

Vijf punten voor het Regeerprogramma voor het behoud van toegankelijke zorg

De gezondheidszorg in Nederland scoort op veel punten goed in vergelijking met ons omringende landen. Tegelijkertijd staan we gezamenlijk voor een grote opgave om de zorg toegankelijk te houden. Zilveren Kruis werkt samen met andere partijen in de zorg aan praktische oplossingen om knelpunten in de eerste lijn, ziekenhuiszorg, ggz en ouderenzorg op te lossen; de gezondheid van mensen te verbeteren en gezondheidsverschillen tussen mensen in Nederland te verkleinen. Dat doen we op basis van onze visie 'Gezondheid dichterbij voor iedereen'. Dichterbij in de vorm van preventie en zorg die nú en op de langere termijn het beste is voor mensen en hun leefomgeving. Dichterbij in de vorm van tijd en aandacht, maar ook fysiek en emotioneel door zorg veilig dichtbij huis te organiseren. Solidair, voor iedereen, toegankelijk, duurzaam en betaalbaar. Veel knelpunten en kansen voor de verbetering van zorg vragen om een regionale aanpak. Maar er zijn ook vraagstukken waarvoor landelijke afspraken en oplossingen in de sfeer van wet- en regelgeving nodig zijn.

De nieuwe bewindspersonen op VWS - minister Agema, staatssecretaris Maeijer en staatssecretaris Karremans - gaan aan de slag om het hoofdlijnenakkoord 'Hoop, Lef en Trots' 2024-2028 om te zetten in een Regeerprogramma. Zilveren Kruis reikt graag de volgende vijf punten aan die kunnen worden betrokken bij de uitwerking van het Regeerprogramma en toekomstig zorgbeleid.

1. Preventie is cruciaal; zet preventie en het verbeteren van gezondheid met volle kracht door

Het verbeteren van preventie en gezondheid is cruciaal om de zorg duurzaam te houden en gezondheidsproblemen te voorkomen. Daarmee verminderen we de druk op de zorg en verbeteren we de toegankelijkheid. En mensen blijven gezonder en vitaler deelnemen aan de samenleving.

Zilveren Kruis bepleit:

- Om nieuwe preventie-activiteiten zoals de vijf preventieketens uit het IZA en GALA-akkoord van de grond te krijgen, is het belangrijk dat gemeenten hiervoor structurele financiering ontvangen. Zorg ervoor dat gemeenten meer handelingsperspectief krijgen.
- De realisatie van een (regionale) preventie-infrastructuur is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van zorgverzekeraars en gemeenten. Zorg voor onderlinge mandatering van gemeenten en breng zorg- en welzijnstaken van gemeenten in lijn met de zorgplicht van zorgverzekeraars en zorgkantoren (bijv. door een gezondheidsplicht of de rol van de gemeenten wettelijk te verankeren).
- Maak het voor zorgverzekeraars en zorgaanbieders mogelijk om te investeren in de gezondheid van verzekerden. Door de ontwikkeling en invoering van een betaaltitel voor domein- en segmentoverstijgende samenwerking. En door het voorstel van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving over te nemen om zorgkantoren en zorgverzekeraars de ruimte te geven om 2% van hun budgetten regelvrij te besteden. Laat partijen in het veld samen met de NZa de vorm uitwerken en bepalen voor welke zorg- en preventie-activiteiten dit kan worden ingezet. De overheid kan dit ondersteunen door het creëren van de noodzakelijke randvoorwaarden.

2. Geef ruimte en steun aan keuzes die het zorglandschap toekomstbestendig maken

Een houdbaar medisch zorglandschap begint met een sterke eerste lijn. Een eerste lijn waarin meer nadruk komt op gezondheid en kwaliteit van leven, meer samenwerking in de regio, waar zorg

meer mensgericht en dichtbij is georganiseerd en waar meer innovatie wordt toegepast. Domeinoverstijgende samenwerking tussen eerste lijn en sociaal domein is cruciaal om de toegankelijkheid van de eerste lijn in stand te houden.

Zilveren Kruis bepleit:

- Ondersteun gemeenten bij het inrichten van een duurzaam gezondheidsbeleid, gericht op mentaal, sociaal en fysiek welbevinden van de inwoners. En maak tegelijk domeinoverstijgende samenwerking makkelijker zodat gemeenten en eerste lijn samen de poortwachter voor hulp- en zorgvragen kunnen zijn.

Voor een houdbaar zorglandschap zijn heldere keuzes nodig, in het bijzonder voor de medisch specialistische zorg. Voor bepaalde vormen van zorg is specialisatie en concentratie nodig, zoals bij de oncologische netwerken. Ook zijn keuzes noodzakelijk door de toenemende vergrijzing en zorgvraag, door nieuwe kwaliteitsnormen en richtlijnen en door een gebrek aan gekwalificeerd personeel. Andersom maken we ook keuzes om de basiszorg dichtbij te versterken en de continuïteit van kleinere, algemene ziekenhuizen te borgen, bijvoorbeeld door (delen van de) basiszorg te verplaatsen van academische en topklinische centra naar regionale ziekenhuizen.

Zilveren Kruis bepleit:

- Geef ruimte en steun aan de ziekenhuizen om in afstemming met inwoners, patiënten en andere zorgaanbieders keuzes te maken om de zorg toegankelijk en beschikbaar te houden. Kijk welke rol en positie streekziekenhuizen kunnen innemen in de regionale context. Geef ruimte aan nieuwe zorg- en organisatievormen die passen in een specifieke regionale context. Ook de rol van eerstelijns zorgaanbieders is belangrijk voor een optimale organisatie van de zorg.
- Neem belemmeringen in de AVG voor proactieve zorgbemiddeling weg. Zo kunnen we de wachtlijsten beperken en de toegankelijkheid van zorg verbeteren.

Passende acute zorg moet voor iedereen beschikbaar zijn. Zilveren Kruis ziet drie belangrijke oplossingen voor de knelpunten in de acute zorg: 1. het voorkomen van acute zorg; 2. laagcomplexe acute zorg dichtbij organiseren; 3. complexe acute zorg organiseren op SEH's met de juiste expertise en voorzieningen.

Zilveren Kruis bepleit:

- Het is goed dat het nieuwe kabinet eerst onderzoek doet naar de bekostiging van spoedzorg. De bekostiging van de acute zorg moet immers de inhoud volgen. Bepaal eerst de bereikbaarheids- en kwaliteitsnormen en stem daar de bekostiging zoals eventuele, noodzakelijke beschikbaarheidsbijdragen op af.
- Maak een (nieuw) kwaliteitskader voor acute zorg waarin nieuwe vormen van acute zorg (zoals spoedposten voor laagcomplexe acute zorg) een plek krijgen en biedt ruimte voor deze voorzieningen.

3. Stimuleer de verschuiving van zorg naar gewoon leven voor ouderen

Veel ouderen willen in toenemende mate zo lang als mogelijk zelfstandig wonen en zelf vormgeven aan hun leven, in een vertrouwde omgeving. Hiervoor zijn meer passende, levensloopbestendige woningen en nieuwe geclusterde woonvormen voor ouderen nodig. Er is geen one-size-fits-all. Het

gaat om verschillende tussenvormen tussen volledig zelfstandig thuis wonen en het verpleeghuis, zodat er een continuüm ontstaat van woonvormen die goed aansluiten bij de behoeften, situatie en woonwensen van ouderen. Houd voor de meest kwetsbare ouderen voldoende intramurale verpleegzorg beschikbaar.

Veel hulpvragen zijn geen zorgvraag en hoeven niet te worden beantwoord vanuit de professionele zorg. Door ouderen alledaagse taken (weer) zelf te leren (reablement) en te kijken wat de omgeving kan doen, kunnen we de beweging maken van zorg naar leven. Dit is voor mensen fijner en zo houden we de schaarse zorg toegankelijk. Voor ouderen en zorgverleners zoals huisartsen en wijkverpleegkundigen is het cruciaal dat ondersteuning en zorg makkelijk vindbaar, eenvoudig te regelen en snel beschikbaar zijn. Een overzichtelijk, samenhangend zorgaanbod in de eerste lijn en afstemming met het sociaal domein is daarbij van groot belang.

Zilveren Kruis bepleit:

- Stimuleer gezonder leven en preventie met inzet van het sociaal domein. Introduceer een prikkel zodat gemeenten beloond worden als klanten langer thuis kunnen blijven wonen en minder gebruik hoeven te maken van duurdere zorg vanuit de Zvw en Wlz.
- Stimuleer mantelzorg, naasten en de gemeenschap om betrokken te zijn, ook voor mensen die (nog) geen Wlz-indicatie hebben. Vertel het eerlijke verhaal vanuit de overheid: een mindshift en reële verwachtingen zijn nodig om de zorg toegankelijk te houden voor degenen die dat echt nodig hebben.
- Normeer het bouwen van vernieuwende woonvormen waarin wonen met zorg en gemeenschappelijke voorzieningen gecombineerd kunnen worden.
- Zorg dat Wlz een integraal aanbod is en kan blijven voor wie het nodig hebben. Maak het mogelijk om de sociale context en woonsituatie mee te kunnen wegen, zowel bij de toegang tot de Wlz als voor het bepalen van de aanspraak vanuit de Wlz.
- Voer scheiden van wonen en zorg verder door, en pas de aanspraak op verblijf aan. Hiermee wordt het wonen weer van de cliënten zelf, aangepast op hun woonwensen en situatie. Maak daarbij een uitzondering op scheiden van wonen en zorg bij de meest complexe en intensieve zorgvragen. Daar moet de aanspraak op een integraal aanbod behouden blijven.

4. Verbeter de toegankelijkheid van de GGZ, met oog voor sociaal-maatschappelijk perspectief

Het toegankelijk houden van de GGZ is niet alleen een uitdaging voor de zorg, maar ook een maatschappelijk vraagstuk. Veel GGZ-patiënten kampen met klachten die voortkomen uit sociaal-maatschappelijke problemen, zoals stress door studiedruk of depressie door schulden. Door deze oorzaken bij de bron aan te pakken, kunnen zorgprofessionals zich richten op patiënten met complexere zorgvragen. Samenwerking tussen de zorgsector, het sociaal domein en instanties zoals de politie of het ministerie van Veiligheid en Justitie is hierbij essentieel. Er zijn verschillende oorzaken voor de wachtlijsten. Zo is het de vraag of alle mentale klachten in de ggz moeten worden opgelost. Er is een flinke stijging van het aantal doorverwijzingen. Het ggz-aanbod is zeer versnipperd. Er zijn duizenden zelfstandige ggz-zorgverleners die een zeer beperkt aantal patiënten met lichte klachten behandelt, terwijl de gespecialiseerde zorginstellingen zorgdragen voor de complexe ggz-zorg. Zij kampen met personeelstekorten en hebben moeite de roosters voor bijvoorbeeld crisis- en nachtdiensten rond te krijgen.

Zilveren Kruis bepleit:

- Versterk de mentale gezondheid en de GGZ. Investeer in mentale weerbaarheid en mentale gezondheid zoals is opgenomen in het GALA-akkoord.
- Maak duidelijke keuzes over wat in de GGZ thuishoort en wat opgelost kan worden in het sociaal domein, op het werk, met hulp bij schuldenproblematiek, sociale netwerken (vrienden/familie/sportclubs/geloof) of onderwijs.
- Zorg voor betrouwbare, actuele informatie over wachttijden.

5. Borg de beweging van het IZA om de zorg in de toekomst toegankelijk te houden

Met het IZA - in combinatie met het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg Ouderen (WOZO) – versnellen en versterken we de beweging om de zorg in de toekomst toegankelijk en betaalbaar te houden. Het IZA vraagt tijd, inzet en borging om deze beweging richting toegankelijke en betaalbare zorg voort te kunnen zetten. We steunen het kabinet om de lijn van de hoofdlijnenakkoorden, gericht op beheersing van de zorgkosten, voort te zetten. Zilveren Kruis vindt het belangrijk dat er voor een nieuw akkoord integraal wordt gekeken naar de zorg.

Zilveren Kruis bepleit:

- Zet de beweging van het IZA met volle kracht door om de noodzakelijke transformatie en verbetering van zorg te realiseren. Het IZA heeft een looptijd tot en met 2026. Een aantal onderdelen heeft zelfs een langere doorlooptijd. Om de beweging van het IZA te voltooien, is het van belang om de afspraken, samenwerking en resultaten van het IZA, gedurende de looptijd van het IZA tot 2026 en erna te borgen.
- Het hoofdlijnenakkoord ‘Hoop, Lef en Trots’ 2024-2028 omvat het voornemen om in te zetten op een separaat hoofdlijnenakkoord voor medisch specialistische zorg (MSZ), gericht op de kostenbeheersing. Zilveren Kruis bepleit dat er integraal wordt gekeken naar de zorg. Maak een hoofdlijnenakkoord breder dan MSZ, ga verder in de lijn van het IZA. En maak niet alleen een financieel, maar ook een inhoudelijk akkoord. Financiële besluiten moeten immers gebaseerd zijn op een inhoudelijke koers.