

Vergaderjaar 2019–2020

**35 300 XVI**

## **Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2020**

**Nr. 28**

### **AMENDEMENT VAN DE LEDEN VAN DEN BERG EN VELDMAN**

Ontvangen 31 oktober 2019

De ondergetekende stelt het volgende amendement voor:

De departementale begrotingsstaat wordt als volgt gewijzigd:

I

In **artikel 4 Zorgbreed beleid** worden het verplichtingenbedrag en het uitgavenbedrag **verlaagd** met **€ 1.000** (x € 1.000).

II

In **artikel 4 Zorgbreed beleid** worden het verplichtingenbedrag en het uitgavenbedrag **verhoogd** met **€ 1.000** (x € 1.000).

### **Toelichting**

Om zorg in de regio's in de toekomst beschikbaar, betaalbaar en bereikbaar te houden zal er anders en veel meer over de domeinen (sociaal domein, langdurige zorg, wijkverpleging, VVT, GGZ en medische zorg) heen gewerkt moeten gaan worden. Digitalisering zal daarbij ondersteunend moeten zijn.

Als onderdeel van de diverse hoofdlijnakkoorden worden door de dominante verzekeraar in de regio regiobeelden gepubliceerd. Het regiobeeld vormt de basis waarop verschillende partijen hun beleid kunnen afstellen, met als doel knelpunten op te lossen en toe te werken naar de juiste zorg op de juiste plek. Op basis van de huidige gepubliceerde regiobeelden blijkt dat de zorg in de regio onder druk staat. De knelpunten zijn extra lastig op te lossen in die regio's met een uitgestrekte en dunbevolkte karakter van regio's bijvoorbeeld Zeeland, Flevoland en Noord-Nederland, waardoor reisafstanden van en naar zorgverleners lang zijn. Daarnaast kampen die regio's met moeilijk vervulbare vacatures of dreigende personeelstekorten. Met name de acute zorg is momenteel lastig bereikbaar. In randgebieden vinden de indieners het zelfs problema-

tisch. Voor een betere afstemming van patiëntenzorg tussen (zorg)aanbieder in en tussen medisch domein en sociale domein is het versneld doorvoeren van digitalisering van zorg in de regio van essentieel belang.

Zorgaanbieders gebruiken op dit moment een grote diversiteit aan verschillende informatiesystemen die niet of onvoldoende met elkaar communiceren. Samenwerking binnen netwerkstructuren vraagt om gedeelde informatie-uitwisseling. Indieners stellen voor om, op basis van beschikbare regiobeelden, regionale initiatieven die gericht zijn op cross-sectorale gegevensuitwisseling in de regionale ketenzorg te stimuleren.

Indieners beoogt met dit amendement concrete stappen te zetten om samenwerking tussen zorgverleners te bevorderen zodat samen multidisciplinaire diagnostiek, behandeling en nazorg integraal aangeboden kan worden en daarbij de ambitie om overdrachten van patiënteninformatie tussen professionals vlekkeloos (warm) én digitaal te laten verlopen.

Het ontsluiten van informatie tussen aanbieders in de verschillende zorgdomeinen vraagt aanzienlijke aanpassingen. Om dit te stimuleren zijn extra financiële middelen nodig. De indieners stellen voor om in de begroting eenmalig extra financiële middelen hiervoor te reserveren van € 1.000.000,-. Deze middelen zijn bestemd voor pilots om tot structurele cross-sectorale gegevensuitwisseling te komen in een nader te kiezen (krimp)regio waar genoemde knelpunten uit het regiobeeld blijken en waar commitment bij de zorgaanbieders, verzekeraars en patiënten bestaat.

Dekking voor dit amendement wordt gevonden in de niet-juridisch verplichte uitgaven op artikel 4.

Van den Berg  
Veldman