

Vergaderjaar 2023–2024

31 765

Kwaliteit van zorg

Nr. 848

BRIEF VAN DE MINISTERS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT EN VOOR MEDISCHE ZORG EN DE STAATSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 22 april 2024

Op 4 maart jongstleden vond het IZA-congres «Samen werken aan Zorg en Welzijn» plaats. Dit congres illustreert dat er met het Integraal Zorgakkoord (IZA) een stevige, onomkeerbare beweging op gang is gebracht. Dat blijkt ook wel uit de 1400 deelnemers die aanwezig waren, waaronder veel professionals uit de zorg en het sociaal domein, maar ook beleidsmakers en ambtenaren die allemaal wilden luisteren naar de lessen, voorbeelden en inspiratie van elkaar. En die iedereen kan meenemen naar de eigen regio, organisatie of werkplek.

De beweging is iets om trots op te zijn. Niet alleen gelet op alle resultaten die in de afgelopen periode door alle partijen zijn neergezet, maar ook vanwege de bevoegdheid en energie waarmee zorg- en welzijnsprofessionals de transformatie oppakken, ondanks de vaak urgente vraagstukken die de dagelijkse praktijk van zorg en ondersteuning met zich meebrengt. Dit laat duidelijk zien dat we het vormgeven van de zorg en ondersteuning van morgen samen willen én moeten doen. Over de schotten heen en tussen de verschillende domeinen door.

Tegelijkertijd moeten we ons realiseren dat de ingezette transformatie een proces van lange adem is. De opgaven waar we voor staan zijn complex en vragen anders denken, handelen en samenwerken, zowel in de uitvoering als in landelijk ondersteunend beleid. Tijdens het IZA-congres zijn in uiteenlopende interactieve sessies handreikingen gedaan om tot concrete resultaten te komen. De sessies sloten aan bij de vele mooie stappen die al zijn gezet, maar evenzeer bij de vraagstukken waar we de komende tijd mee aan de slag moeten. Uit de verschillende sessies en reacties werd immers ook duidelijk dat we het IZA nog concreter moeten maken en op sommige dossiers moeten gaan versnellen. In deze brief nemen wij uw Kamer aan de hand van een aantal voorbeelden en actielijnen graag mee in de wijze waarop de transformatie gestalte krijgt en hoe we deze de komende periode samen verder vorm kunnen geven.

Een integrale aanpak met gezondheid voorop

In verschillende deelsessies tijdens het IZA-congres werden voorbeelden gedeeld waarbij het medisch en sociaal domein samenwerken om gezondheid van inwoners te bevorderen. Het leefstijlloket van het Jeroen Bosch Ziekenhuis liet bijvoorbeeld zien hoe patiënten met een minder gezonde leefstijl in de eigen omgeving geholpen kunnen worden door een netwerk van aanbieders uit de tweede, eerste en nulde lijn. Het samenwerkingsverband «Samen Zoetermeer Gezond» deelde haar ervaringen met een wijkgerichte aanpak en de ketenaanpakken die in het IZA zijn afgesproken.

Ook in de regioplannen die sinds eind 2023 voor elke regio beschikbaar zijn laten regio's zien dat zij een integrale aanpak kiezen waarin zowel aandacht is voor de organisatie van zorg en ondersteuning, als het inzetten op gezondheid en voorkomen van zorg. Naast aandacht voor de verschillende domeinen hebben partijen aandacht voor diverse onderwerpen zoals gezondheid(verschillen), arbeidsmarktvragestukken, digitalisering en ouderenzorg. Door al deze onderwerpen in samenhang te bezien ontstaan oplossingen die recht doen aan de complexe opgaven waar regio's voor staan. Het meest opvallend is de centrale positie van gezondheid en inwoners in de regioplannen. Door verder te kijken dan uitsluitend de (organisatie van) zorg ontstaan ook andere oplossingen, bijvoorbeeld zorgzame buurten en voorzorgcirkels, waarin mensen die bij elkaar in de buurt wonen elkaar helpen en ondersteunen. Daarnaast wordt in een groot aantal regioplannen een vertaalslag gemaakt naar de arbeidsmarkt, bijvoorbeeld door slimme oplossingen te realiseren die capaciteit vrijspelen en daarmee directe impact hebben op de toegankelijkheid van zorg.

Ter illustratie: regioplan Helmond – de Peel

In het regioplan van Helmond – de Peel werken partijen in het samenwerkingsverband Peel Duurzaam Gezond (PDG) samen aan de vitaliteit en gezondheid van haar inwoners. In hun regioplan is de gezamenlijke visie vertaald naar individuele en gezamenlijke verantwoordelijkheden én worden de lopende en beoogde initiatieven waar mogelijk gekwantificeerd, waarbij is gekeken naar zowel de verwachte verlaging van de zorgvraag als de verwachte tijdsbesparing van initiatieven. Naar verwachting zal de regio in 2032 bijvoorbeeld 7.664 verwijzingen naar GGZ kennen en kan door inzet op een mentaal gezondheidsnetwerk 10% naar het sociaal domein en 15% naar basis GGZ worden verwezen in plaats van naar specialistische GGZ. Mensen komen daarmee sneller op de juiste plek terecht en krijgen de zorg die het beste bij hun situatie past. Daarnaast kan met een dekkend netwerk laagdrempelige steunpunten naar verwachting per cliënt een consult á 50 minuten worden bespaard.¹

Met het opleveren van de regioplannen committeren regionale partijen zich aan hun gezamenlijke opgaven en daarom beschouwen we de motie waarin de regering wordt verzocht het Integraal Zorgakkoord leidend te laten zijn en niet de individuele instellingsbelangen (TK 31 765, nr. 831) als afgedaan.

¹ Zie het regioplan Helmond – de Peel via: Regioeelden en regioplannen (dejuistezorgopdejuisteplek.nl).

Regionale samenwerking is de sleutel

Om de regioplannen succesvol tot uiting te laten komen is een goede regionale governance cruciaal. Op veel plekken in het land werken regionale samenwerkingsverbanden al succesvol samen en ook deze voorbeelden kregen een podium tijdens het IZA-congres.

Onder andere de samenwerkingsverbanden «Twentse Koers» en «Amsterdam Vitaal en Gezond» hebben hun ervaringen van de afgelopen jaren gedeeld. Zij namen aanwezigen mee in hoe het hebben van een gezamenlijke visie, investeren in goede communicatie, een juiste vertegenwoordiging van belanghebbenden in de regio en het consequent naleven van gezamenlijke gedragsregels helpen om gezamenlijke doelstellingen in de regio te behalen.

Eerder heeft de voormalig Minister van VWS toegezegd om goede voorbeelden en belangrijke aspecten ten aanzien van de inrichting van de governance te verzamelen. Om uitvoering te geven aan deze toezegging, is onderzoeksbureau Berenschot gevraagd om een impressie te geven van de belangrijke aspecten en voorkomende varianten bij de inrichting van de regionale governance. Bijgaand bieden wij uw Kamer de resultaten van deze analyse aan, die onder andere gebaseerd is op verschillende dialoogsessies met veldpartijen.²

Samenwerking in de acute zorg

Initiatiefnemers van het programma Spoedeisende Medische Dienst (SEMD) in Midden Kennemerland deelden tijdens het congres hoe zij de acute basiszorg transformeren. Honderd professionals uit vijf domeinen hebben met dit programma als doel om passende acute zorg te bieden die begrijpelijk is en goed vindbaar, waar samenwerken de norm is, de patiënt altijd het uitgangspunt en iedereen in het acute zorgnetwerk herkenbaar en aanspreekbaar is. Eind 2024 zal de SEMD operationeel worden op het nieuwe Spoedplein te Beverwijk.

Het programma SEMD is onderdeel van het ROAZ-plan van de regio Kennemerland. Ook voor de ROAZ-regio's geldt dat er sinds eind 2023 voor elke regio een plan beschikbaar is. In een aantal plannen wordt heel concreet beschreven welke (moeilijke) keuzes de regionale knelpunten met zich meebrengen. Andere ROAZ-regio's zijn al eerder begonnen met het aanpakken van regionale knelpunten en noemen in de ROAZ-plannen vooral de lopende initiatieven.

Landelijke ondersteuning

Op de zorg- en welzijnsmarkt tijdens het congres kon men meer te weten komen over allerlei vormen van landelijke ondersteuning. Zo was er een live [ont]regel de zorg spreekuur, lichtte het platform digizo.nu toe hoe zij kunnen helpen bij het anders inrichten van (zorg)processen door inzet van digitale en hybride toepassingen en gingen medewerkers van VWS en de NZa in gesprek over duurzame financiering en bekostiging van samenwerking.

² Bijlage 1, Leren van regionale samenwerkingsstructuren in ontwikkeling (Berenschot, 2024). Hiermee voldoe ik aan toezegging TZ202312-008 die mijn voorganger deed in het Commissie-debat Ziekenhuiszorg van 25 oktober 2023

Ondersteuningsprogramma voor domeinoverstijgende samenwerkingsverbanden

Het versterken van de regionale samenwerkingstructuur is een belangrijke pijler in het IZA. Om integrale zorg en ondersteuning in de regio te waarborgen is een aanspreekbaar samenwerkingsverband randvoorwaardelijk. Op de zorg- en welzijnsmarkt was ZonMw aanwezig om toelichting te geven over het ondersteuningsprogramma voor domeinoverstijgende samenwerkingsverbanden dat vanaf april 2024 gefaseerd wordt opgesteld. Binnen dit programma is in totaal € 37,5 miljoen beschikbaar waarmee de (door)ontwikkeling van een duurzame en aanspreekbare regionale samenwerkingsstructuur wordt gestimuleerd en ondersteund, zodat elke regio in staat is de benodigde organisatie-, implementatie- en transformatiekracht in de regio te genereren.

Dit ondersteuningsprogramma kent tevens een programmalijn gericht op het leren transformeren, waarin met behulp van een landelijk lerend netwerk kennis en ervaringen over transformatie van zorg en ondersteuning worden gedeeld. Ten behoeve van het landelijk lerend netwerk is bijvoorbeeld een instrument (webpagina) ontwikkeld dat domeinoverstijgende samenwerkingsverbanden helpt om integraal samen te werken aan verbetering van de gezondheid van de bevolking van een regio (population health management)³. Het instrument maakt via een visuele weergave inzichtelijk welke processtappen daarbij gehanteerd zouden kunnen worden; en bevat daarnaast een algemene omschrijving per bouwsteen van de voorwaarden die hiervoor gelden. Het instrument is ontwikkeld op basis van wetenschappelijke kennis en toetsing door experts uit de praktijk.

Het betreft een visuele weergave van de randvoorwaarden die partijen moeten invullen om samen met inwoners en professionals de meeste impact op de gezondheid van inwoners te realiseren. Dit leerinstrument is ontwikkeld op basis van wetenschappelijke kennis en toetsing door experts uit de praktijk.

Regionetwerk VWS

Ook het Regionetwerk VWS was op de zorg- en welzijnsmarkt te vinden. Het realiseren van de transformatieopgave in de regio zien we niet alleen als opgave voor regionale partijen, maar is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van regionale én landelijke partijen. Elke regio heeft haar eigen dynamiek, cultuur en aanpak. Landelijk beleid moet daar recht aan doen en ondersteunend aan zijn. We hechten daarom waarde aan een sterke verbinding tussen praktijk en beleid. In dat kader hebben onderzoeksbureaus Significant en Pluut en Partners het afgelopen jaar gezamenlijk onderzocht hoe VWS structureel een betekenisvolle rol binnen regionale samenwerkingsverbanden kan vervullen.⁴ Mede op basis van dit onderzoek heeft het Regionetwerk VWS een nieuwe impuls gekregen.

In het Regionetwerk VWS onderhouden ambtenaren van het Ministerie van VWS duurzame relaties met partijen in de regio om gezamenlijk de transformatieopgaven in zorg en welzijn te volgen en te concretiseren.

Door in te zetten op een duurzame vertrouwensrelatie wordt VWS een betrokken partner in de regio die signalen en knelpunten kan ophalen over het ingezette beleid en de transformatie om deze vervolgens te agenderen

³ Bijlage 2. Populatiegerichte gezondheidscyclus (Q-Consult Zorg/LUMC, 2024). Digitaal toegankelijk via Populatiegerichte Gezondheidscyclus – HealthKIC

⁴ Bijlage 3. Een ondernemend VWS (Significant Public en Pluut en Partners, 2023)

op de relevante tafels van de akkoorden, binnen het eigen ministerie (bij een van de concernpartners) of andere departementen. Verder zet het Regionetwerk VWS actief in op een verbeterde zichtbaarheid van het ministerie in alle regio's en het voeren van het juiste gesprek aan tafels die zich buigen over domein- en sectoroverstijgende samenwerking. De «antennefunctie» die het Regionetwerk VWS vervult, bevordert de beleidsontwikkeling passend bij de actuele regio-specifieke opgaven en versterkt de Rijk-Regio relatie. Dit is in lijn met de aanpak om aan de slag te gaan met de adviezen uit het rapport «Elke Regio Telt!», die de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties op 1 maart 2024 aan uw Kamer heeft verzonden.

Sneller en veiliger uitwisselen

Beschikbaarheid van goede, betrouwbare en toegankelijke gezondheidsgegevens draagt bij aan goede en veilige zorg en verlicht de werkdruk van zorgverleners. Partijen in het IZA werken er daarom onder regie van VWS aan dat elektronische gegevensuitwisseling de standaard wordt, daarover ging men bij de informatiestand over het thema digitalisering en gegevensuitwisseling met elkaar in gesprek. Door elektronisch met elkaar uit te wisselen, gaat de informatie die nodig is voor de behandeling sneller en met minder kans op fouten van de ene zorgaanbieder naar de andere. En dat maakt het voor de patiënt en cliënt veiliger en makkelijker. De Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz) is een kaderwet die het mogelijk maakt om gegevensuitwisselingen (specifieke gegevenssets) aan te wijzen die verplicht elektronisch moeten plaatsvinden. De verplichtingen die samenhangen met deze zogenoemde aangewezen gegevensuitwisselingen worden uitgewerkt in een algemene maatregel van bestuur (AMvB). Op de Meerjarenagenda Wegiz staan vijf gegevensuitwisselingen⁵. De eerste gegevensuitwisseling die onder de Wegiz verplicht elektronisch én gestandaardiseerd moet gaan verlopen is de overdracht Basisgegevensset zorg (BgZ) tussen instellingen voor medisch specialistische zorg⁶. De kwaliteitsstandaard BgZ⁷, een verplicht onderdeel van de AMvB, is tot op heden niet vastgesteld in verband met implementatievraagstukken die nog leven bij de betrokken partijen.

De publicatie van de AMvB wordt daardoor niet – zoals eerder beoogd – gepubliceerd in juli dit jaar. Na de zomer wordt uw Kamer nader geïnformeerd over de voortgang van de BgZ en de overige gegevensuitwisselingen op de Meerjarenagenda Wegiz.

Leren transformeren vanuit de praktijk

In lijn met de grote inzet van partijen op het opstellen van regioplannen, zijn partijen in de regio ook bezig met het ontwikkelen en uitvoeren van transformatieplannen, met als doel om de transformatie naar passende zorg in de regio te maken. Tijdens het IZA-congres heeft zorgverzekeraar Coöperatie VGZ daarom een sessie georganiseerd over impactvolle transformaties in de praktijk. Tijdens deze drukbezochte sessie is men in gesprek gegaan over hoe het gaat in de praktijk, welke goede voorbeelden er zijn en wat de succesfactoren zijn van een goed transformatieplan. VGZ heeft toegelicht dat eigen VGZ-consultants aan de slag gaan bij zorginstel-

⁵ Kamerstukken II 2023/24, 27 529, nr. 303.

⁶ De Basisgegevensset Zorg (BgZ) is een samenvatting van (medische) gegevens over een patiënt die in elk onderdeel van het geplande of ongeplande zorgproces van belang is.

⁷ De kwaliteitsstandaard BgZ wordt opgesteld door de Federatie Medisch Specialististen (FMS) in samenspraak met de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) en de vereniging van Zelfstandige Klinieken in Nederland (ZKN).

lingen om de zorgprofessionals te helpen innovaties en veranderingen voor elkaar te krijgen. Hierdoor blijft veel kennis behouden en hoeft niet telkens opnieuw het wiel uitgevonden te worden. Ook is er gesproken over transformatieteams die helpen en ondersteunen bij transformatie en opschaling per domein. Tijdens de sessie bleek dat de informatiebehoefte voor potentiële planvormers en -indieners groot is. De afspraken die IZA-bestuurders hebben gemaakt om aan deze informatiebehoefte te voldoen worden hieronder nader toegelicht.

Stand van zaken transformatieplannen

Uit de voortgangsrapportage (peildatum 12 februari) blijkt dat er in totaal 183 plannen zijn ingediend, waarvan 88 plannen zijn goedgekeurd via de snelle toets. In totaal zijn er 14 transformatieplannen definitief goedgekeurd, deze plannen zijn inmiddels in uitvoering. Aanvragen voor een snelle toets die in eerste instantie waren afgekeurd, worden veelal door de indienende partijen, samen met de zorgverzekeraar, doorontwikkeld tot plannen die uiteindelijk wel kunnen worden goedgekeurd. De goedgekeurde plannen zien toe op verschillende thema's, zoals arbeidsmarkt en ontzorgen professionals, digitalisering en gegevensuitwisseling, passende zorg, regionale samenwerking en samenwerking met het sociaal domein. In bijlage 4 «VWS IZA kwartaalrapportage Q1 2024» is hier meer informatie over opgenomen.

Ter illustratie: positief beoordeelde snelle toets – Mentale gezondheidscentra in Midden- en West-Brabant

Diverse GGZ-organisaties, huisartsen, zorggroepen, gemeenten en welzijnsorganisaties in Midden- en West-Brabant werken met elkaar een transformatieplan uit gericht op het verbeteren van de toegankelijkheid van de mentale gezondheidszorg. Met als doel betere toegankelijkheid tot de mentale gezondheidszorg voor alle inwoners in de regio die deze zorg nodig hebben, afname van druk op schaarse (gespecialiseerde) voorzieningen in de huisartsenzorg/eerstelijnszorg, het sociaal domein en de SGGZ. Daarnaast wordt ook gestreefd naar een afname van de werkbelasting bij alle professionals van alle betrokken partijen, onder meer doordat cliënten en patiënten in één keer goed toegeleid worden. Het betreft dus een brede samenwerking tussen het sociaal domein, huisartsenzorg en de GGZ-sector. Ook patiëntenverenigingen en zorgverzekeraars worden betrokken bij de nadere uitwerking van het plan.

Versterken: Goede plannen

Met het integraal zorgakkoord en de transformatiemiddelen beogen we een transformatie in gang te zetten die niet vrijblijvend is, maar zorgt voor meer passende en toekomstbestendige zorg. Het is daarbij van belang dat partijen zelf aan de slag gaan met hun eigen opgaven en alle belanghebbende partijen betrekken en meenemen in hun ideeën. Zorgverzekeraars kunnen daarin ondersteunen en helpen bij planvorming. Om partijen te helpen de gewenste transformatie in gang te zetten zijn er het afgelopen jaar diverse webinars georganiseerd waarin goede voorbeelden van transformatieplannen centraal stonden en praktische tips werden gegeven voor het succesvol indienen van een transformatieplan. GGZ Breburg heeft tijdens een van deze webinars toegelicht hoe zij samen met zorgverzekeraar CZ samenwerkt in Midden- en West-Brabant om de toegankelijkheid van geestelijke gezondheidszorg te verbeteren. GGZ-instellingen, gemeenten, huisartsen, zorgverzekeraars en patiënten hebben elkaar gevonden in een transformatieplan om mentale gezondheidscentra op te zetten. Hier wordt gekozen voor een andere aanpak;

minder vanuit het medisch model, meer vanuit een holistische visie. Het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis (ETZ) en VGZ zetten in op een digitale transformatie in het ziekenhuis met vestigingen in Tilburg en Waalwijk. Door de inzet van digitale hulpmiddelen willen zij het beroep op professionals verkleinen. Patiënten kunnen zelf een aantal taken overnemen, zodat de medewerkers meer tijd hebben voor patiënten die echt hulp nodig hebben.

Verbinden en verbeteren: Leren van elkaar

Daarnaast worden er ook gesprekken gevoerd over impactvolle transformaties en het indienen van plannen tijdens werkbezoeken in het land. Op deze manier wordt inzicht verkregen in hoe het potentiële indieners vergaat, welke plannen er aan zitten te komen en of er nog knelpunten worden ervaren. Recent heeft er daarom een overleg plaatsgevonden met wethouders van mandaatgemeenten over de betrokkenheid van het sociaal domein.

Er worden namelijk steeds meer plannen gemaakt waar ook gemeenten bij betrokken zijn die we alleen kunnen laten slagen als we met elkaar goede afspraken maken over het proces rondom het indienen en beoordelen van deze transformatieplannen. Ook helpt het als er meer inzicht is in werkzame elementen van plannen en goede voorbeelden. In lijn met de informatiebehoefte die eerder in deze brief genoemd is, zijn daarom de volgende afspraken gemaakt.

Versnellen: Delen van werkzame elementen

Om transformatieplannen sneller op te schalen is afgesproken om in te zetten op het uitwerken van bouwblokken als werkzame voorbeelden voor nieuwe plannen. Dat zijn onderdelen uit reeds goedgekeurde plannen, die vervolgens gemakkelijker gekopieerd en hergebruikt kunnen worden voor nieuwe plannen. Hiermee hoeven nieuwe plannen dus niet meer volledig van begin af aan te worden uitgewerkt, maar kunnen deze gemakkelijk versneld beoordeeld en goedgekeurd worden.

De beoordeling kan zich daardoor vooral richten op welke impact het plan heeft op de desbetreffende organisatie/regio en de manier waarop de implementatie is vormgegeven.

Ter illustratie: positief beoordeeld transformatieplan – Zorg bij Jou

De Santeon ziekenhuizen hebben samen een transformatieplan «Zorg bij Jou» uitgewerkt. «Zorg bij jou» is een platform dat door middel van digitale ondersteuning patiënten de mogelijkheid biedt om zorg buiten de muren van de zorgaanbieder te ontvangen. Zorgtaken worden door gebruik van het platform overgenomen en zorgverleners ontlast. Het plan draagt bij aan het gebruik van hybride zorg bij 130.000 patiënten per eind 2026, en in potentie tot 800.000 patiënten per eind 2032. De verwachte impact op zorgactiviteiten is 50% reductie voor geïndiceerde patiënt t.o.v. traditionele (MSZ) zorg. «Zorg bij Jou» wordt in 2024 opengesteld voor andere aanbieders, zoals ziekenhuizen, huisartsen en VVT.

Transparantie en bevoorschotting

Het ontwikkelen van een goed plan kan enige tijd in beslag nemen. Pas bij de definitieve beoordeling van een plan kan een prestatie worden aangevraagd, waarbij de kosten van het ontwikkelen van een plan ook betaald kunnen worden. Bij zorgaanbieders kan dit echter leiden tot

liquiditeitsproblemen, omdat bij het opstellen van een plan al kosten gemaakt kunnen worden. Zorgverzekeraars hebben hun hand uitgestoken en aangegeven op maat te zoeken naar een oplossing per plan.

Daarnaast hebben partijen afgesproken om de volledig goedgekeurde transformatieplannen te publiceren op de website van de Juiste Zorg op de Juiste Plek⁸. De indienende partijen zijn zelf verantwoordelijk om bedrijfsvertrouwelijke gegevens uit de plannen te halen en aan de website aan te leveren.

Ook is afgesproken dat VWS samen met ZN een gedegen zoekmachine opzet waarin op thema, betrokken sector en regio gefilterd kan worden, zodat partijen eenvoudiger de plannen kunnen zoeken die voor hen van toepassing zijn. Deze zoekmachine is inmiddels gereed en beschikbaar via de eerdergenoemde website.

Tot slot

Verschillende deelnemers hebben laten weten het IZA-congres «echt een waardevolle dag te vinden en nog niet eerder zoveel gedreven mensen bij elkaar te hebben gezien». De inhoud en opzet werden ervaren als «boeiend en leerzaam, met veel netwerkgesprekken!» Daarnaast werd de kennisuitwisseling over nieuwe en innovatieve projecten gewaardeerd. Wij kijken terug op een geslaagd congres en hopen dat we deze energie vast kunnen houden. Het is onmogelijk om met deze brief recht te doen aan alle initiatiefnemers en aanwezigen op het IZA-congres. Desondanks hopen wij uw Kamer met deze brief te hebben laten zien dat het IZA leeft in het land en dat de beweging in volle gang is. Op landelijk niveau blijven we er alles aan doen om deze transformatie verder te stimuleren.

In juni vindt de midterm review (MTR) van het IZA plaats en kijken we samen met alle IZA-partijen terug op de stappen die tot nu toe zijn gezet. Voor de zomer zullen wij uw Kamer over de uitkomsten hiervan informeren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
C. Helder

De Minister voor Medische Zorg,
P.A. Dijkstra

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. van Ooijen

⁸ Transformatieplannen (dejuistezorgopdejuisteplek.nl)