

# amen Dapper voor de Zorg

Gratis zorg bestaat niet, keuzes zijn onontkoombaar. Het is aan u, politieke leiders van Nederland, om zonder dralen kenbaar te maken waar uw partij voor staat. Rupsje-nooit-genoege in verkiezingstijd en schraalhans in regering en parlement is kinderachtig. Verantwoorde keuzes houden de zorg toegankelijk en beheersbaar. Voor iedereen alle zorg die beschikbaar is, pakt oneerlijk uit. Dat weet u. Wees helder en eerlijk over uw politieke keuzes. Waar gaat het geld naar toe: technologie, thuiszorg, nieuwe chemotherapie, meer handen aan het bed? Schep de voorwaarden om recht te doen aan het belang van alle burgers, reageer niet luidruchtig op elk incident, bevorder samenwerking in de regio en laat het gezonde verstand prevaleren.

- **Stop het georganiseerde wantrouwen en de doorgeschoten controle van de bureaucratie voor patiënten en zorgverleners**
- **Geef concreet aan wat wel en wat niet uit de publieke middelen betaald kan worden**
- **Investeer in professionaliteit en opleiding in plaats van meer controle en betutteling**
- **Verlaat het dogma van 'eigen-regie' als excuus voor het onvoldoende leveren van zorg aan kwetsbaren**
- **Laat de zorginhoud -binnen vastgestelde kaders- aan de professionals, bouwt u aan de structuur**
- **Repareer de uitvoering van de zorgwetten ZVW, WMO en WLZ**
- **Realiseer de regionale samenwerking en meerjarige contracten**
- **Zorg voor een structureel debat over gezondheid en zorg met de hele samenleving**
- **Gezondheidskennis en bewegen moet structureel ingebed worden op scholen, richt de publieke ruimte gezond in**
- **Verhoog de prijzen van sigaretten, verminder het aantal verkooppunten drastisch en verdrijf roken uit het publieke domein**

Actiecomité 'Het Roer Moet Om' daagt de politieke leiders uit om zich uit te spreken over concrete keuzes voor de zorg

## **1. Kies voor 100% solidariteit in de zorg**

Een samenleving is zo fatsoenlijk als ze zorg draagt voor zijn kwetsbare inwoners. Het is uw plicht als volksvertegenwoordiger om het belang van deze groepen in de samenleving te behartigen die niet in staat zijn om goed voor zichzelf op te komen. Het dogma van 'eigen-regie' is geen excuus voor het onvoldoende leveren van zorg aan deze kwetsbaren

Gezondheidszorg moet een publieke basisvoorziening zijn, voor iedereen toegankelijk en niet commercieel. Maak als politieke partij duidelijk wat zorg de burger maximaal mag kosten, een modaal gezin betaalt nu al een kwart van zijn inkomen aan zorgpremies. Toon moed en geef concreet aan wat wel en wat niet uit de publieke middelen betaald kan worden

## **2. Kies voor optimale zorg en vertrouwen**

De huidige incidentenpolitiek en drang tot controle verhouden zich niet met het uitstralen van vertrouwen in de professional. Als alles ter discussie wordt gesteld wordt samenwerken onmogelijk gemaakt. Verbinding zoeken is een mooiere uitdaging dan verschillen uitvergrooten. Een niet aflatende stroom van inspecties wisselt zich af met het aanleveren van afgevinkte lijstjes. Stop het georganiseerde wantrouwen en de doorgeschoten controlebehoefte van de bureaucratie.

Zorgverleners moeten in staat gesteld worden om de meest gunstige zorg te geven aan die ene unieke patiënt, kies dus voor optimale in plaats van maximale zorg. Wees dapper en sta pal voor de zorgverleners die deze moeilijke beslissingen bespreken met hun patiënt of cliënt. Voer publiek de discussie over de maatschappelijke grenzen aan behandelen.

De huidige productiegerichte financiering geeft verkeerde prikkels aan de zorgverleners. De eindeloze afvinklijstjes en een niet aflatende stroom van

inspecties kenmerken het politieke wantrouwen en leiden tot defensieve geneeskunde en doorgeschoten protocollering. Met als schadelijk gevolg voor de patiënt overdiagnostiek, overbehandeling en onzinnige zorg. Haal deze prikkels uit het systeem en laat de zorgverlener doen wat hij het beste kan, zijn vak uitoefenen. Investeer in professionaliteit en opleiding, in plaats van meer controle en betutteling.

### **3. Toon lef en kom in actie**

Zorgen voor een bevolking die nauwelijks rookt is momenteel veruit de belangrijkste preventieve maatregel die bijdraagt aan de gezondheid van de burgers. Zolang de politiek geen drastische maatregelen durft te nemen om deze verslaving te voorkomen, sterven er jaarlijks 20.000 mensen in Nederland ten gevolge van roken. En moet elk ander preventieplan als futiel worden beschouwd.

Is uw partij bereid de prijzen van sigaretten te verhogen, het aantal verkooppunten drastisch te minderen en roken uit het publieke domein te verdrijven?

Een gezonde samenleving is in ieders belang en daarmee een algemene politieke verantwoordelijkheid. Maak de gezonde keuze de meest vanzelfsprekende op alle departementen. Gezondheidskennis en bewegen moet structureel ingebed worden op scholen, richt de publieke ruimte gezond in.

### **4. Herstel de weeffouten van het systeem**

U bent de enige met de macht om een eenduidige structuur voor de zorg neer te zetten. Met het beschikbare budget moet u keuzes maken voor een deltaplan voor de zorg. Onderwerpen als de ICT-versnippering en daarmee samenhangende communicatieproblemen, de overcapaciteit in ziekenhuisvastgoed, de schaarste van goedkope medicatie

en de exorbitante prijzen van nieuwe geneesmiddelen schreeuwen om politieke oplossingen. De eisen van deze tijd vragen hierom. Schep het kader voor innovatieve ontwikkelingen. Laat de zorginhoud aan de professionals, bouwt u aan de structuur.

Het politieke succes van de transitie van zorg naar de gemeentes wordt niet gedeeld door de professionals. In alle geledingen van de zorg wordt last ondervonden van haperende wetgeving. ZVW, WMO en WLZ sluiten niet op elkaar aan en indicatiestelling van CIZ is niet transparant. Repareer de uitvoering van de zorgwetten ZVW, WMO en WLZ.

Tachtig procent van de totale zorg is uitstekend verzekeraar en uitvoerbaar in langlopende contractering op landelijk niveau. Het scheelt zinloze contracterings-trajecten, geeft minder administratieve rompslomp en biedt een basis voor efficiënte regionale samenwerking zonder belemmerende financiële schotten. De regelgeving van ACM voldoet niet om dit doel te bereiken. Realiseer de regionale samenwerking en meerjarige contracten.

## **Tot slot**

Het publieke en ideologische debat over gezondheid en zorg moet structureel gevoerd worden met de hele samenleving. Dat realiseren wij ons ten eerste. Bij voorkeur op initiatief van de overheid, met een alliantie van journalistiek, beroepsgroepen, patiënten/consumentenorganisaties, gezondheidsfondsen, de academie en de kunsten. Laat het nationale debat 'politieke keuzes in de zorg' op zaterdag 21 januari 2017 in Koninklijk Theater Carré daar een inspirerende start voor zijn.

**Actiecomité Het Roer Moet Om,**  
11 januari 2017

**Deze oproep wordt ondersteund door:**

- Dirk Achterbergh, huisarts en voorzitter KNMG Amsterdam
- Peter van Barneveld, bestuursvoorzitter Spaarne Gasthuis, longarts np
- Geert Blijham, emeritus hoogleraar oncologie en voormalig bestuursvoorzitter UMC Utrecht
- Gerlach Cerfontaine, voorzitter VvAA
- Henriëtte van der Horst, hoogleraar huisartsgeneeskunde VUmc
- Ella Kalsbeek, voorzitter Landelijk Huisartsen Vereniging
- Marcel Levi, hoogleraar interne geneeskunde en CEO University College London Hospitals
- Marian Mourits, hoogleraar gynaecologische oncologie UMCG
- Chris Oomen, directeur DSW
- Jim van Os, hoogleraar psychiatrie Maastricht UMC
- Henk Pastoors, Nieuwe Zorg
- Hans van Santen, huisarts en hoofdredacteur Medisch Contact
- Hans van der Schoot, bestuursvoorzitter OLVG Amsterdam, gynaecoloog np
- Anja Schouten, bestuursvoorzitter Zorgbalans Haarlem
- Marieke Schuurmans, hoogleraar verplegingswetenschap UMC Utrecht
- Herman Suichies, huisarts en bestuurslid Vereniging Praktijkhoudende Huisartsen
- Esther Talboom, bestuursvoorzitter Saltro diagnostisch centrum, huisarts np
- Eveline Tonkens, hoogleraar Burgerschap en Humanisering van de Publieke Sector
- Emile Voest, hoogleraar oncologie en medisch directeur Antoni van Leeuwenhoek Amsterdam
- Niek de Wit, hoogleraar huisartsgeneeskunde UMC Utrecht