

In dit Zorgakkoord blijft er niet veel zorg over

Posted on 10 september 2022 by Bart Collard

De NOS en de NRC berichten niet positief over het concept van het Integraal Zorg Akkoord, dat is opgesteld door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in samenwerking met allerlei belangengroepen in de zorg. Het ziet er uit als een forse uitkleding van de zorg, betoogt Bart Collard.

De NOS bericht: 'Volgens gezondheidseconomen leidt het akkoord onafwendbaar tot een versobering van de ouderenzorg.' Zo zou er een 'bredere strategie' zijn die zich richt op het beperken van de instroom van patiënten. Maar als mensen zorg nodig hebben, dan dienen zij die toch te krijgen? Waarom pleit het ministerie dan niet voor een uitbreiding van het aantal zorgmedewerkers? In de woorden van de NOS: 'Het kabinet wil niet dat in de toekomst nog meer mensen in de zorg gaan werken dan nu het geval is. Voorkomen moet worden dat de zorg als het ware het schaarse personeel steelt van andere sectoren.'

Chatten met een 'bot'

Daarom wil het ministerie de 'vraag naar zorg afremmen'. Een van de opties om de zorgvraag in te perken is het digitaliseren van zorg. Wellicht belt u binnenkort niet meer met de huisartsassistente, maar chat u met een zogenaamde *bot*. In de woorden van de NRC: 'Mensen die ziek zijn zullen de komende jaren vaker op zichzelf zijn aangewezen.' De NRC stelt dat er 80 miljoen euro minder budget komt voor huisartsen en 600 miljoen euro minder voor wijkverpleegkundigen: 'Geld dat afgelopen jaren bedoeld was voor de sector, maar bij zorgverzekeraars op de plank bleef liggen.'

Wordt 'alternatieve zorg' aangepakt?

In het artikel van de NOS wordt ook een ogenschijnlijk meer positieve ontwikkeling genoemd in de afremming van zorg. Minister Ernst Kuipers zou willen dat medische behandelingen 'die wetenschappelijk aantoonbaar niet aan de kwaliteitseisen voldoen of ondoelmatig zijn (…) uit het basispakket met door de zorgverzekeraar vergoede zorg' verdwijnen. Dat klinkt als een einde aan de vele zogenaamde alternatieve zorgverleners en charlatans waar de Nederlandse burger nu voor betaalt. Of durft de minister daar zijn vingers niet aan te branden?

Volgens de NOS gaat het namelijk om de vraag 'welke zorg je krijgt bij de huisarts, het ziekenhuis, de spoedeisende hulp en de GGZ'. Dat klinkt niet alsof het circuit van alternatieve zorg aangepakt gaat worden. En dat terwijl zorgverzekeraars geen alternatieve geneeswijzen zouden moeten vergoeden. Niet in het basispakket, niet in aanvullende pakketten.

'Alternatief' is namelijk een pseudoniem voor 'niet wetenschappelijk onderbouwd'. Het gaat daarbij dus om behandelingen die geld kosten, meestal niet werken en in het ergste geval tot meer medische zorg leiden door averechtse effecten. Dat is niet wat het ministerie beoogt wanneer het zorg wil inperken. Hoe wil het ministerie dan verder toetsen welke zorg afgeremd kan worden? 'Behandelingen die arbeidsintensief zijn, veel geld kosten en grote impact hebben op klimaat en milieu worden als eerste getoetst. Doorstaat de zorg die toets niet, dan gaat die uit het basispakket.'

Versobering van de zorg is een keuze

Hoogleraar Economie van Volksgezondheid aan de Rijksuniversiteit Groningen Jochen Mierau stelt: 'Om überhaupt nog langdurige zorg aan ouderen te kunnen leveren kan het zijn dat we de kwaliteit van zorg bewust moeten gaan verlagen.' Dus de zorgkwaliteit zal nog verder moeten dalen dan nu al het geval is? Wie kent er geen oudere mensen die zijn weggestopt in verzorgingstehuizen die amper beter ogen dan gevangenissen? Wie is niet bekend met het fenomeen dat de huisarts je vraagt wat je zelf denkt te mankeren en je vervolgens adviseert om het even aan te kijken?

Xander Koolman, gezondheidseconoom aan de Vrije Universiteit, bevestigt het beeld van Mierau: 'Maar de burger moet zich wel bewust worden van dit toekomstbeeld. Een land geeft het geld aan de zorg uit dat het kan missen en niet wat de bevolking eigenlijk nodig heeft.' Gaat het om wat het kabinet kan missen of wil missen? Daartussen zit een belangrijk verschil. Capaciteit is vaak een kwestie van prioriteit.

Toekomst zorg staat op losse schroeven

Ook wordt het steeds moeilijker gemaakt om de vrije artsenkeuze te hanteren. Niet-gecontracteerde zorgverlening gaat waarschijnlijk duurder worden. Zorgverzekeraars willen immers graag in zee gaan met aanbieders met wie zij contracten hebben afgesloten. Daarnaast moeten ambulances sinds 2002 vanaf alle plekken waar mensen wonen binnen 45 minuten in een ziekenhuis kunnen zijn. Minister Kuipers wil ook die zorg uitkleden, omdat de norm volgens hem 'niet medisch onderbouwd' is, zo bericht de *NRC*.

Het is prima om kritisch te kijken naar mensen die dagelijks of wekelijks aanspraak doen op de zorgsector, maar feitelijk geen zorg nodig hebben. Daarnaast lijkt het een goede zaak te zijn om de behandelingen uit de alternatieve geneeskunde niet meer te vergoeden. Waarom zou u immers meer moeten betalen omdat iemand anders een charlatan wil consulteren?

Er is te weinig personeel in de spoedzorg, maar er mogen niet meer mensen in de zorg gaan werken. Wie leest over het concept van het Integraal Zorgakkoord kan niet anders dan concluderen dat de toekomst van de Nederlandse zorgsector op

losse schroeven staat en dat het ministerie van VWS vooral een bezuinigingsopdracht lijkt door te voeren. Het is wachten op het definitieve akkoord, maar de conceptversie stemt niet positief.

Wynia's Week *is er 104 keer per jaar, met broodnodige, kritische berichtgeving die u zelden elders vindt. De donateurs maken dat mogelijk.* ***Doet u mee?*** *Hartelijk dank!*