

Samenleving, die het volgende kabinet zou moeten bewerkstelligen om onze gezondheid en samenleving toekomstbestendig te maken en komt tot de volgende vier wissels die moeten worden omgezet:

I. Van individuele zorg naar zorgen voor de samenleving. De RVS concretiseert dit als volgt:

1. Garandeer bestaanszekerheid: voorkom dat mensen door ingrijpende levensgebeurtenissen in de kou komen te staan, soms letterlijk doordat zij hun huis verliezen.
2. Organiseer continuïteit van zorg voor jongeren, ook na hun 18e verjaardag.
3. Vergroot de maatschappelijke betrokkenheid van mensen zonder betaald werk.
4. Zorg op landelijk niveau voor goede voorwaarden en financiering voor regionaal en lokaal beleid dat complexe ongelijkheid adresseert. Minstens één generatie lang, om kansen te verbeteren voor de mensen met de grootste gezondheidsachterstanden.
5. Geef gemeenten, GGD's, zorginstellingen, zorgkantoren en zorgverzekeraars de opdracht om vanuit een gedeelde verantwoordelijkheid te werken aan het terugdringen van gezondheidsachterstanden, in lijn met het recente voorstel van drie grote zorgverzekeraars voor een gezondheidsplicht vanuit alle zorgwetten

II. Van leefstijl naar leefomgeving. De RVS concretiseert dit als volgt:

1. Organiseer interdepartementale samenwerking om een sociale en gezonde leefomgeving te realiseren. Veel collectieve factoren die gezondheidsachterstanden terugdringen, liggen buiten het gezondheidsdomein.
2. Maak gezamenlijk wonen en ruimte voor ontmoeting mogelijk. Werk vernieuwende woonzorgconcepten uit en koppel deze aan woningbouw-opgaven.
3. Zorg voor een gezonde omgeving in het onderwijs, zoals een gezond leer- en studieklimaat, en een gezonde voedselomgeving in en om de school, en trek daarvoor structurele middelen uit.

III. Van productie-gedreven naar waarde-gedreven zorg en ondersteuning. De RVS concretiseert dit als volgt:

1. Zorg voor waardering en erkenning van het werk van zorgverleners. Verbeter het salaris van zorgverleners voor wie economische zelfstandigheid niet vanzelfsprekend is, zoals verzorgenden-IG
2. Realiseer aantrekkelijke ontwikkelingsperspectieven voor zorgverleners en stimuleer professioneel leiderschap. Stap af van strak omschreven verantwoordelijkheden en bevoegdheden die nu gekoppeld zijn aan het niveau van opleiding en de functie.
3. Zorg voor gelijkwaardige invloed door verschillende disciplines op landelijk beleid. Behandel en betrek de beroepsvereniging V&VN bijvoorbeeld bij het ontwikkelen van beleid op hetzelfde niveau zoals de FMS wordt betrokken.
4. Stimuleer samenwerking tussen professionals uit verschillende organisaties, en met vrijwilligers en mantelzorgers. Zoals met een inzichtelijk en toegankelijk patiëntendossier,
5. Maak ruimte voor bestuurlijk leiderschap en professionaliteit van zorgverleners. Stuur minder op bewezen aanpak, protocollen en afrekeningen, en meer op context en de vraag waar de grootste gezondheidsachterstanden bestaan.

IV. Van institutioneel belang naar publiek belang en samenwerking. De RVS concretiseert dit als volgt:

1. Zorg voor passende financiering (grensbudget), regelgeving (uitzonderingsbepaling) en discretionaire bevoegdheid voor bestuurders om grensconflicten op te lossen tussen wetten, organisaties en domeinen. Bied hiertoe zorgverzekeraars de

mogelijkheid om een klein deel (2%) van de jaarschade vrij in te vullen, en voer deze onzekerheidsmarge ook in bij de verantwoording voor de Wmo en de Wlz.

2. Stimuleer het werken aan een gedeeld belang boven het instellingsbelang, in het bijzonder daar waar samenwerking cruciaal is voor goede zorg en ondersteuning. Differentieer waar mogelijk in de bekostiging naar doelgroep en type zorg (zoals populatiebekostiging), in plaats van naar aanbieder.. Faciliteer samenwerking met beloningsafspraken, zoals shared savings.
3. Versterk in het bijzonder samenwerking tussen het sociaal domein (Wmo, jeugdzorg, participatiewet) en de zorg (met name de eerste lijn).
4. Voorkom dat ouderen en zorgverleners gehinderd worden door de complexe bekostiging in de ouderenzorg. Schaf de huidige systematiek van indicaties voor zorgzwaartepakketten af en laat financiers de schotten in het stelsel slechten in plaats van de cliënt en zorgaanbieder,
5. Stimuleer blended care: een mix van digitale en fysieke zorg. Faciliteer een lerende cultuur waarin deze vorm van zorg continu kan worden doorontwikkeld.

Duidelijk is dat het een heel breed en rijk advies is waarin de RVS kort en krachtig zijn ideeën geeft over noodzakelijke veranderingen die volgens de Raad nodig zijn. Sommige daarvan liggen in lijn met het huidige beleid (zoals II.2 en III.3), andere liggen daar ver vandaan. Een van de redenen voor de RVS om nu met het advies uit te komen, is dat het dan nog kan worden gebruikt in de fiches die door VWS (en andere departementen) worden opgesteld. Ik wil jullie daarom vragen om bij het schrijven van de fiches dit advies mee te nemen en daar waar het kan aan te refereren.

Ook zijn reacties op de verschillende punten uiteraard van harte welkom, al was het maar voor het geval er op korte termijn nog een formele reactie op dit advies wordt gemaakt indien TK daarom vraagt. Jullie reacties kunnen worden gestuurd aan [5.1.2e](#) [5.1.2e](#) ([5.1.2e @minvws.nl](#)).

Tot slot geef ik jullie ter overweging mee of het niet wijs is om deze mail ter info door te sturen naar onze BWP ([5.1.2e](#) naar [5.1.2e](#)).

Zonnige groet, [5.1.2e](#)

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)