

Mw. E. Schippers, informateur

Adres/ email invullen

Onderwerp:

**Advies aan de nieuwe minister van VWS:  
Pakt u de handschoen op?  
Durft U het aan om samen met  
Verpleegkundigen Maatschappij & Gezondheid  
het roer om te gooien in de gezondheidszorg en  
kern van de problemen aan te pakken?**

Datum:

28 maart 2017

Geachte Mw. Schippers,

U staat voor de belangrijke maar moeilijke opdracht om op basis van de uitslag van de verkiezingen van 15 maart jl. te onderzoeken wat de basis voor een nieuw kabinet kan vormen, een nieuw kabinet wat enerzijds kan steunen op voldoende draagvlak in het parlement en anderzijds de beleidsmatige antwoorden formuleert voor de toekomst. Gezien de uitkomsten van uw werk als verkenner gaat vooralsnog de voorkeur uit naar een Regenboogcoalitie, bestaande uit de VVD, het CDA, D'66 en Groen Links. Voorwaar geen gemakkelijke opgave gezien de nodige verschillen tussen de verkiezingsprogramma's. Wij, als afdeling Maatschappij & Gezondheid van V&VN (waarin wijkverpleegkundigen, jeugdverpleegkundigen, verpleegkundigen Openbare Gezondheidszorg en casemanagers dementie samen optrekken) willen u, en daarmee ook de toekomstige minister van VWS, daarbij graag ondersteunen.

### **Achtergrond**

De zorg heeft in de diverse verkiezingsprogramma's en tijdens de verkiezingscampagne een belangrijke rol gespeeld. Toch bleef een belangrijk aspect in de verkiezingscampagne vaak onderbelicht terwijl het een belangrijke bijdrage kan leveren aan de huidige en toekomstige problemen van de gezondheidszorg. Het betreft de in veel verkiezingsprogramma's bepleitte **versterking van integrale preventie en de eerstelijnszorg**, waarvoor gezien de verkiezingsprogramma's van de 4 partijen ook aanknopingspunten ter verbinding duidelijk te vinden zijn.

De laatste jaren groeit immers in toenemende mate het besef dat we een radicaal andere kant uit moeten met de gezondheidszorg. Het belangrijkste adviesorgaan van de minister van VWS, de RVS en haar voorganger de RVZ hebben in toonaangevende adviezen zoals "Zorg

voor Gezondheid (2010)”, “Regie aan de poort (2012)” en “Ruimte voor redzaamheid (2014)” de richting aangegeven. Andere adviesorganen zoals het RIVM, het SCP, de SER, het CPB en de commissie Kaljouw hebben zich daarbij aangesloten. Bij **ongewijzigd beleid** stevenen we immers af op een gezondheidszorg met een grote spanning tussen zorgvraag en beschikbaar zorgaanbod, veroorzaakt door de vergrijzing en ontgroening. Tevens zal de gezondheidszorg een toenemend beslag leggen op het Bruto Binnenlands Product, oplopend tot 25-30% in 2030, terwijl de andere ministeries nu al met een scheef oog kijken naar de kostenontwikkeling in de zorg. Sociaaleconomische gezondheidsverschillen, die nu al een groot gezondheidsverlies veroorzaken, zullen dreigen toe te nemen. De BV-Nederland dreigt daarmee grote problemen te krijgen met de gezondheid en de gezondheidszorg die daarnaast ook hoge maatschappelijke kosten met zich meebrengen (denk daarbij aan arbeidsongeschiktheid, participatie, ziekteverzuim, schooluitval).

Uit bovenstaande adviezen en uit nationaal en internationaal onderzoek komt nadrukkelijk naar voren dat we, willen we bovengenoemde problemen adequaat te lijf gaan, moeten kiezen voor het zoveel mogelijk voorkomen van zorg en dus moeten investeren in **integrale preventie<sup>1</sup> en eerstelijnszorg** in de eigen leefomgeving. Triple Aim moet toegepast worden om de gezondheid van de bevolking te verbeteren, de sociaal-economische gezondheidsverschillen te verkleinen, de kwaliteit van leven te verbeteren en daarmee vermijdbare kosten in met name de intramurale zorg terug te dringen.. Tijdens het grote zorgdebat in NBC Nieuwegein, kwam er uit alle hoeken steun voor een preventie-akkoord, naar analogie van het energie-akkoord. V&VN vestigde reeds aandacht op dit onderwerp via de Agenda voor de Zorg. Deze is op 20 maart aangeboden aan het ministerie van VWS, samen met en de VELO-handreiking (Verenigd Eerste Lijns Overleg) die is geschreven als opdracht aan de (in)formateur. Daarin is preventie opgenomen als speerpunt 5 van 9 van V&VN, ook reeds geuit via de campagne ‘#vertrouwopons’.

De afdeling Maatschappij & Gezondheid voelt zich verantwoordelijk voor de gezondheid van de Nederlandse bevolking, de kwaliteit van leven maar net zo zeer voor de betaalbaarheid van de gezondheidszorg. De afdeling heeft het gedachtegoed van Triple Aim en “van ZZ en GG naar MM” daarom omarmd. Wij willen U graag helpen een bijdrage te leveren aan het oplossen van bovengenoemde maatschappelijk problemen.

#### **Advies aan de toekomstige minister**

1. Durf het aan om preventie en zorg in de wijk/ eerstelijnszorg voortaan te beschouwen als **investeringen** in de toekomst in plaats van als kosten, zoals toonaangevende gezondheidseconomen en belangrijke adviesorganen al jarenlang bepleiten.
2. Durf het aan om investeringen in preventie, eerstelijnszorg en een zorgzame gemeenschap/ civil society de komende jaren **substantieel te vergroten** tegen een zeer aantrekkelijk (maatschappelijke) rendement en dalende intramurale zorgkosten. Het gaat dus nadrukkelijk om **herverdeling** van middelen.
3. Durf het aan om bij preventie het primaat te verschuiven van individu-gerichte leefstijlpreventie naar collectieve preventie, naar een gezonde wijk en een gezonde (fysieke en sociale) **leefomgeving**, zoals de adviesorganen RIVM, Gezondheidsraad,

---

<sup>1</sup> De Regenboogcoalitie kan zich daarbij wellicht laten inspireren en verbinden door het Regenboogmodel (Dahlgren G & Whitehead M. 1991). Zie Bijlage 1

RVS en het SCP adviseren. Ook het SER-advies van vorige week over kinderen in armoede wijst in die richting.

4. Durf het aan om de barrières te slechten in de bekostiging. Verbind zorg en preventie en geef populatiebekostiging en “shared savings” een volwaardige kans om preventie te stimuleren en verbetering van gezondheid te belonen.
5. Durf het aan om verpleegkundigen Maatschappij & Gezondheid de ruimte te geven om de breedheid van ons beroep te manifesteren en daarmee een bijdrage te leveren aan alle onderdelen van eerstelijnszorg en integrale preventie.

### **U kunt rekenen op de Verpleegkundigen Maatschappij & Gezondheid**

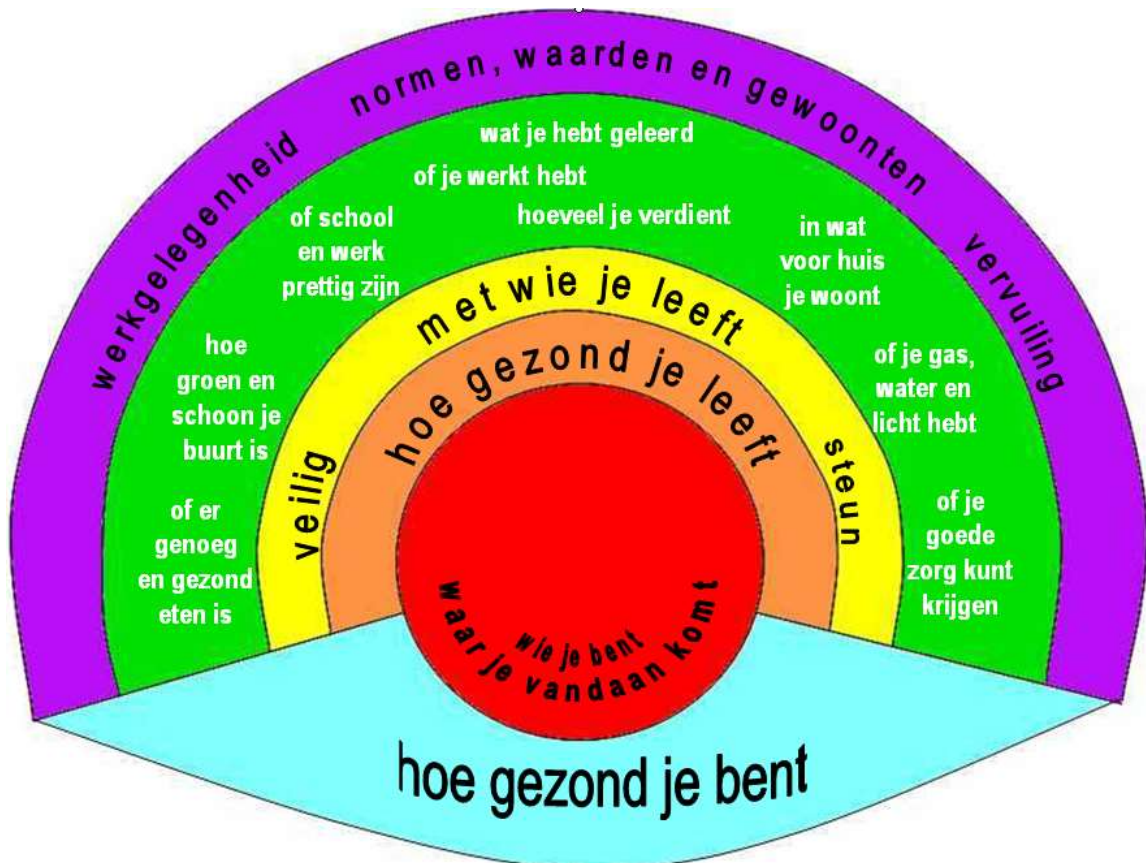
Als u de handschoen oppakt, kunt u op ons rekenen. U krijgt medewerking van de beroepsgroep van verpleegkundigen Maatschappij & Gezondheid:

- die aangetoond heeft geworteld te zijn in de samenleving, die burgers weet te steunen vanaf het begin tot het eind van het leven, die aangetoond hebben gezonde burgers gezond te houden en burgers zorg te verlenen in de eigen leefomgeving en daarmee preventie en zorg weten te verbinden.
- die aangetoond heeft zowel ten behoeve van individuen maar ook ten behoeve van groepen en populaties te kunnen werken;
- die aangetoond heeft over de expertise te beschikken om samen met burgers en andere professionals effectieve en realiseerbare plannen te maken voor een gezonde leefomgeving, gezonde wijken, gezonde scholen etc.
- die aangetoond heeft over de expertise te beschikken om te demedicaliseren, te ontzorgen, te normaliseren en te de-escaleren.
- die aangetoond heeft uitstekend te kunnen samenwerken met professionals en instellingen binnen en buiten de gezondheidszorg en daarmee de verbinding te kunnen maken tussen de domeinen gezondheid, welzijn, zorg, wonen, veiligheid, onderwijs etc.
- die aangetoond heeft grootschalige maatschappelijke baten te kunnen generen: besparing op opnames in ziekenhuizen, verpleeghuizen en jeugdhulpinstellingen, vergroting van arbeidsparticipatie, minder schooluitval en elke euro jeugdgezondheidszorg die 11 euro maatschappelijke baten oplevert.

Met vriendelijke groet,

Gia Wallinga, voorzitter afdeling Maatschappij en Gezondheid Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland.

BIJLAGE: REGENBOOGMODEL GEZONDHEID<sup>2</sup>



<sup>2</sup> Dahlgren G & Whitehead M. 1991. *Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health*. Stockholm, Sweden: Institute for Futures Studies