

Het eerstelijns perspectief in woord

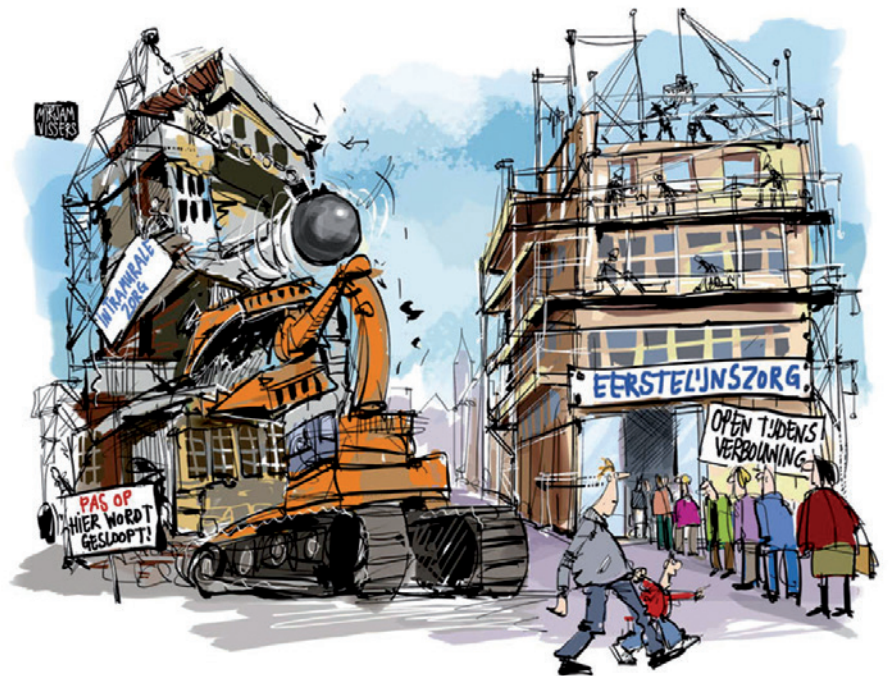
In 2013 luidde de overheid een nieuw tijdperk in voor de eerstelijnszorg. Er werd ingezet op substitutie van de tweede naar de eerste lijn. Eerstelijns-cartoonist Mirjam Vissers bracht het in beeld. De zorg kwam inderdaad naar de eerste lijn, maar de budgetten bleven achter. Ook dat werd vertaald in een cartoon. Hoe gaat het verder?

2013: van intramuraal naar extramuraal

In 2013 publiceerde De Eerstelijns een cartoon over de afbraak van de intramurale zorg en de plannen voor de opbouw van de eerstelijnszorg.

2014: meer voor minder

Een jaar later werd een tweede cartoon gemaakt die de situatie nader duidde: de afbraak ging door, maar de opbouw stagneerde. Er was substitutie van zorg, maar niet of nauwelijks van budget. Er moest dus meer worden gedaan met minder geld (-10 procent). Tegelijkertijd dienden zich alweer nieuwe taken en verantwoordelijkheden aan voor de eerstelijnszorg: jeugdzorg en wijkteams.



Donkere wolken

Huisartsen en wijkverpleegkundigen komen verder onder druk. De huisarts kreeg een POH-GGZ, maar het macro-budget wordt niet aangepast. Dat kan dus een sigaar uit eigen doos zijn. De wijkverpleegkundige mocht zelf gaan indiceren, maar wel met de handen op de rug omdat voor haar organisatie een budgetplafond werd ingesteld. Tegelijk nam de zorgzwaarte in de intramurale zorg verder toe en de ligduur daalde met vijftig procent van drie naar gemiddeld anderhalf jaar. Voor 2017 zijn er nieuwe bezuinigingen aangekondigd op de Wet langdurige zorg (Wlz): maar liefst 500 miljoen. Steeds meer partijen en organisaties maken daar bezwaar te-

en beeld

gen. Inmiddels kan vastgesteld worden dat van de ambitieuze plannen in het eerstelijnsakkoord van 2013 bar weinig gerealiseerd is. De hoop is gevestigd op een nieuw kabinet, dat de verantwoordelijkheid neemt om de eerste lijn adequaat te faciliteren, zodat zij haar rol als fundament van een solidair zorgsysteem kan waarmaken.

2016: er gloort hoop

Het eerstelijnsgebouw is topzwaar geworden en fungeert als vrije toegang voor alle andere zorg- en welzijnsproblemen. De intramurale V&V en GGZ zijn grotendeels afgebouwd. Op de ach-

tergrond blijft het silhouet van de ziekenhuizen zichtbaar, geen afbouw van capaciteit ondanks de krimp in volume. Gloort er hoop? Ja, positieve gezondheid is als regenboog een wenkend perspectief. Maar of de ondersteuning & infrastructuur voor de stabiele ondergrond gaan zorgen, is nog de vraag. Duidelijk is wel dat het eerstelijnsgebouw elk moment in elkaar kan zakken wanneer het fundament niet wordt verstevigd. Terwijl dat gebouw hard nodig is om individuele eerstelijnszorgaanbieders te ondersteunen en arbeidsplezier te bieden. En ook om vanuit eerstelijnsorganisaties de regionale samenwerking

met andere partijen te kunnen organiseren. En – *last but not least* – om waar mogelijk de patiënt in zijn kracht te zetten, eHealth te introduceren en de zorg persoonsgericht te maken.

Voor een bloeiende eerste lijn die alle nieuwe en oude taken goed kan invullen, is goed samenspel tussen zorgaanbieders, zorgverzekeraars en VWS noodzakelijk. Dit soort transitie vraagt om langdurig commitment en een stabiel beleid. <<

Tekst:

Jan Erik de Wildt, directeur De Eerstelijns

Cartoons: Mirjam Vissers

