij in het voorjaar van 2021 opnieuw in gesprek gaat met beroepsgroepen, brancheverenigingen en stelselpartijen in de ouderenzorg over het maken van samenwerkingsafspraken bij medisch generalistische zorg. Wij zien de uitnodiging graag tegemoet.

### Vraag 3 van 5

Op pagina 5 t/m 8 van de beleidsreactie reageert de minister op de aanbeveling van de NZa om medisch-generalistische zorg volledig onder te brengen in de Zorgverzekeringswet (Zvw) of Wet langdurige zorg (Wlz). Er worden vier thema's beschreven die van belang worden gevonden bij het maken van een keuze voor de Zvw of Wlz.

- **Welke van deze vier thema's vindt u het meest van belang, en waarom?**
- De thema's zijn
  1. *De inkoop en organisatie van medisch-generalistische zorg op regionaal niveau kent voordelen ten opzichte van de inkoop en organisatie op instellingsniveau*
  2. *Het duidelijk beleggen van de zorgplicht voorkomt onduidelijkheid over verantwoordelijkheden en neemt complexiteit bij de bekostiging van geleverde zorg weg*
  3. *De toekomstige positionering van MGZ moet bijdragen aan de samenwerking van beroepsgroepen*
  4. *De schaarste aan artsen dwingt tot een efficiënte organisatie van zorg*

Vanuit het perspectief van mensen die zorg uit de Wlz ontvangen, spreekt thema 3 ons het meest aan. Om de zorg voor deze kwetsbare doelgroep goed te kunnen leveren is samenwerken en de daarbij benodigde soepele overdracht van gegevens nodig om passende zorg te kunnen bieden in samenspraak met de cliënt en naasten gericht op kwaliteit van leven.

Tegelijkertijd ontvangen wij ook regelmatig vragen over hoe de medische zorg is geregeld. Dus duidelijkheid creëren waar de zorgplicht is belegd, vinden wij ook belangrijk.

- **Zijn er nog andere thema's die u van belang vindt bij het maken van een keuze voor de Zvw of Wlz?**
- **Zo ja, kunt u toelichten welke thema's dit zijn en waarom u deze thema's van belang vindt?**

Thema: keuze voor een domein en de gevolgen voor de cliënt en mantelzorgers. Dat kan gaan om gevolgen voor de kwaliteit van de zorg voor alle doelgroepen, gevolgen voor voldoende beschikbaarheid van zorg met ook aandacht voor keuzevrijheid en gevolgen voor mogelijkheden voor maatwerk, het eenvoudig kunnen regelen en vinden van zorg, kosten voor de cliënt, en de rechtspositie van de cliënt.

Het gaat om een kwetsbare groep mensen waarvoor het leveren van goede integrale zorg extra belangrijk is. Dit vraagt waakzaam zijn op prikkels in domeinen die deze integrale zorg kunnen beïnvloeden. Denk aan populatiebepaling en de prikkel dat een aanbieder cliënten die relatief (veel) duurdere zorg nodig hebben minder graag in zorg nemen. Maar ook wat het betekent voor het leveren van goede integrale zorg bij ontkoppeling van de medisch generalistische zorg van de instelling. Is er dan minder sprake van een vaste zorgprofessional voor cliënten? En loop je het risico dat de betrokkenheid van deze beroepsgroep bij het beleid in de instelling naar de achtergrond verschuift?

Bij goede integrale zorg voor mensen met een Wlz-indicatie horen ook andere disciplines dan de medisch generalistische zorg. Het voorliggende advies gaat daar niet over. Toch willen wij hier ook het belang van toegang tot bijvoorbeeld passende mondzorg voor deze groep mensen onder de aandacht brengen. Op dit terrein zijn verbeteringen wenselijk die wellicht in deze overwegingen kunnen worden meegenomen.

#### **Vraag 4 van 5**

Op pagina 5 t/m 8 van de beleidsreactie reageert de minister op de aanbeveling van de NZa om medisch generalistische zorg volledig onder te brengen in de Zorgverzekeringswet (Zvw) of Wet langdurige zorg (Wlz).

- **Is het denkbaar dat de medisch-generalistische zorg in zijn geheel wordt ondergebracht in de Zvw? Wat is daar, in uw ogen, voor nodig?**
- **Is het denkbaar dat de medisch-generalistische zorg in zijn geheel wordt ondergebracht in de Wlz? Wat is daar, in uw ogen, voor nodig?**

Beiden zijn interessant om verder uit te zoeken. Belangrijk vinden we dat er bij de afweging wordt getoetst op:

- Gevolgen voor de cliënt als het gaat om kwaliteit, voldoende beschikbaarheid van zorg, eenvoudig te regelen en vinden van zorg, mogelijkheden voor maatwerk en keuzemogelijkheden, rechtspositie en kosten;
- Of de keuze bijdraagt aan het vereenvoudigen en begrijpelijk maken van de zorg voor cliënten en hun mantelzorgers;
- Of de keuze onbedoeld leidt tot andere schotten die cliënten en professionals (kunnen) hinderen;
- De mate waarin de keuze bijdraagt aan een goede samenwerking tussen verschillende zorgprofessionals inclusief adequate uitwisseling van gegevens;
- Of de keuze bijdraagt aan meer ruimte voor professioneel handelen en minder bureaucratie.

### **Vraag 5 van 5**

Het geheel onderbrengen van medisch-generalistische zorg in de Zorgverzekeringswet (Zvw) of Wet langdurige zorg (Wlz) leidt tot een meerjarig traject met een wetswijziging, budgettaire verschuivingen tussen Wlz en Zvw, eventuele aanpassingen van de bekostiging en verschuiving van de zorginkoop.

- **Welke aspecten vindt u van belang om in de tussentijd aan te pakken, om beschikbaarheid, toegankelijkheid en organiseerbaarheid van medisch-generalistische zorg te kunnen blijven garanderen?**
  - Aanpak betere gegevensuitwisseling;
  - Aandacht voor het benutten van verbeterkansen vanuit de reeds beproefde voorbeelden uit de praktijk door deze extra in de schijnwerpers te zetten;
  - Een meldpunt bijvoorbeeld bij NZa of IGJ voor het signaleren van problemen en deze (tijdelijk) oplossen;
- **Welke rol ziet u hierbij voor uzelf of uw organisatie?**
  - Inbreng vanuit cliëntperspectief en naasten gebaseerd op ervaringsmetingen en -inzichten, als ook het monitoren van cliëntperspectief.