

Verkiezingsprogramma's onder de loep

Politieke aandacht voor de eerste lijn wisselt sterk

In de aanloop naar de Tweede Kamerverkiezingen in maart nemen we de programma's van zeven partijen onder de loep. Vrijwel iedereen ziet corona als trigger voor verandering, wil minder marktdenken en meer ruimte voor professionals. De aandacht voor de eerste lijn wisselt sterk.



TEKST: JOSÉ VAN DER WAERDEN FOTO: FRANK VAN WIJCK



VVD: de toekomst is digitaal

De liberalen zijn van koers veranderd: niet minder maar meer overheid. Dit uit zich in een opvallend uitgebreide zorgparagraaf. De eerste lijn wordt niet expliciet benoemd, maar veel onderwerpen raken er wel aan.

Veel aandacht gaat uit naar de koppeling tussen preventie en digitalisering. Zo pleit de VVD voor zorg die zoveel mogelijk dicht bij huis plaatsvindt, waar mogelijk digitaal. Op afstand patiënten monitoren, draagbare alarmsystemen en slimme horloges zijn de toekomst. Door de zorg zelf in kaart gebrachte 'beter niet doen'-behandelingen gaan uit het basispakket en worden vervangen door eHealth.

Van de VVD mogen zorgverzekeraars meer data gebruiken om een ziekteverloop beter te voorspellen en daar preventie op af te stemmen. Met de inzet van gratis wearables kunnen verzekerden gestimuleerd worden hun data te delen. Ook digitale gegevensuitwisseling tussen zorgverleners komt aan bod. Het wetsvoorstel 'Elektronische Gegevensuitwisseling in de Zorg' is een eerste stap. Daarna kan uitbreiding volgen naar uitwisseling tussen alle organisaties en tussen zorgverlener en patiënt.



CDA: sterke eerstelijnszorg in de wijk

We maken samen met het veld een nieuwe zorgkaart voor heel Nederland, waarmee we de zorg anders en beter organiseren, kondigt het CDA aan. Op regionaal niveau moet over de grenzen van de zorgdomeinen heen worden samengewerkt. Omdat dit niet vanzelf gebeurt, is duidelijke regie en sturing in de regio nodig.

De wildgroei aan thuiszorgorganisaties moet worden beperkt door hogere eisen voor nieuwe aanbieders, andere financieringsprikkelers en wijkgerichte samenwerking. In iedere wijk moet de eerstelijnszorg zoveel mogelijk als één team samenwerken. Huisartsen zouden meer taken moeten overdragen aan physician assistants, verpleegkundig specialisten en praktijkondersteuners. Maatschappelijke initiatieven waarbij mensen zelf de zorg voor elkaar organiseren, verdienen extra ondersteuning en aandacht.

Het CDA lanceert verder het idee voor regionale preventiefondsen. Hierin investeren gemeenten, zorgkantoren, verzekeraars en zorgorganisaties samen in preventie en gezond leven. Vervolgens delen ze gezamenlijk in de opbrengsten van lagere zorgkosten.



D66: veilig omgaan met digitale gegevens

D66 besteedt veel aandacht aan de eerste lijn en aan de bescherming van digitale persoonsgegevens. De partij is groot voorstander van eHealth-toepassingen,

vooral in de chronische zorg. Zorgverleners moeten resultaten en verbeteringen met elkaar delen, maar dit moet wel veilig gebeuren.

De partij vindt daarnaast dat er scherpere regels moeten komen voor de omgang met persoonlijke data, ook in relatie tot kunstmatige intelligentie. De zwijgplicht en het verschoningsrecht voor derden moeten wettelijk vastgelegd worden.

De rol van de huisarts wordt belangrijker, stelt D66, en koppelt dit aan diverse plannen: de herintroductie van voldoende dekkend 'kijk- en luistergeld', kleinere praktijknormen en betere arbeidsvoorwaarden voor praktijkhouders om het huisartsentekort tegen te gaan. Verder pleit de partij voor een landelijk sector-overstijgend hoofdlijnenakkoord (huisartsen en specialisten). Om de verschuiving van tweedelijnszorg naar de eerste lijn te stimuleren, zouden bepaalde behandelingen alleen nog vergoed moeten worden tegen het eerstelijnsstarief. Tot slot wil D66 dat verzekeraars meerjarige Regionale Zorgplannen maken met zorgaanbieders, patiëntorganisaties en gemeenten.



PvdA: iedereen een eigen gezondheidscentrum

De eerstelijnszorg in Nederland is een groot goed, stelt de PvdA. Daarom wil deze partij een gezondheidscentrum dicht bij inwoners, waar mensen ook 's avonds en in het weekend terecht kunnen. Huisarts, fysiotherapeut, wijkverpleging en thuiszorg werken er met elkaar samen en ook medisch specialisten houden hier spreekuur.

Om ervoor te zorgen dat alle zorgverleners in de eerste lijn ongehinderd kunnen samenwerken, past de PvdA de >>



VOORPROEFJE: OP DE BRES VOOR HUISARTSENTEKORT

D66 en CDA namen eind vorig jaar al een voorschot op hun verkiezingsprogramma's. Op initiatief van Vera Bergkamp (D66) komen er twintig extra opleidingsplekken voor huisartsen bij, met speciale aandacht voor regio's waar de nood het hoogst is. Het voorstel kreeg voldoende steun tijdens het begrotingsdebat Volksgezondheid. Haar CDA-collega Joba van den Berg lanceerde in december een actieplan om het huisartsentekort aan te pakken. Hierin is onder meer aandacht voor opleidingsplekken, taakherschikking, digitalisering en contact met gemeenten.

Mededingingswet aan. Huisartsen, wijkverpleegkundigen, kraamzorg, hoog-complexe zorg en spoedeisende zorg worden aangemerkt als nutsvoorzieningen.

Omdat steeds meer kwetsbare mensen langer thuis wonen, zal geïnvesteerd worden in meer wijkverpleegkundigen. Verder komt er extra geld beschikbaar voor langere huisartsenconsulten. De bekostigende rol van de verzekeraar wordt beperkt. Ook de zogeheten regierol wordt bij de zorgverzekeraar weggehaald. Regionaal komen er regisseurs met 'doorzettingmacht': zij kunnen ingrijpen bij stagnatie of impasse, zodat er altijd goede zorg dichtbij is. Gemeenten en regionale samenwerkingsverbanden krijgen een stem bij de spreiding van essentiële zorg. Ook ziekenhuizen, huisartsen, patiënten en gemeenteraden krijgen zeggenschap.



ChristenUnie: minder versnippering, meer regio

Veel pagina's over zorg en welzijn, met verschillende rode draden. Een daarvan gaat over minder versnippering en meer regio. Elke gemeente moet wijkplannen maken voor de organisatie van de ouderenzorg. Onder andere gemeenten, huisartsen en wijkverpleging zijn hierbij betrokken.

Daarnaast pleit de CU voor zorgregio's met een eenduidige regie, vastgelegd in een regiovisie die (wettelijk) elke vijf tot tien jaar vastgesteld wordt. De visie omvat in ieder geval domein-overstijgende zorg en preventie. Nieuwe praktijkondersteuners bij de huisartsen richten zich op hulp en ondersteuning bij preventie.

Elke zorgregio heeft een regiobudget waarin middelen uit de Wlz, Zvw en Wmo zijn samengevoegd. Dit geld is ook bedoeld voor het bevorderen van een gezonde leefstijl, welzijn en positieve gezondheid. Om regionaal meer voor elkaar te krijgen, wil de partij experimenteren met populatiebekostiging.

Een regionale zorggraad moet ervoor zorgen dat de betrokkenheid van patiënten en cliënten geborgd wordt.



SP: oudere krijgt recht op Zorgbuurthuis

Dat een term als 'eerste lijn' niet voorkomt in een verkiezingsprogramma, is niet uniek. Dat bij de SP het woord 'huisarts' nergens genoemd wordt, is wel opvallend.

Als het gaat over nabije zorg zet de SP in op kleinschalige Zorgbuurthuizen voor ouderen, met tevens een inloopfunctie voor de buurt. Dit is een alternatief voor het verpleeghuis met lange wachtlijsten. Als deze voorzieningen zijn gerealiseerd, moeten ouderen – ook met een beginnende zorgbehoefte – het recht krijgen te kiezen tussen goede zorg thuis of in een Zorgbuurthuis.

Ook mensen die ggz-ondersteuning nodig hebben, moeten zoveel mogelijk in hun eigen omgeving terechtkunnen, vindt de SP. De partij wil wachtlijsten terugdringen met voldoende opnameplaatsen en ambulante behandelplaatsen. Dit moet er ook voor zorgen dat niet de politie maar de ggz de eerste crisisopvang doet.

Om lokale verschillen te voorkomen, pleit de SP voor een gemeentelijk basispakket voor onder andere de thuiszorg, dagbesteding en respijtzorg. De gemeenten krijgen hiervoor voldoende geld, waardoor inwoners geen eigen bijdrage hoeven te betalen.



GroenLinks: investeren in preventie

'Zorg kan en moet gaan over samenwerking tussen organisaties' vindt GroenLinks, maar er volgt weinig vertaling naar de eerste lijn. De zorgparagraaf is relatief kort en globaal.

GroenLinks wil extra verpleeghuisplekken, passende seniorenwoningen en meer voorzieningen voor ouderen die tijdelijk niet thuis kunnen wonen. Mantelzorgers van thuiswonende ouderen verdienen extra ondersteuning. Verder zou elke Nederlander voor kleine medische ingrepen en spoedzorg terecht moeten kunnen bij een ziekenhuis in de buurt. De partij vindt preventie in brede zin (lichamelijke en geestelijke gezondheid, sociaal domein) belangrijk en wil daarom een vast percentage van de regionale zorgbudgetten hieraan besteden. Op die manier kan geïnvesteerd worden in een betere samenwerking binnen en buiten de zorg. Thuiszorgmedewerkers en wijkverpleegkundigen moeten meer ruimte krijgen voor samenwerking met de huisarts, het ziekenhuis en sociale hulpverleners. Hoe dit gerealiseerd kan worden, staat niet toegelicht. <<

Privacy en gegevensdeling

Informatie delen met het wijkteam kan wél

Uitwisseling van patiëntgegevens tussen professionals uit de eerste lijn en het sociaal domein geeft hoofdbrekens. Een nieuw 'beslisinstrument' kan helpen. "Privacy is belangrijk, maar niet bedoeld, ook niet door de wetgever, om iemand niet te helpen."

TEKST: PIET-HEIN PEETERS

In de 'bubbel' van huisarts Taco Eisenga was het delen van patiëntgegevens tot voor enkele jaren geen probleem. Het medisch beroepsgeheim en de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) zorgden gezamenlijk voor prudente omgang met privacygevoelige informatie. Huisartsen, medisch specialisten, maar ook de professionals in de thuiszorg spraken elkaars taal. Maar de bubbel van Eisenga veranderde. "Ik zie in de afgelopen jaren steeds meer partijen om mij heen, de jeugdverpleegkundige, de maatschappelijk werker, de schuldhulpverlener, de wijkteams in het algemeen. Samenwerking met hen is zinvol. Je moet wel van elkaar op aan kunnen dat je zorgvuldig met vertrouwelijke gegevens omgaat."

Delen

Eisenga noemt het logisch dat wanneer mensen met een niet-medisch probleem op zijn spreekuur komen, zoals schulden en huwelijksproblemen, "een ander" daarmee aan de slag gaat. "Wil je die ander inschakelen, dan moet je diegene wel iets kunnen meegeven. Maar wat wel en wat niet? Alleen al het gegeven dat je een andere professional wil betrekken en de manier waarop, wil je delen met je patiënt. En is het vervolgens bijvoorbeeld wel of niet relevant te melden dat de moeder van een kind dat naar de jeugdverpleegkundige gaat borstkanker heeft?" Gezamenlijke overleggen, met professionals uit verschillende domeinen aan één tafel, vragen nog meer omzichtigheid. "Ik ben betrokken geweest bij een schooladvies-team. Ik ben dan slechts toehoorder. Ik geef geen informatie, maar wat ik daar hoor is voor mij wellicht wel belangrijk om mee te wegen in mijn werk." Die professionele terughoudendheid ziet Eisenga in verschillende mate ook bij de andere professionals. "Alle betrokkenen hebben gegevens en al die betrokkenen hebben een

'Meld je dat de moeder van een kind dat naar de jeugdverpleegkundige gaat borstkanker heeft?'

werkrelatie met de patiënt of cliënt. Voorzichtigheid is dan logisch. Dat is niet zozeer hinderlijk, maar wel zoals het is. Je werkt met mensen die je nog niet goed kent, waarvan je niet goed weet hoe zij met vertrouwelijke informatie omgaan, wat hun regels zijn. En voor mij is het vertrekpunt: beroepsgeheim is beroepsgeheim." "Onwennigheid". Zo typeert Eisenga de ontstane werksituatie nu zorg en sociaal dichter op elkaar kruipen. "Het risico is dan eerder dat je juist te weinig dan te veel informatie met elkaar deelt, waar de patiënt dus schade van ondervindt."

Grote schoonheid

"Als je met elkaar een cake gaat bakken, dan kan niet iedereen met zijn of haar eigen recept komen. Nee, mijn recept is echt beter. Of: Maar ik heb het altijd al zo gedaan. Dat kan dus niet, zo kom je nooit tot een cake." Jurist Jolanda van Boven schuwt de metaforen niet. Zij geldt al decennia als gerenommeerd expert op het gebied van privacyvraagstukken op het gebied van zorg en welzijn. Ze noemt zichzelf "een groot fan" van de in mei 2018 van kracht geworden AVG, de algemene verordening gegevensbescherming. >>