

kwaliteit > verdieping

blog

14 dec 2016 1348 2

Zorgbeleid na verkiezingen 2017

De programma's van acht politieke partijen (PvdA, SP, Groenlinks, CU, CDA, D66, VVD en 50PLUS) bevatten veel gemeenschappelijke punten.



De partijen zetten in op: meer preventie; meer bewegen en sport; meer zorg in de buurt en versterking van de positie van huisartsen; doorgaan met het persoonsgebonden budget, behoud van goede toegang tot de zorg; versterking van de positie van patiënten en hun verenigingen; borging van de kwaliteit van zorg; handhaving van solidariteit tussen ziek en gezond, arm en rijk, jong en oud en minder zorgregistraties. Met deze korte opsomming doe ik onrecht aan de goed geschreven en

inhoudelijk onderbouwde teksten in de programma's van genoemde partijen. De PVV noemt in zijn programma slechts twee niet uitgewerkte punten: afschaffen eigen risico en terugdraaien van bezuinigingen in de care-sector.

Eigen risico

Wat opvalt is dat VVD en D66 niets zeggen over de positie van de zorgverzekeraars en evenmin over het wel of niet verlagen van het eigen risico. Hebben deze partijen daarover geen standpunt? Staat het elders in hun programma? (Ik las alleen de hoofdstukken over gezondheid en zorg.) Zijn VVD en D66 vergeten hierop in te gaan? Of houden ze coalitievorming met andere partijen open en houden zij zich tot de verkiezingen op de vlakte? De andere zes genoemde partijen hebben wel standpunten over zorgverzekeraars en hun verzekeringen. Zij pleiten voor verlaging van het eigen risico van 385 euro en tegen concurrentie tussen zorgverzekeraars. SP en 50PLUS combineren beide standpunten tot het bekende voorstel van een Nationaal Zorgfonds. CU gaat een stapje verder: deze partij is ook tegen de stapeling van de eigen betalingen voor de Wmo, Zorgverzekeringswet en de Wlz. Mensen met chronische aandoeningen die van deze wetten gebruikmaken, betalen soms uit eigen zak **6200 euro** boven op het genoemde eigen risico van 385 euro. Het CDA voegt eraan toe dat het het ondernemingsrisico voor zorgverzekeraars wil verkleinen: het moeten min of meer publieke organisaties worden. Ook pleit het CDA voor de invoering van een suikeraccijns om daardoor overgewicht in de samenleving tegen te gaan. De partij vermeldt niet of de opbrengst van deze accijns naar preventieve activiteiten gaat.

Specialisten in dienstverband

Een nieuw punt in de programma's voor 2017-2021 van PvdA, D66, Groenlinks, SP en CU is het voorstel dat alle specialisten in dienstverband gaan. D66 maakt hierbij de kanttekening dat dit geleidelijk moet gebeuren.

De kans is groot dat na de verkiezingen er vier ongeveer even grote machtsblokken in de Tweede Kamer zullen ontstaan: een links blok (Groenlinks, SP en PvdA), een christelijk blok (CDA, CU, GPV), een liberaal blok (VVD en D66) en een populistisch blok (PVV en diverse splinterpartijen). Waarschijnlijk zullen drie van de vier blokken dan een regering vormen met een regeerakkoord. Met zo veel partijen is dat niet eenvoudig, maar wel noodzakelijk om een stabiele meerderheid te creëren. Het meest praktische lijkt mij dat zo'n akkoord zich toespitst op macro-economische en op buitenlandse politiek. Want op beide dossiers is niet te sturen met wisselende meerderheden. Specifieke dossiers – zoals de inrichting van de gezondheidszorg – kunnen buiten het regeerakkoord blijven. Zolang deze niet de macro-economische grenzen overschrijden, zijn het vrije kwesties waarover de Tweede en Eerste Kamer kunnen beslissen zonder binding aan het regeerakkoord.

Strijd in het parlement

Over de unanieme punten aan het begin van dit stuk is niet veel strijd in het parlement te verwachten: partijen zeggen daarover hetzelfde, zij het in andere woorden. De strijd zal gaan over:

1. concurrentie tussen zorgverzekeraars,
2. eigen risico en stapeling,
3. dienstverband van specialisten.

Welk standpunt is wetenschappelijk gezien verstandig voor de volksgezondheid? Wat is haalbaar gelet op de machtsverdeling binnen en buiten het parlement? In een aantal columns behandel ik in de komende weken deze twee vragen bij elk van de drie onderwerpen.

Guus Schrijvers, gezondheidseconoom en emeritus hoogleraar Public Health bij het UMC Utrecht.



Guus Schrijvers

Oud-hoogleraar Public Health en gezondheidseconoom

Bekijk profiel

Abonnement op Zorgvisie



Zorgvisie brengt in het magazine voor managers en bestuurders interviews en artikelen over kwaliteit, beleid en innovatie. Blijf op de hoogte van de laatste ontwikkelingen in de zorg en neem een abonnement op Zorgvisie.

Bekijk de aanbiedingen

laatste blogs

Zorgbeleid na verkiezingen 2017

2

Tarieven en de energietransitie

Geef zorgprofessionals in verpleeghuizen de ruimte!

2

Het theater van de hypocrisie in de zorg

Nieuw-Zeeland koppelt geïntegreerde zorg aan duurzaamheid

Zin en onzin van ratings voor zorginstellingen

Zorgdebat in het klein

PARTNERLINKS



BDO Branchegroep Zorg
Geeft u grip op krimp



PlanCare - Hét ECD voor de zorgsector
Ondersteunt de volledige breedte en diepgang van de processen.



Congres De Zelforganisatie | 19 januari
Meer doen met minder regels!



Collegereeks Management in de zorg
Leer over dé zeven actuele management onderwerpen!



Samenwerken in Netwerken | 2 februari
De winst van succesvol samenwerken!



Psychologie en Filosofie | 14 februari
De kracht van betekenisgeving!



Krachtig Teams Bouwen | 3 februari
Ontwikkel coachend leiderschap!



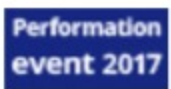
Leiderschap in onzekere tijden | 10&11 mei
Zet de bedoeling weer centraal in uw organisatie!



Cultuur en Gedrag in Organisaties | maart
Leer leiding te geven aan de veranderingen in uw organisatie!



Certificate Program Healthcare Management
Over o.a. strategie, leiderschap, marketing in de zorg



Samen kiezen voor waardevolle zorg
Performance event 2017 – meld je aan!



Strategische Zorgmarketing | 23 & 24 maart
Versterk uw marktpositie met goed marketingbeleid!



Financieel Management in de zorg
Over ondernemerschap en strategie in de zorg



Masterclass Patiëntgerichte zorg
Nóg servicegericht en klantvriendelijker worden?



Dag van de Zorgverkoop | 21 maart
Ontdek hoe u invulling geeft aan zorgverkoop.



Masterclass Aanstekelijk Veranderen
Sturen zonder te dwingen.



Expertreeks Transitiekunde
Nieuwe manieren van organiseren



Detacheren en opleiden van direct inzetbare en gekwalificeerde zorgprofessionals bij zorgaanbieders, zorgverzekeraars en zorgoverheden.
Lees meer >>



Advante biedt Grip op Bedrijfsvoering
Van Zorgzaam naar Zorg-saam



Deskundig verzekeraar, expert in de sector
en uniek in de markt, dat is Loyalis.



Detachering, opleiding en advies op het gebied van wijkverpleging, verpleegzorg, zorgverzekeraars en bedrijfsvoering.
Lees meer >>

Zorgvisie kopstukken

Een Twitter-lijst door [@Zorgvisie](#)

Invloedrijke personen op Twitter, met name bestuurders, managers, inhoudelijk experts en politici.



Vera Bergkamp heeft geretweet



Erika van de Bilt [@erikavandebilt](#)

[@Vera_Bergkamp](#) domeinoverstijgend indiceren zodat de zorg direct kan starten en dan aan de achterkant financiering regelen.
[#ikz](#) [#wlz](#) [#jw](#)



19u