

# bijlage

## Integraal Zorgakkoord: samen werken aan gezonde zorg

### De zorg staat onder druk

Goede zorg, waar iedereen terecht kan. En zorg die betaalbaar is. Dat vinden we in Nederland belangrijk. Voor onszelf, voor onze familie en vrienden en voor de hele samenleving. Maar het is steeds moeilijker om die zorg te blijven geven. Als we niets doen, gaat het fout. Voor goede zorg, nu en in de toekomst, moeten we dus met elkaar aan het werk. Dit moeten we samen doen: de zorgsector, de politiek en eigenlijk iedereen in Nederland.

Medewerkers in de zorg verstaan hun vak, zijn goed opgeleid en gemotiveerd. Ze doen hun werk met veel inzet voor de patiënt of cliënt. Maar de werkdruk is vaak te hoog om dit lang vol te kunnen houden. Dat werd nog eens extra duidelijk tijdens de coronacrisis. Medewerkers hebben te maken met veel administratief gedoe. Ook voelen ze vaak weinig vrijheid in hun dagelijkse werk. De hoge werkdruk zorgt dat veel medewerkers afwezig zijn door ziekte. Of ze gaan op zoek naar een andere baan. Hierdoor neemt de werkdruk nog meer toe.

Goede, toegankelijk en betaalbare zorg vraagt dus om actie. Het kabinet, de gemeenten, de zorgaanbieders, de zorgverzekeraars, de medewerkers in de zorg en de patiëntenorganisaties hebben daarom afspraken gemaakt. Die afspraken staan in *het Integraal Zorgakkoord*.

- **De toegang tot de zorg is niet gelijk**

De vraag naar zorg blijft stijgen. We leven langer en er zijn daardoor steeds meer ouderen ten opzichte van het aantal werkenden. Er zijn steeds meer dure behandelingen mogelijk. Veel ziektes waar je vroeger aan dood ging kun je nu overleven. Maar vaak wel met behulp van veel medicijnen en veel zorg. Er is nu al een tekort aan medewerkers in de zorg. We zien deze tekorten bijna overal: bij huisartsen, specialisten in de ziekenhuizen en in de geestelijke gezondheidszorg. Het gevolg: lange wachtlijsten. En ook in de wijkverpleging en op de spoedeisende-hulpafdelingen van ziekenhuizen is het te druk. Ook de gemeenten staan voor grote uitdagingen. Zij moeten zorgen voor hulp aan kwetsbare mensen. Maar ook daar zijn tekorten. Hierdoor krijgen mensen niet altijd op tijd de zorg die ze nodig hebben.

De toegang tot de zorg is bovendien niet voor iedereen gelijk. Het maakt in het welvarende Nederland nog steeds uit waar je wieg heeft gestaan en waar je woont. Mensen met een laag inkomen, weinig opleiding of mensen met een (verstandelijke) beperking hebben vaak te maken met meerdere problemen. Zij kennen niet altijd de weg in de wereld van de zorg. Gezondheid en kwaliteit van leven zijn daardoor ongelijk verdeeld. Mensen met een laag inkomen en weinig opleiding leven gemiddeld ook korter.

- **De kwaliteit van de zorg staat onder druk**

De zorg in Nederland is van hoge kwaliteit. Daar mogen we trots op zijn. De mensen die in de zorg werken zijn betrokken, gemotiveerd en heel goed opgeleid. Toch zien we dat andere landen om ons heen het bij sommige ziektes echt beter doen dan wij. En we kunnen niet altijd bewijzen dat de zorg die we leveren ook nuttig is. Dit is niet goed voor de patiënt.

Niet alle problemen vragen om een *medisch* antwoord. Soms is bijvoorbeeld hulp vanuit sociaal werk beter dan een doktersbezoek of medicijnen. Bijvoorbeeld als het gaat om eenzaamheid of armoede. Om dat te regelen is betere samenwerking nodig. Dat gaat niet vanzelf; artsen, wijkverpleegkundigen en gemeenten hebben wetten en systemen nodig die hen daarbij helpen. Er is een verandering nodig van 'zorgen voor mensen' naar 'zorgen met mensen'.

- **Blijft de zorg betaalbaar?**

Als we niet in actie komen, betalen we in 2060 drie keer zoveel aan zorg als nu. Dat kan niet én dat willen we niet. We moeten als samenleving immers ook nog geld besteden aan andere grote onderwerpen zoals klimaat, wonen, veiligheid en onderwijs. We blijven de komende jaren wel meer geld uitgeven aan zorg. Dat is nodig, omdat de vraag naar zorg blijft groeien. Dat komt bijvoorbeeld doordat er steeds meer ouderen zijn. Ook nieuwe dure behandelingen en dure medicijnen, bijvoorbeeld bij de behandeling van kanker, kosten meer geld. De uitgaven blijven dus stijgen, maar die stijging moet minder snel gaan dan nu.

Op dit moment werkt 1 op de 6 werknemers in Nederland in de zorg. Als we doorgaan zoals nu, zou in 2040 1 op de 4 werknemers in de zorg moeten werken. Dat is niet wenselijk en niet haalbaar. We willen namelijk betaalbare zorg. Er kunnen ook niet zoveel meer mensen werken in de zorg. Want er zijn ook werknemers nodig op andere plekken, zoals bij de politie of in het onderwijs.

### **Wat gaan we doen?**

- Iedereen moet de zorg kunnen krijgen die nodig is. Die zorg moet van goede kwaliteit blijven. We houden rekening met de verschillen tussen mensen.
- Veel aandacht voor gezondheid en welzijn, zodat mensen zo gezond mogelijk zijn en blijven. We willen voorkomen dat mensen ziek of zieker worden. Dit betekent dat we mensen moeten helpen met een gezonde manier van leven en dat mensen goed voor zichzelf kunnen zorgen. Als mensen minder roken, drinken en minder overgewicht hebben, krijgen ze vaak minder klachten en ziektes. Gemeenten en andere niet-medische organisaties spelen hierin een belangrijke rol. Niet alle zorgvragen hebben een medisch antwoord nodig. Zorg *kán* een antwoord zijn, maar ook hulp bij armoede, steun van lotgenoten, meer bewegen of een combinatie daarvan. De beschikbare capaciteit die we hebben zo goed mogelijk inzetten. Zonder verspilling van tijd, energie en geld.
- Zorgen dat mensen in de zorg blijven werken. Dat betekent zorgen voor werkplezier, een veilige werkomgeving en de lichamelijke en geestelijke gezondheid van medewerkers. En minder administratief gedoe. We willen werken vanuit vertrouwen in plaats van wantrouwen. Mensen die werken in de zorg moeten de ruimte hebben om hun vak uit te oefenen.
- Informatie delen als noodzakelijke voorwaarde voor goede en veilige zorg.

- Vernieuwingen in de zorg die goed werken, gaan we breed verspreiden. En we stoppen met zorg die niet (meer) werkt.
- Digitale zorg. Door nieuwe technieken kunnen we de (schaarse) zorgmedewerkers beter inzetten.
- Inzetten op zorg die zo weinig mogelijk negatieve invloed heeft op het klimaat, het milieu en de wereld waarin we leven. Dat vraagt om groene en klimaatneutrale zorg. We gaan zuinig om met grondstoffen en gebruiken materialen waar het kan opnieuw.

**Directie Communicatie**

**Datum**

14 september 2022

In het Integraal Zorgakkoord hebben de ondertekenaars over deze thema's afspraken gemaakt. De nadruk ligt op de curatieve zorg, dat is de zorg die erop gericht is om mensen beter te maken. Maar we betrekken bijvoorbeeld ook de langdurige zorg, de gemeentes en het sociaal werk.

We willen passende zorg en ondersteuning voor iedereen. Dit betekent het volgende :

- Passende zorg is aantoonbaar het beste voor de patiënt. Mensen, geld en materialen worden nuttig ingezet.
- Passende zorg gebeurt met en rondom de patiënt.
- Passende zorg is de juiste zorg op de juiste plek.
- Passende zorg gaat over gezondheid in plaats van over ziekte.
- Passende zorg wordt geleverd in een prettige werkomgeving.

Kiezen voor passende zorg vraagt om grote veranderingen. De veranderingen zijn niet binnen een paar jaar klaar. Maar we moeten snel aan de slag en dus beginnen we vandaag. De veranderingen vragen om politieke keuzes en duidelijke afspraken. Die afspraken hebben de ondertekenaars opgeschreven in een concrete werkagenda.

### **Dit zijn de onderdelen van de werkagenda:**

#### 1. Passende zorg

Voor passende zorg is een echte verandering nodig. Daar gaan we samen hard aan werken. De verandering gaat onder andere over wat wel of niet door de zorgverzekering wordt vergoed. Het gaat ook om het verhogen van de kwaliteit van zorg: we willen alleen zorg bieden die ook echt werkt. Het gaat ook over blijven leren en verbeteren, door zorgverleners én door patiënten. En het gaat over duidelijke informatie voor de patiënt. Zodat die kan kiezen voor de zorgverlener en behandeling die het beste bij hem of haar past.

#### 2. Regionale samenwerking

Voor passende zorg moeten we samenwerken in de regio: de juiste zorg op de juiste plek. Regionale partijen maken plannen waarin staat hoe we dat precies gaan doen. Passend bij de regio en de behoeften van patiënten. We spreken af hierbij verder te kijken dan het eigen belang. We waren al op weg

om de zorg te concentreren. Dichtbij huis als het kan, maar voor ingewikkelde, gespecialiseerde zorg moeten patiënten misschien naar een ziekenhuis dat wat verder weg van huis ligt. Deze ontwikkeling zal nog sneller gaan.

Ook willen we beter samenwerken in de spoedeisende zorg. We maken bijvoorbeeld afspraken over goede en altijd bereikbare zorg in de avond, nacht en weekenden.

**Directie Communicatie**

**Datum**

14 september 2022

### 3. Versterking van de zorg dichtbij huis

Mensen worden ouder en blijven langer thuis wonen, met vaak ingewikkelde zorgvragen. Dit vraagt veel van de zorg dicht bij huis. Bijvoorbeeld de huisarts, de fysiotherapeut of de wijkverpleging.

Kwetsbare patiënten hebben vaak te maken met meerdere zorgverleners. Met de afspraken voor de zorg dichtbij huis willen we bereiken dat huisartsen meer tijd krijgen voor elke patiënt. We werken ook aan een betere samenwerking tussen de verschillende zorgverleners in de wijk. En we gaan online zorg makkelijker en beter maken. Zo maken we de zorg voor patiënten beter en het werk van de zorgverleners makkelijker en leuker.

### 4. Samenwerking gemeenten, huisartsen en geestelijke gezondheidszorg (ggz)

Omdat steeds meer mensen hulp nodig hebben bij psychische klachten, staan de ggz, de huisartsen en de gemeenten onder grote druk. Door de wachtlijsten in de ggz zijn huisartsen lang verantwoordelijk voor mensen met een ingewikkelde ggz-vraag. Mensen met ingewikkelde problemen moeten vaak te lang wachten op de juiste zorg. Dit vraagt om een andere organisatie van de hulp: dichtbij, snel, digitaal en via zelfhulpmodules waar het kan. Zodat mensen eerder de juiste zorg en ondersteuning krijgen en de wachtlijsten korter worden.

### 5. Gezond leven en preventie

Gezondheid gaat erom dat je je lichamelijk en mentaal goed voelt. En dat je meedoet in de maatschappij. Een gezonde leefstijl zal onderdeel moeten gaan uitmaken van ons dagelijks leven. Dit is ambitieus, maar we willen voorkomen dat mensen ziek, of zieker worden. Hulp komt daarbij allereerst vanuit het publieke of sociale domein. Preventie die betaald wordt uit de Zorgverzekeringswet wordt vooral ingezet bij zieke mensen of mensen met een verhoogd risico op ziekte.

### 6. Arbeidsmarkt en zorgen voor mensen die werken in de zorg

De zorg moet een aantrekkelijke sector zijn om in te werken en om in te blijven werken. In de zorg werken bevlogen medewerkers, maar het werkplezier moet beter. Zij zorgen voor ons allemaal. Wij willen op onze beurt goed voor hen zorgen. We willen daarom administratieve rompslomp tegengaan. We willen de ontwikkelkansen van medewerkers verbeteren. Ook willen we dat ze meer mee mogen beslissen over het beleid en dat ze meer

tijd en ruimte krijgen voor opleidingen. En meer tijd krijgen voor de patiënt. Daarnaast moet werken in loondienst aantrekkelijker worden.

**Directie Communicatie**

## 7. Digitalisering en gegevensuitwisseling

**Datum**

14 september 2022

Het uitwisselen van gegevens is noodzakelijk om de doelen in het Integraal Zorgakkoord te halen. En om goede en veilige zorg te bieden. Elektronische gegevensuitwisseling is de standaard in de zorg. Alle inwoners van Nederland hebben in 2025 digitaal toegang tot hun eigen zorggegevens via een Persoonlijke gezondheidsomgeving. We letten daarbij op privacy en gegevensbescherming.

Passende zorg is ook steeds vaker een mix van digitaal en in het echt naar een zorgverlener gaan. Uitgangspunten hierbij zijn: *zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan.*

## 8. Contractering

Concurrentie zorgt ervoor dat zorgverzekeraars de beste contracten met aanbieders afsluiten, waarbij ze scherp letten op de prijs. Dat blijft zo. Wel gaan we kijken naar het proces en de prikkels rondom het afsluiten van de contracten. En passende zorg vraagt soms om meer gelijke contracten. Zorgverzekeraars gaan scherper letten op de inkoop van passende zorg.

### **Voor iedereen**

Met de afspraken die we maken in dit akkoord, werken we samen aan de toekomst van de zorg in Nederland. We beseffen dat we alle zeilen bij moeten zetten. Dit doen we voor al die miljoenen (toekomstige) zorggebruikers en zorgprofessionals in Nederland. Voor iedereen dus. Met dit akkoord beloven partijen zich hier de komende jaren vol voor in te zetten.