



Zorgdebat

*Verslag van het zesde Zelandusdebat gehouden op
maandag 25 maart 2013 in Kloetinge*

Opening

Gewestelijk voorzitter Aty Harwijne heet de aanwezigen van harte welkom en bedankt Emergis voor het beschikbaar stellen van de zaal. Het woord wordt gegeven aan Wouter van Zandbrink die als moderator het debat zal leiden.

“Wat is de positie van de Zeeuwen?”

Wouter van Zandbrink: *“Directe aanleiding van dit debat is het artikel van Peter de Doelder vorig jaar in de PZC. Is het de hoogste tijd voor een Zeeuwse zorgautoriteit, zoals Peter de Doelder suggereerde? Wat is de positie van de Zeeuwen en kunnen zij ook hun wensen inbrengen?”*

Zeeuwse zorgautoriteit

Peter de Doelder, raadslid in Middelburg (PvdA) en huisarts, geeft een introductie waarin hij stelt dat de mensen centraal moeten staan bij de invulling van hun zorg. Uit onderzoeken blijkt dat mensen kwaliteit, nabijheid en bejegening van het grootste belang vinden in de zorg. Goede zorg in de buurt door betrokken zorgverleners. Peter de Doelder: *“De dokters willen professionaliteit, zelfbepaling (autonomie) en goede zorg verlenen.”* De derde groep betrokkenen bij de zorg zijn de ziekenhuizen en die hechten belang aan productie en concurrentie, alle functies binnenhalen en een regionale functie vervullen. Tot slot zijn er de zorgverzekeraars. Deze groep streeft naar winstmaximalisatie en concurrentie onderling. Van echte concurrentie is geen sprake. De Nederlandse zorgverzekeringsmarkt is verdeeld onder een vijftal oligarchen.



Peter de Doelder

Peter de Doelder: *“Er is een wildgroei van zorgaanbod. Dermatologen, cardiologen, enzovoorts halen de krenten uit de pap. Er wordt zorg aangeboden die ook door ziekenhuizen wordt aangeboden. Waarom zijn er in Zeeland drie laboratoria?”* De ziekenhuisdirecties proberen de productie te verhogen door het introduceren van zaken als Smeer ‘m bij het Admiraal de Ruyter Ziekenhuis (ADRZ), speciale bijeenkomsten voor kinderen met eczeem. Dit is zorg die al door huisartsen wordt aangeboden. Waarom dit extra aanbod? Deze vraag geldt volgens Peter de Doelder ook voor de plannen ten aanzien van luxe klinische zorg aan de boulevard van Vlissingen.

“Ziekenhuisbestuur te ver van gemeenschap”

Ziekenhuizen in Oostburg, Middelburg en Zierikzee werden als volwaardige ziekenhuizen gesloten. De gemeenschappen daar hadden weinig tot niets in te brengen. *“De ziekenhuisbesturen zijn te ver van de Zeeuwse gemeenschap komen te staan”*, aldus Peter de Doelder. Een Zeeuws zorgschap kan volgens hem uitkomst bieden. Een zorgschap is een algemeen democratisch verkozen bestuur. Het zorgschap kan het bestuur vormen voor het ziekenhuis alleen, beter nog de regie nemen voor de totale regionale zorg in alle facetten. Steeds meer ziekenhuisbedden verdwijnen. Is verdere specialisatie een oplossing? De ouderenzorg en de nazorg moeten dan wel naadloos aansluiten.

Het Zeeuwse zorglandschap moet het portaal naar academische ziekenhuizen in Vlaanderen en de rest van Nederland vormen. Peter de Doelder: *“Een Zeeuwse zorgautoriteit zou uitkomst kunnen bieden om de verschillende vormen van zorg in Zeeland met elkaar te verbinden. Een stuk regie analoog aan de onderwijsautoriteit die in Zeeland aan de slag is gegaan. Zorgautoriteit en zorgschap zijn de sleutels om te komen tot toekomstbestendige zorg in Zeeland.”*

Ontstaan en effect onderwijsautoriteit

George van Heukelom, gedeputeerde in Zeeland (SGP), blikt terug op de introductie van de onderwijsautoriteit: *“De landelijke bekostigingssystematiek voor het onderwijs dreigde slecht uit te pakken voor krimpend Zeeland. Vakopleidingen hadden te weinig leerlingen en dreigde te worden gesloten. Samenwerking tussen scholen werd beleden maar niet uitgevoerd. De Hogeschool Zeeland (HZ) zat financieel klem en had last van Randstadnormen. Grote bedrijven in Zeeland uitten hun zorgen over een naderend gebrek aan gekwalificeerde opvolgers van personeel dat met pensioen gaat en dreigden zelfs Zeeland te verlaten. In samenspraak met Ronald Plasterk (PvdA), toenmalig Minister van Onderwijs, Cultuur & Wetenschap, is een Zeeuwse onderwijsautoriteit ingesteld.”*



Wouter van Zandbrink vraagt wat de bevoegdheden van de onderwijsautoriteit waren. George van Heukelom vertelt dat het voornaamste was dat het onderwijsveld het moest willen. Er werd geschetst wat er zou gebeuren wanneer de

onderwijsautoriteit er niet zou komen. De onderwijsinstellingen telden hun knopen en durfden vooruit te kijken. Nu heeft Zeeland middelen van het Rijk weten los te krijgen en het Rijk heeft enkele regels opzij gezet voor Zeeland. Wouter van Zandbrink: *“Hebben de onderwijsinstellingen nog eigen zeggenschap?”* George van Heukelom: *“Ze houden de eigen zeggenschap, maar ze zijn gedwongen om vanuit de onder regie van de onderwijsautoriteit opgestelde gezamenlijk opgestelde visie met goede plannen te komen.”*

Wie is de baas?

Voormalig Tweede Kamerlid Eeke van der Veen (PvdA) stelt dat het probleem van de zorg is dat niemand er de baas is. De care, waaronder de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), is ondergebracht bij de overheid. De cure, waaronder de ziekenhuiszorg, is overgelaten aan de markt wat te vaak leidt tot wonderlijke en ongewenste declaraties door medici. De huidige manier waarop de cure is georganiseerd heeft geleid tot een calculerende burger en een calculerende arts. Eeke van der Veen: *“Het bezuinigingsmodel is toegespitst op de burger bij de cure door te wijzen op gezonder leven en minder zorgkosten maken en bij de care moet de burger meer aan vrijwilligerswerk en mantelzorg doen. De burgers hebben niks te zeggen over de zorg. De cure en care zijn afhankelijk van elkaar, zeker in tijd van bezuinigingen, maar markt en overheid laten zich slecht combineren. Om de spreekwoordelijke olifant te laten dansen is een zorgautoriteit nodig.”* Er moet gezorgd worden voor een democratisch gelegitimeerde macht die regisseert. Volgens Eeke van der Veen zou de provincie daar een belangrijke rol kunnen spelen in Zeeland.



Leen van Leersum

Wouter van Zandbrink vraagt de aanwezigen wat zij vinden van het idee om een zorgautoriteit in te stellen in Zeeland.

Leen van Leersum, voorzitter van de Raad van Bestuur van Emergis: *“Samenwerken is het devies en die samenwerking kan inderdaad beter. Of de zorgautoriteit democratisch gelegitimeerd dient te zijn is van minder belang. De zorgautoriteit moet gedragen worden door de aanbieders en vragers van zorg in Zeeland.”*

“Zorgautoriteit moet breed gedragen worden”

Léon Phernambucq, voorzitter van de Raad van Bestuur van Zorgstroom: *“Ja, ik ben voor een zorgautoriteit. We werken in de gezondheidszorg met gemeenschapsgeld. Waar we niet om vragen is een extra orgaan. We hebben al de inspectie, gemeenten, Centraal Administratie Kantoor (CAK), Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMa), enzovoorts. Minder bureaucratie is gewenst. Niet alles hoeft tot in detail te worden vastgelegd.”*

Patty van Belle-Kusse, voorzitter Raad van Bestuur van Arduin: *“Een zorgautoriteit klinkt goed. Wel wil ik een kritische noot plaatsen. Arduin doet veel aan ontwikkeling van de zorg. Zorgt de zorgautoriteit straks ook voor de nodige prikkels om te innoveren?”*

Wim van Goch, voorzitter ondernemingsraad (OR) van Emergis: *“Een zorgautoriteit is ook een zwakgebod. We hebben een kwartiermaker nodig. Of deze ook moet initiëren is een tweede. Wel zien wij graag democratische controle.”*

“Minder concurrentie en meer samenwerking”

Reinier van der Valk, voorzitter van de Huisartsenkring Zeeland: *“Huisartsen waren al een soort ZZP-ers avant la lettre. Huisartsen werken tegenwoordig veel meer samen en in Zeeland werken zij ook goed samen. De afspraken tussen huisarts en ziekenhuis kan beter waardoor onnodige (be)handelingen voorkomen kunnen worden. De NMa kan ook vrijstellingen verlenen waardoor de concurrentie niet de overhand krijgt in Zeeland, maar de samenwerking.”*

Ad van de Kreeke, directeur van Klaverblad Zeeland: *“In Zeeland loopt het goed, vooral in Zeeuws-Vlaanderen. Wat is dan die zorgautoriteit? En dan ook nog democratisch gelegitimeerd? Door de overheid gestuurde instanties hebben in het verleden niet altijd florissant gewerkt. Ik zit niet op een zorgautoriteit te wachten.”*

Conny Miermans, wethouder in Borsele (PvdA), wordt door Wouter van Zandbrink gevraagd naar wat in het belang is van de Zeeuwse patiënten.

Conny Miermans: *“De gemeenten in Nederland krijgen door decentralisaties en transitie steeds meer taken uit te voeren in de care. De Zeeuwen zijn gebaat bij preventie. Dat is goed voor hun gezondheid en voor hoogte van de zorgpremies die zij moeten betalen. Dit vraagt samenwerking tussen cure en care. Wanneer we preventie willen realiseren hebben we een lange adem nodig en een zwaargewicht die het op poten zet en sturing geeft. Zeeland kan een proeftuin worden voor de rest van Nederland.”*



“Zeeland als proeftuin voor Nederland”

Huybert van Eck, voorzitter van de Raad van Bestuur van het ADRZ: *“Een Zeeuwse zorgautoriteit is niet nodig. Ontgroening en vergrijzing zorgen voor een stijgende zorgvraag die betaald moet worden door minder mensen. Specifieke functies naar de periferie halen wordt lastiger. Structuuroplossingen bieden geen uitkomst bij het aangaan van dieperliggende vraagstukken.”*

Wouter van Zandbrink wil van Peter de Doelder weten wat hij van de reacties vindt.

Peter de Doelder: *“Misschien dat het woord ‘autoriteit’ sommigen afschrikt. Wellicht is regisseur een betere term. Hoe dan ook, de wettelijke concurrentiebepalingen zijn*

voor de Zeeuwse schaal onhaalbaar en het is onwenselijk om die na te streven. De Zeeuwen moeten het zeggenschap over de zorg terugkrijgen.”

Eeke van der Veen: “Nederland heeft het meest private gezondheidsstelsel ter wereld en dat heeft vooral vorm gekregen in de tijd van de verzuiling. De overheid moet de schaarse goederen en diensten verdelen. In Frankrijk en Engeland wordt gewerkt met districtsautoriteiten. Dat zou in Nederland, zeker in Zeeland, ook goed kunnen werken.”

George van Heukelom: “De onderwijsautoriteit werd gevoed door de onderwijsinstellingen. Daar zaten ook onorthodoxe acties bij. Door de integrale aanpak kreeg de onderwijsautoriteit daarop medewerking van de Minister om regels opzij te zetten voor Zeeland.”



Paul Rademacher, voorzitter van de Raad van Bestuur van ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen: “In Zeeuws-Vlaanderen hebben we gezamenlijk een plan opgesteld onder de naam **Goed leven**. De vanzelfsprekendheid dat zorg moet toenemen en dat zorg uit handen moet worden gegeven is voorbij. De zorgautoriteit vertegenwoordigd dan ook de burger die enerzijds minder premie wil betalen en anderzijds de beste zorg en wel nu wil. De perverse prikkels moeten uit de zorg worden gehaald.”

Wouter van Zandbrink: “Wie zaten er in Zeeuws-Vlaanderen allemaal aan tafel?”

“Goede kwartiermaker in Zeeuws-Vlaanderen”

Paul Rademacher: “Onder andere de drie gemeenten, de geestelijke gezondheidszorg (GGZ), het ziekenhuis, thuiszorg en zeer belangrijk de zorgverzekeraar CZ. Er zijn onderdelen in de zorg die zeer gebaat zijn bij ontschotting tussen cure en care. Denk aan de zorg bij dementie. Een goede gemeenschappelijke doelstelling is van belang. We hebben zelf een goede kwartiermaker uitgezocht. De algemene prikkel is het verlagen van de kosten. De meeste kosten zitten in de laatste levensjaren. Daarom is preventie nodig en doet ook de GGD Zeeland mee.”

Ad van de Kreeke: “In Zeeuws-Vlaanderen stoelt de samenwerking op het feit dat alle partijen mee doen. Autoriteit is van hogerhand opgelegd. Laat de samenwerking van onderop komen.”

Eeke van der Veen: “Initiatieven als in Zeeuws-Vlaanderen zijn goed, maar een autoriteit kan nog meer stimuleren en bij stagnatie in de samenwerking als een katalysator fungeren. Er is veel aan gelegen. Onderzoeken wijzen uit dat het vertrouwen van de mensen in de zorg afneemt.”

Cees Liefing, wethouder in Terneuzen (PvdA): “De gemeente Terneuzen is ook betrokken bij het regioplan voor Zeeuws-Vlaanderen vanuit haar rol bij de Wet

maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Het regioplan is nog niet besproken in de gemeenteraad."

Vragen en opmerkingen uit de zaal

Loes Passieux: *"Is het niet zo dat marktwerking goede samenwerking in de weg staat?"*

Ad van de Kreeke: *"Zeeland is te klein voor concurrentie. In Zeeuws-Vlaanderen gaat het goed. Rol die vorm van samenwerken uit aan de andere kant van de Westerschelde. Mensen willen het liefs een ambulancepost in de straat voor het geval ze worden getroffen door een hartaanval, maar wanneer de ambulance 's nachts voor een ander moet uitrukken hebben ze in het belang van hun eigen nachtrust liever dat de sirene en zwaailichten uit blijven."*



Ruud Belt: *"Is de samenwerking in Zeeuws-Vlaanderen vrijblijvend? Wanneer dit het geval is zal dit toch ook een zorgpunt voor de continuïteit zijn."*

Paul Rademacher: *"De samenwerking is vrijwillig en vrijblijvend, maar door gezamenlijke inkoop en medewerking van en een grote rol voor de zorgverzekeraar is het interessant en nuttig voor de deelnemers aan het samenwerkingsverband om mee te blijven doen."*

Reinier van der Valk: *"Wie stuurt de huisartsen aan? De zorgverzekeraars? De patiënten? Lokaal moet er een duidelijke vraag geformuleerd worden door de vertegenwoordigers van de Zeeuwen, bijvoorbeeld via het Klaverblad Zeeland."*

Peter de Doelder: *"Zorg is meer dan alleen ziekenhuiszorg."*

Conny Miermans: *"Er is een regisseur nodig om een gesloten en vloeibare zorgketen voor de care en cure te creëren in Zeeland."*

Huybert van Eck: *"De bank, de Raad van Toezicht, de NMa, de inspectie, enzovoorts houden toezicht op de Raad van Bestuur van het ADRZ. Wanneer je vanuit je beperkingen keuzes moet maken krijg je het nooit voor elkaar wanneer je het over laat aan een door de politiek aangestelde zorgautoriteit. Concurrentie is niet de weg voor Zeeland, maar samenwerken en samenhang bewerkstelligen."*

Een meneer in de zaal vraagt zich hardop af hoe hij mantelzorg aan zijn vader moet gaan leveren wanneer hij zelf ook zorg nodig heeft.

"Preventie: minder heupfracturen en facturen"

Resumé

Otwin van Dijk, Tweede Kamerlid (PvdA) vat het voorgaande samen, blikt terug op het werkbezoek aan Zeeuwse zorginstellingen eerder deze dag en legt verband met

de zorgdiscussie in de Tweede Kamer: *“In Den Haag gaat het vaak over stelsels en marktwerkingdiscussies. In het land zijn gelukkig veel goed werkende zorgvormen te vinden. Ik breng al anderhalve maand intensief werkbezoeken in het land. De politiek moet zich juist wel bemoeien met het doorhakken van knopen, want wie doet dit anders? Gebruik je gezonde verstand. Het is in de zorg vergeven van de protocollen. De regelvrije experimenten met wijkverpleegkundigen tonen aan dat de kosten afnemen en dat de mensen die zorg nodig hebben en de zorgverleners er zeer over te spreken zijn. In Utrechtse wijk Overvecht daalden de kosten zelfs met 40%. Kleinschaligheid is prettiger en ook beter. De manier waarop bijvoorbeeld Arduin werkt bewijst dit. Porthos, waar wij op werkbezoek zijn geweest, is een sprekend voorbeeld van samenwerking. Welzijnszorg, curatieve zorg, enzovoorts georganiseerd in wijkteams heeft de toekomst. Preventie loont. Valpreventie voor ouderen scheelt heupfracturen en hoge facturen. In de preventie moeten zorgverzekeringsgelden en gemeentegelden samen optrekken en financieren. Minder concurreren en meer samenwerken voorzien van een portie gezond verstand in en uit de buurt. Durf ook te experimenteren. Niet alleen om financiële redenen, maar ook omwille van de kwaliteit. Een aanjager, regisseur, autoriteit of hoe je hem / haar wilt noemen is nodig.”*



Otwin van Dijk

Uit de zaal wordt opgemerkt dat indertijd door toenmalig bestuurder van het Oosterscheldeziekenhuis Hans Simons en professor Pieter Vierhout uitleg werd gegeven over de fusie tussen de ziekenhuizen in Vlissingen en Goes. Beide heren stelden toen dat het niet mogelijk is om alle zorg in Zeeland te kunnen blijven aanbieden. Er zou nog meer specialisatie optreden. Blijft er nog wel iets over in Zeeland?

Huybert van Eck: *“Er zal ziekenhuiszorg in Zeeland opgetuigd moeten blijven voor de acute zorg. Samenwerking met academische ziekenhuizen buiten Zeeland is nodig. Bij specialismen is een minimum aantal operaties uitgevoerd door een arts per jaar vastgesteld. Die aantallen halen we in Zeeland niet bij alle specialismen en die hebben we nodig om goede acute zorg te bieden.”*

Preventie is volgens iemand uit de zaal een soort toverwoord. Preventie kost veel tijd en geld. Is het wel verstandig om zoveel (zorg)taken over de schuttingen van de gemeenten te gooien?

Otwin van Dijk: *“Preventie is niet zozeer een kwestie van initiatieven en geld, maar veel meer van afstemming.”*

Peter Holtring: *“Hebben we straks 13 zorgautoriteiten in Zeeland? Elke gemeente een eigen zorgautoriteit?”*

Alex de Vos: *“Ik kom op voor de mensen die werken via de Wet sociale werkvoorziening (Wsw). Deze mensen moeten straks zelf zorg gaan inkopen. Mensen die langdurig zorg nodig hebben zullen dit in hun portemonnees gaan merken. Dat is een zorgelijke zaak.”*

Ralph van Herthum: *“Ik zie weinig visie in de Tweede Kamer. Zouden we als Zeeland niet juist veel meer moeten samenwerken in de provincie zelf en met Rotterdam en Vlaanderen?”*

Otwin van Dijk: *“De visie van de PvdA is helder. Zorg organiseer je dicht bij de mensen: Gewoon waar het kan en speciaal waar het moet.”*

Mirjam Braspenning: *“Er zijn 30.000 mensen met een verstandelijke beperking die zelfstandig moeten gaan wonen. Ik kan dat, maar dat geldt niet voor iedereen met een verstandelijke beperking. Het is zaak daar goed rekening mee te houden.”*

Albert de Vries: *“De zorg is geen markt. Er moet derhalve goed omgegaan worden met publieke middelen. We zouden Zeeuwse uitgangspunten moeten formuleren zoals ze dat in Zeeuws-Vlaanderen al hebben gedaan. De uitdaging is om van Zeeland een proeftuin te maken voor Nederland.”*

Sluiting

Om 21:30 uur wordt de bijeenkomst beëindigd en worden de aanwezigen door Aty Harwijne hartelijk bedankt voor hun komst en inbreng. De PvdA in Zeeland gaat een vervolg aan dit debat geven!

Onder het motto ‘PvdA: kennis & debat’ voert de PvdA gewest Zeeland een openbare debattenreeks over gemeentelijke, regionale, landelijke en internationale politieke vraagstukken. Zelandus is het pseudoniem van de in Vlissingen geboren Amsterdamse wethouder Wibaut. Hij gaf van 1914 tot 1931 vorm aan het wethouderssocialisme in Nederland.

