

Reactie Zorgverzekeraars Nederland op internetconsultatie Handreiking wijziging regionaal zorgaanbod

Zorgverzekeraars vinden het van groot belang dat al hun verzekerden toegang houden tot acute zorg van goede kwaliteit. Op de meeste plekken in Nederland is de toegankelijkheid goed geregeld, maar een aantal ziekenhuizen heeft moeite om te allen tijde de kwaliteit en veiligheid van de acute zorg te borgen. Dit heeft vaak te maken met personeelstekorten. Uit onderzoek van SiRM blijkt dat sluiting van een acute zorgvoorziening vaak geen financiële oorzaak heeft¹. Als de kwaliteit en veiligheid van acute zorg niet kan worden geborgd, kan een ziekenhuis in nauwe afstemming met de verschillende belanghebbende partijen tot de conclusie komen dat zij niet anders kan dan bepaalde (acute) zorg geheel of gedeeltelijk te beëindigen of op te schorten. Een dergelijk besluit heeft veel implicaties en zal nooit lichtvaardig door een ziekenhuis worden genomen.

Reactie handreiking:

Zorgverzekeraars Nederland vindt het positief dat deze handreiking is opgesteld om alle betrokkenen handvatten te geven voor het overleg over het zorgaanbod. De handreiking is een advies aan alle betrokken partijen om, voor zover van toepassing, acties te ondernemen om het overleg over wijzigingen in het (acute) zorgaanbod tot stand te brengen, te bevorderen of te intensiveren.

De adviezen uit de handreiking gaan over het voeren van de dialoog, onderling vertrouwen en hierin gehoord en gezien worden als partij, wat kan helpen in de ervaren betrokkenheid van partijen. Zorgverzekeraars zien waardevolle aanknopingspunten om de betrokkenheid in de regio's te kunnen verbeteren. Deze adviezen kunnen worden ingezet afhankelijk van de context van de regio en haar lokale spelers.

Een punt van aandacht is dat onduidelijk is wat de adviezen in de handreiking betekenen voor het wijzigen van aanbod van de andere vormen van zorg (naast acute zorg); bijvoorbeeld op welke vormen van zorg dit van toepassing is en welke wijzigingen dit betreft. Ook is er geen wettelijke grondslag voor, zoals bij de AMvB acute zorg.

Aanvullende maatregelen naast handreiking:

De handreiking is een stap in de goede richting, maar wat Zorgverzekeraars Nederland betreft is er meer nodig. Wij pleiten voor 1) betere borging aan de voorkant en 2) differentiatie in kwaliteitseisen voor verschillende vormen van acute zorg in ziekenhuizen.

1) Betrekken van inwoners en lokaal bestuur via ROAZ-overleg

Zorgverzekeraars zijn zeer betrokken als een ziekenhuis het voornemen heeft tot het sluiten of wijzigen van het zorgaanbod. De zorgverzekeraar heeft immers zorgplicht. De praktijk laat zien dat zorgverzekeraars daarbij de betrokkenheid van het lokale bestuur en burgerorganisaties actief

¹ Quickscan redenen SEH-sluitingen 2011-2022 en gevolgen voor bereikbaarheid, SiRM, aug 2024

stimuleren. In aanvulling op de handreiking ziet ZN een extra maatregel als noodzakelijk om de betrokkenheid te borgen. Binnen het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) is het cruciaal dat met alle partijen in de acute zorgketen vroegtijdig afspraken worden gemaakt over hoe de acute zorg toekomstbestendig kan worden ingericht. Het ROAZ is de plek waar op basis van de AMvB acute zorg de beperkingen in het aanbod van acute zorg op een bepaalde locatie moeten worden besproken. Zorgverzekeraars en zorgaanbieders zijn maken inmiddels deel uit van het ROAZ.

Zorgverzekeraars pleiten voor het toevoegen van een vertegenwoordiger namens burger/patiënt (via Patiëntenfederatie Nederland) en namens het lokaal bestuur (bijvoorbeeld de burgemeester die fungeert als voorzitter van de veiligheidsregio) in het ROAZ, zodat hun perspectief bij de ontwikkeling van plannen rondom de toegankelijkheid van acute zorg kan worden ingebracht. Zorgverzekeraars kijken eveneens naar de belangen van de verzekerden – oftewel alle inwoners van de regio. Zo zijn deze belangen goed en in een vroegtijdig stadium vertegenwoordigd.

2) Differentiatie in kwaliteitsnormen geeft juiste kaders voor behoud of aanpassingen acute zorg

In de huidige praktijk zijn verschillende vormen van medische spoedzorg ontwikkeld. De huidige kwaliteitseisen sluiten echter niet aan bij deze verschillende vormen en dat knelt voor zorgorganisaties. Het leidt tot onduidelijkheid voor patiënten en verwijzers. Differentiëren in kwaliteitseisen voor verschillende vormen van acute zorg in ziekenhuizen geeft de mogelijkheid om kwalitatief goede acute zorg te bieden passend bij de beschikbare zorgprofessionals en faciliteiten. Zorgverzekeraars pleiten voor het vaststellen van kwaliteitsnormen voor acute zorg die aansluiten bij de praktijk. Dat helpt bij de inrichting van en het gesprek over een toekomstbestendige acute zorg.

16-05-2025