



Commissiedebat Eerstelijnszorg

7 nov 2024

Eerstelijnszorg is in Nederland van hoog niveau, mede dankzij de dagelijkse inzet van vele zorgprofessionals. Het speelt een cruciale rol in het bevorderen van de gezondheid en kwaliteit van leven voor vele Nederlanders. Toch is goede eerstelijnszorg niet vanzelfsprekend. De vergrijzing, de toenemende zorgvraag en het personeelstekort zetten de zorg onder druk. Als samenleving staan we voor de grote uitdaging om de eerstelijnszorg toegankelijk en beschikbaar te houden voor degenen die het nodig hebben, in nauwe samenwerking met het sociaal domein.

Het nieuwe kabinet Schoof heeft zich voorgenomen om nog dit jaar een hoofdlijnenakkoord ouderenzorg met de sector af te sluiten. Volgens ActiZ, de branchevereniging van zorgorganisaties, kan dit echter alleen worden gerealiseerd als er echte politieke keuzes worden gemaakt. Dit omvat onder andere brede ondersteuning en investeringen in de beweging om zorg naar de voorkant te verplaatsen.

Visie eerstelijnszorg

Met de recent afgesloten [Visie Eerstelijnszorg 2030](#) nemen de partijen in de eerstelijnszorg gezamenlijk de verantwoordelijkheid om de toegankelijkheid en continuïteit van de zorg te waarborgen. De visie vergroot onder meer de mogelijkheden voor duurzame samenwerking: binnen de eerste lijn, tussen de eerste lijn en andere domeinen, en tussen de eerste lijn en haar financiers. De ondertekenaars streven naar samenwerking en contractering gebaseerd op continuïteit, wederzijds vertrouwen en een langetermijnperspectief.

Investeer in de beweging naar voorkant

De zorg voor ouderen verandert flink. Er wordt een forse beweging naar voren gemaakt. Minder zorgprofessionals moeten de zorg over steeds meer ouderen gaan verdelen. Om dit te realiseren is een sterke sociale basis nodig, waarin veel hulpvragen beantwoord worden voordat dat ze uitmonden in een geïndiceerde vraag naar zorg. Hiervoor is de samenwerking met cliënten zelf, hun sociale omgeving en (technologische) hulpmiddelen cruciaal. De zorg verschuift hierdoor steeds meer naar de voorkant. Met andere woorden, de focus van zorgprofessionals verschuift van zorgen vóór, naar zorgen dát. Dit betekent dat er veel meer (preventieve) zorg en ondersteuning vanuit de eerste lijn en het sociaal domein geleverd zal worden.

Met de [Visie Eerstelijnszorg 2030](#) werken we aan de versterking van de zorg in de eerste lijn. Het is echter van groot belang dat het sociaal domein en de sociale basis hierin versterkt wordt. ActiZ maakt zich hierover zorgen, gemeenten laten in gesprekken met onze leden al weten het 'ravijnjaar' 2026 te vrezen en niet onder bezuinigen op Wmo-voorzieningen uit te kunnen komen. De voortdurende onduidelijkheid over de financiële positie van gemeenten en in hoeverre zij in staat worden gesteld om extra inzet te plegen op preventie en gezondheidsbevordering is nadelig voor de houdbaarheid van het zorgstelsel en ondersteuning. En daarmee voor de gezondheid van inwoners van Nederland. De partijen achter de visie pleiten dan ook nadrukkelijk voor structurele financiering van de kosten die onlosmakelijk verbonden zijn aan deze visie.

ActiZ vraagt u om:

- Toe te zien op voldoende middelen om de beweging naar voren, naar meer zorg en ondersteuning vanuit de eerstelijns én vanuit het sociaal domein, daadwerkelijk mogelijk te maken.

Hechte wijkverbanden en zorgzame buurten

Om de eerste lijn toegankelijk te houden is een sterkere organisatie noodzakelijk. Er is geen beroepsgroep in de zorg die zoveel bij de mensen thuis komt als onze professionals in de wijkverpleging en sociaal domein (thuisbegeleiders en hulpen bij het huishouden). Naast hun rol in het 'uitvoeren' van zorg, spelen deze zorgprofessionals ook een belangrijke coördinerende rol in het vormen (en onderdeel zijn) van zorgzame buurten en gemeenschappen.

Hechte wijkverbanden en ouderenzorg

In veel Nederlandse wijken woont een aanzienlijk aantal kwetsbare ouderen. Met het oog op de vergrijzing zijn hechte wijkverbanden nodig om de zorg en ondersteuning voor hen optimaal te organiseren. Daarin kan er intensieve samenwerking en afstemming plaatsvinden tussen betrokken professionals, bijvoorbeeld tussen de huisarts, wijkverpleegkundige en sociaal werker.

Wijkverpleegkundigen organiseren binnen hechte wijkverbanden betere multidisciplinaire zorg en ondersteuning voor patiënten. Dit doen ze onder andere door de sociale context van cliënten in kaart te brengen en hun zelfredzaamheid te vergroten met reablement. Ook kunnen ze samenwerkingen opzetten met andere zorgaanbieders wanneer een gemeenschap daarom vraagt, bijvoorbeeld bij signalen van eenzaamheid onder ouderen. De wijkverpleegkundige speelt dus een cruciale rol in het creëren van zorgzame buurten en hechte gemeenschappen. Helaas biedt de financiering van de wijkverpleging hier momenteel onvoldoende ruimte voor.

ActiZ vraagt u om:

- De minister op te roepen om hechte wijkverbanden mogelijk te maken en zorgverzekeraars al voor de daadwerkelijke invoering in 2027 aan te sporen de voorbereidende initiatieven hiertoe te financieren, inclusief het onderdeel dat toeziet op samenwerking met het sociaal domein.

Herkenbaarheid in de wijk bevorderen en versnippering tegengaan

Een sterke keten in de eerstelijnszorg komt niet door concurrentie tot stand, maar vereist samenwerking. Het huidige landschap van de eerstelijnszorg, met name in de wijkverpleging, is echter sterk versnipperd. Hoe kunnen we effectief coördineren en samenwerken met huisartsen en andere partijen als er een eindeloos aantal partijen actief kan en mag zijn in die wijk? Om herkenbaar en aanspreekbaar te zijn voor burgers en verwijzers is het nodig om de versnippering tegen te gaan. Minder versnippering vraagt om landelijke regie vanuit VWS en een regionale meerjarenfocus van financiers, geënt op innovatie in plaats van enkel doelmatigheid.

Volgbeleid zorgverzekeraars

Momenteel moeten zorgaanbieders in de eerste lijn vaak met 10 afzonderlijke zorgverzekeraars afspraken maken. Elk met hun eigen inkoopvoorwaarden, waardoor uitvoerbaarheid, kwaliteit en betaalbaarheid verslechteren. Kies in de plaats daarvan bij de vorming van hechte wijkverbanden in de eerste lijn voor regionaal uniform beleid, uitgevoerd door de preferente verzekeraar. Eén regionaal inkopende verzekeraar (met volgers) kent de regio, kent de aanbieders, bespaart veel tijd en kan regie voeren op innovatie en doelmatigheid van eerstelijnsamenwerkingsverbanden.

ActiZ vraagt u om:

- De minister aan te sporen de regie te nemen om versnippering van de wijkverpleging tegen te gaan en een meerjarenbeleid te voeren voor een herkenbare en aanspreekbare eerste lijn.
- De minister op te roepen uniforme inkoopvoorwaarde voor de wijkverpleging in te stellen en congruentie en volgbeleid voor verzekeraars te verplichten bij multidisciplinaire eerstelijnsafspraken

Contact

Voor meer informatie of vragen, neemt u contact op met ActiZ via:

Olfert Koning (o.koning@actiz.nl / 06-2902 0035) of Thomas Oostlander (t.oostlander@actiz.nl / 06-8296 3697)