

Bespiegelingen op het Integraal Zorgakkoord

Geplaatst op 23 september 2022



Vorige week tekenden 13 partijen uit de zorgsector het **Integraal Zorgakkoord**. Opnieuw zien we een akkoord op hoofdlijnen dat gericht is op beteugelen van de hoeveelheid zorg en het beheersen van uitgaven, met daarbij sterk averechtste maatregelen zoals de beperking van de vrije artskeuze. Marthijn Laterveer, coördinator van LOC, deelde al eerder zijn bespiegelingen op het (toen nog concept) Integraal Zorgakkoord. Zijn blog kun je hieronder lezen:

*“Een integraal **samenlevingsakkoord** is nodig”*

Graag wil ik wat bespiegelingen kwijt bij het Integraal Zorgakkoord. Dit Integraal Zorgakkoord staat niet op zichzelf. Het is een vervolg op eerder gesloten hoofdlijnenakkoorden onder vorige kabinetten. Natuurlijk zijn daar serieuze pogingen gedaan om tot goede zorg te komen. Maar de ondertoon is steeds dat we de zorg

beheersbaar willen maken. Namelijk door de hoeveelheid zorg te beteugelen en zo uitgaven te beheersen. Met om de zoveel jaar de conclusie dat dat weer niet of slechts deels is gelukt. Waar we op de ene plaats geld en menskracht besparen plopt dat op een andere plek weer op. Als we in de Zorgverzekeringswet een besparing inboeken zien we de kosten in de Wet langdurige zorg stijgen bijvoorbeeld. Feitelijk kunnen we concluderen dat al deze hoofdlijnenakkoorden nooit opgeleverd hebben wat de opzet was.

Terug naar het Integraal Zorgakkoord. Ook dit akkoord heeft als uitgangspunt om gebruik van de zorg de bijbehorende kosten te beperken. Een hele ernstige maatregel is het beperken van de vrije artskeuze. Bijvoorbeeld in de geestelijke gezondheidszorg is het vertrouwen in en de relatie met een hulpverlener cruciaal voor mogelijkheden tot behandeling en uiteindelijk herstel. Het afschaffen van de vrije artskeuze is een maatregel die averechts werkt. Het verkleint de effectiviteit van een behandeling, omdat een klik tussen behandelaar en cliënt essentieel is. En de afschaffing van de vrije artskeuze zorgt ook nog eens

voor en toenemende kloof tussen arm en rijk. Als je geld hebt kun je wel kiezen, als je geen geld hebt niet. We zullen ons vanuit LOC met hand en tand verzetten tegen een beperking van de vrije artskenkeuze.

Het akkoord veroorzaakte veel discussie over het budget van de wijkverpleging. Maar de inhoudelijke discussie hoe mensen die lichamelijke en/of geestelijke beperkingen ervaren hun leven kunnen leiden mis ik. Het kabinet heeft besloten geen verpleeghuisplaatsen bij te bouwen. Tegelijkertijd zijn er geen alternatieven. Er raken dus mensen tussen wal en schip. Die inhoudelijke discussie zie ik nergens terug en daar heb ik grote zorgen over.

Dan hebben we nog de vraag hoe de zorg zo duurzaam mogelijk kan zijn. Ook hierover vind ik veel te weinig terug in het Integraal Zorgakkoord. Gelukkig hebben veel anderen zich hierover uitgesproken. Hopelijk zorgt dat voor aanpassingen in het akkoord.

Waar willen we als samenleving naartoe?

Het Integraal Zorgakkoord (IZA) brengt wat mij betreft veel te weinig vernieuwing. Het is gestoeld op bestaande en deels achterhaalde principes. Zoals marktwerking, kostenbeheersing en meten is weten. We zien al langer dat die weg niet de oplossing biedt die we zoeken. Een daadwerkelijke integraal akkoord is gericht op het zoeken naar nieuwe vormen van samenwerking, buiten de grenzen van de zorg, en vraagt een andere manier van organiseren.

Ik denk dat het nodig is te komen tot een Integraal Samenlevingsakkoord (ISA). Een akkoord waarin we het niet alleen over zorg hebben, maar waar we als samenleving naartoe willen. Waar we ruimte bieden aan de lokale gemeenschappen om hun eigen oplossingen te bedenken. Waar mensen individueel tot ontplooiing mogen komen en hulp krijgen als dat nodig is. Waar de overheid en landelijke partijen faciliterend (en dus dienend) zijn aan de lokale gemeenschap in plaats van bepalend. Waar zorg een onderdeel is van leven en samenleven.

Ik maak me ernstig zorgen over de groeiende onvrede in Nederland. Steeds meer mensen worden naar de randen van de samenleving gedrukt, kunnen niet meer rond komen en ontvangen te weinig of te laat (financiële) steun.. Die onzekerheid voedt het gevoel dat instanties er zijn om je dwars te zitten in plaats van je te helpen. Maar het gaat ook over hoe professionals in het publieke domein een behoorlijk deel van hun tijd kwijt zijn aan onzinnige administratieve zaken.

Laten we alsjeblieft stoppen met doorgaan op een weg die doodlopend zal blijken te zijn. En zorg zien als onderdeel van een samenleving waar mensen invloed willen hebben op hun eigen woon- en leefomstandigheden. Het wordt hoog tijd dat we daar stappen in gaan zetten. Ik ben ervan overtuigd dat we kosten kunnen besparen en gelukkigere mensen krijgen als we echt doen waar mensen op zitten te wachten. *Marthijn Laterveer, coördinator LOC Waardevolle zorg*

Marthijn Laterveer werd door Telegraaf gevraagd om een reactie op het IZA, je kunt dit lezen in het artikel "[Vooraf veel holle frasen in het zorgakkoord](#)" dat zij op 25 september publiceerden

Belangenbehartiging vanuit LOC Waardevolle zorg

Samen met cliëntenraden werken we aan Waardevolle zorg. Zorg die uitgaat van de waarden van mensen. En dit doen we uiteraard samen met de mensen om wie het gaat. Mariëlle Cuijpers, belangenbehartiger namens LOC, signaleert en luistert naar knelpunten, problemen en vragen vanuit cliëntenraden en van de vernieuwingsbewegingen. Wil je graag een signaal of ervaring delen? Neem dan contact op via de Vraagbaak van LOC 030 284 3200 of mail naar vraagbaak@loc.n

Meer artikelen over de thema's met trefwoorden:

Thema's: [Belangenbehartiging](#), [Adviesonderwerpen van de cliëntenraad](#)

Trefwoorden: [belangenbehartiging](#), [politiek en beleid](#)