



17 NOV 2017

Blog: De zegeningen van een links zorgblok in het parlement

Tijdens het debat over de regeringsverklaring werkten Groenlinks, PvdA en SP goed samen: ze draaiden de bezuinigingen op de wijkverpleging terug. Eenstemmig pleitten zij voor het afschaffen van het eigen risico. Is dit de voorbode van een links zorgblok in de kamer?



Sinds Joop den Uyl laat linkse politiek zich samenvatten in de leuze *Spreiding van inkomen, kennis en macht*. Voor de zorg komt dat bij het inkomen neer op het verkleinen van de sociaal-economische gezondheidsverschillen. Het is immers bekend dat mensen met een laag inkomen jaren korter leven en tijdens hun leven vaker aan ziekten lijden. Bij inkomen denk ik ook aan het herinrichten van de Zorgverzekeringswet (bijvoorbeeld verlaging van het eigen risico), de Wet langdurige zorg, en Wet maatschappelijke ondersteuning: Geen stapeling van eigen bijdragen binnen deze drie wetten. Ten derde zijn de verschillen in inkomen te noemen binnen de zorg: sommige specialisten verdienen te veel, sommige verpleegkundigen te weinig.

Bij een betere spreiding van kennis binnen de zorg denk ik aan gedeelde besluitvorming van artsen en patiënten, aan betere informatievoorziening door patiëntenverenigingen en invoering van keurmerken zoals die van de GGD Appstore voor e-healthapplicaties. En natuurlijk moeten gezondheidseducatie en stoppen met roken-cursussen weer binnen de Zorgverzekeringswet gaan vallen.

Bij betere spreiding van macht denk ik aan afschaffing van marktwerking, in ieder geval binnen de eerstelijns en op het platteland. Tussen ziekenhuizen in grote steden zal wel concurrentie blijven bestaan. Die steden hebben vaak te veel aparte voorzieningen voor bijvoorbeeld spoedeisende zorg, opvang voor mensen met een beroerte en voor de behandeling van kanker. Ook denk ik aan terugdringen van de macht van zorgverzekeraars: dat waren, zijn en blijven openbare nutsbedrijven. Niks mis mee. Ten slotte is bij macht meer beleidsinvloed voor patiënten en cliënten bij zorgaanbieders, sociale teams, zorgverzekeraars en gemeenten aan de orde.

De kans is groot dat Groenlinks, PvdA en SP elkaar kunnen vinden op bovengenoemde punten. Want hun verkiezingsprogramma's voor 2017 lijken op elkaar, hun omvang in Kamerzetsels is kleiner dan ooit én ze zitten alle drie in de oppositie. Het zou verstandig zijn als de partijen deze punten uitwerken en aanvullen in een document. Dat kan dan meteen dienen als grondslag voor een gezamenlijke paragraaf in nieuwe verkiezingsprogramma's voor 2021 of eerder.

Ik hoop dan wel dat de partijen kiezen voor een geleidelijke aanpak. Dus niet in één klap alle specialisten binnen vier jaar naar loondienst dirigeren. Niet in één keer zorgverzekeraars omvormen tot administratiekantoren. In het verleden zijn collectieve preventieve maatregelen zoals riool aanleg en waterleiding ook niet in een paar jaar gerealiseerd. Joop den Uyl zei het treffend: de marges van de democratie zijn smal.

bekostiging

e-health

zorgverzekeraars

Geef je reactie

**Guus Schrijvers**

oud-hoogleraar Guus Schrijvers is nog steeds actief in de gezondheidszorg. Hij is auteur van het boek *Zorginnovatie volgens het Cappuccinamodel* (ondertitel: voor hetzelfde geld een betere gezondheidszorg). Schrijvers geeft lezingen en workshops en is lid van enkele stuurgroepen en commissies.

0 0 168

Lees ook

3 JANUARI 2018 | GEEN CATEGORIE
Achmea en De Friesland schorten reorganisatie op

2 JANUARI 2018 | NIEUWS
Standaard eAfspraak maakt contact met zorgverleners overzichtelijker

28 DECEMBER 2017 | NIEUWS
Zorgvisies best gelezen blogs van 2017 op een rijtje

21 DECEMBER 2017 | NIEUWS
Ziekenhuizen boycotten kwaliteitsregistraties

20 DECEMBER 2017 | NIEUWS
Huisarts op non actief na tuchtklachten door zorgverzekeraars wegens fraude

TOON MEER NIEUWS →



Probeer Zorgvisie.nl een maand gratis uit

Elke dag de beste artikelen, nieuws, opinie en best practices van het meest toonaangevende vakblad voor hoger management in de zorg. Normaal €10,- per maand.

Start nu uw gratis

proefmaand