

ELF MENINGEN OVER ZEVEN JAAR ZORGBELEID

# De nalatenschap van VWS-minister Schippers

Edith Schippers zwaait binnenkort af na zeven jaar zorgminister te zijn geweest. Hoe heeft ze het gedaan? We legden elf toonaangevende personen uit de medische wereld twee vragen voor: 'Wat is er beter geworden onder Schippers? En wat heeft ze als minister laten liggen?'



**MARITH VOLP**

huisarts en voormalig Tweede Kamerlid (PvdA)

'S chippers heeft met de zorgsector afspraken gemaakt om goede zorg toegankelijk en betaalbaar te houden, met de hoofdlijnenakkoorden als belangrijkste voorbeeld. Ze hield daarbij het hoofd koel en vertoonde een enorme drive. Zorgpartijen lagen eerst op ramkoers, maar hebben nu een gemeenschappelijke inspanningsverplichting. Ook is ze een innovatieve bewindspersoon gebleken door in te zetten op e-health. Haar focus op preventie was te mager. Inzetten op leefstijl speelt een belangrijke rol in het slechten van de gezondheidskloof tussen mensen met een hoge en lage sociaal-economische status. Een minister van VWS hoort dat als speerpunt te hebben.'

## HANS ROMIJN

internist en bestuurs-  
voorzitter AMC

**'S**chippers structureerde de zorg waarvoor academische ziekenhuizen beter aan hun kerntaken toekomen. De umc's leveren minder basiszorg en behandelen meer patiënten met zeldzame ziektes. Bijna de helft van de diagnoses in AMC en VUmc betreft aandoeningen die bij minder dan 25 personen per jaar worden gevonden. Om deze patiënten optimale zorg te bieden, moeten we onze ervaring bundelen. De fusie AMC/VUmc is daarom essentieel. De ICT-infrastructuur in de gezondheidszorg kreeg onvoldoende prioriteit. Er zijn geen goede afspraken over het Landelijk Schakelpunt of over de specificaties van de aansluitingen van ziekenhuis-systemen op internet, zodat snelle en betrouwbare gegevensuitwisseling mogelijk wordt.'



'De ICT-  
infrastructuur  
kreeg  
onvoldoende  
prioriteit'



## MARCEL DANIËLS

cardioloog en voorzitter FMS

**'D**e neuzen van de spelers in het veld zijn meer dezelfde kant op gaan staan. Onder andere door de hoofdlijnenakkoorden die duidelijkheid en rust gaven voor zorgprofessionals. Daardoor kwam er meer aandacht voor de kwaliteit van zorg – het belang van onder andere de arts – en bleven de zorgkosten enigszins in toom – het belang van de minister. Wat beter had gekund, is dat wij als zorgprofessionals nog altijd worden gehinderd in ons werk door het ontbreken van een uniform ICT-beleid. Als individuele specialist of ziekenhuis krijg je dat niet voor elkaar; daar is regie voor nodig en dat had daadkrachtiger gekund.'



## AGNES WOLBERT

directeur NVVE

**'D**ankzij Schippers is de discussie over het levenseinde verder gekomen; ze heeft zich ingezet voor de versterking van de positie van de patiënt. De NVVE overhandigde haar dan ook de Paul van Eerde-award omdat zij duidelijkheid heeft gecreëerd over de status van de schriftelijke wilsverklaring. Tegelijkertijd is het jammer dat ze niet scherper heeft toegezien op de forse stijging van palliatieve sedatie. Dat is nu een grijs gebied. Daarnaast had zij zich directiever mogen opstellen om palliatieve zorg in de artsenopleiding te bevorderen. Gezien de demografische ontwikkelingen in de komende dertig jaar is dat pregnantly geworden.'

## ANNA VERHULST

anios interne geneeskunde en  
voorzitter van de Stichting  
Dokters in Debat

**'S**chippers heeft succesvol gefocust op efficiëntie en kostenbeheersing. Zowel bij patiënten, bijvoorbeeld door meer inzicht te geven in gemaakte kosten, als bij zorgprofessionals, bijvoorbeeld door een beperkte groei van het ziekenhuisbudget. De keerzijde is dat zij daarbij de zorgprofessional vervreemde van zichzelf en het ministerie. Zorgprofessionals kenmerken zich door een grote emotionele betrokkenheid en nemen van nature moeizaam beslissingen vanuit hun portemonnee. Het gevolg is een toren van Babel. De overheid zou zich vaker kunnen laten zien op de werkvloer door spreekuren en diensten mee te lopen.'



## BART MEIJMAN

huisarts en lid actiecomité  
'Het roer moet om'

**'H**et ministerschap van Schippers werd aanvankelijk gekenmerkt door een slechte verhouding met huisartsen; het absolute marktdenken leidde er onder meer toe dat de ACM een exorbitante boete oplegde aan de LHV. Hierdoor werd elke vorm van samenwerken van huisartsen de kop ingedrukt en beleefde de bureaucratie hoogtijdagen. Het pleit voor de minister dat zij de politieke moed had om het HRMO-initiatief krachtig te ondersteunen. Hierdoor zijn een aantal negatieve effecten van de marktwerking in huisartsenzorg gereduceerd, staat regionale samenwerking weer op de kaart en zijn de eerste stappen gezet om de bureaucratie en overbodige administratie aan te pakken.'



## ROBERT VERMEIREN

hoogleraar kinder- en jeugdpsychiatrie Curium-LUMC

**D**e minister heeft, samen met staatssecretaris Van Rijn, zeer daadkrachtig een gigantische decentralisatie uitgevoerd, waardoor de kinder- en jeugdpsychiatrie onder de gemeenten is gekomen. Daarbij hebben ze deels geluisterd naar het veld, door de verwijzing via onder meer de huisarts te garanderen. Ze hebben echter nagelaten standaarden te stellen waardoor de specialistische zorg nu in zwaar weer verkeert. Het gevolg van gemeentelijke beleidsvrijheid is administratieve verzwaring en versnippering. Het is moeilijk om het hoofd boven water te houden, waardoor de kwaliteit onder druk staat. Specialistische zorg dreigt te verdwijnen en daarmee hebben ze hun opvolgers met een zware taak belast.'

## HANS BÜLLER

arts en oprichter Fair Medicine

## AB KLINK

bestuurslid zorgverzekeraar VGZ en oud-minister VWS

**I**k ben vooral dankbaar voor de herijking van de risicoverevening.

Jonge en gezonde verzekerden die weinig zorg nodig hebben, hebben niet bijster veel aan goede zorginkoop en zorgcontractering. Ouderen en zieken wél, maar op hen verliezen verzekeraars nu in de risicoverevening. Gelukkig gaat dat veranderen.

Rond mededinging is minder bereikt. Nog steeds ontstaan door fusies kolossale ziekenhuizen. Terwijl de kosten bij fusies vaak alleen maar toenemen en de kwaliteit niet aantoonbaar verbetert. De overheid heeft hier weinig speelruimte, ook door Europese regels en jurisprudentie. Een minister kan bovendien niet alles. Maar hier ligt voor de komende tijd wel een topprioriteit.'



## LIANE DEN HAAN

directeur ANBO

**M**inister Schippers en staatssecretaris Van Rijn hebben de zorg fundamenteel hervormd, en zijn erin geslaagd de ongebreidelde groei van de zorguitgaven te beperken. Het stelsel van verzorgings- en verpleeghuizen is weer een vangnet, in plaats van een hangmat. De meeste mensen willen zo lang mogelijk zelfstandig zijn, óók als ze ziek worden of beperkingen krijgen. Hulp en zorg moet thuis plaatsvinden, in combinatie met professionele en informele hulp. Werkt dat overal al? Nee. Maar het uitgangspunt klopt. Ik ben daarom tegen een impuls van 2,1 miljard in verpleeghuizen. Er moet geïnvesteerd worden in zorg thuis. Er had meer aandacht besteed moeten worden aan zelfredzaamheid, maar al met al hebben Schippers en Van Rijn het goed gedaan.'

**'Zij heeft 12 miljoen euro vrijgemaakt voor m/v-verschillen'**



## JANNET VAESSEN

directeur Women Inc.

**E**r heerst nog veel onwetendheid over man-vrouwverschillen in de gezondheidszorg, omdat deze van oudsher onvoldoende zijn meegenomen in medisch onderzoek. Gelukkig hebben wij Schippers kunnen overtuigen van het belang van kwaliteitszorg voor iedereen. Een prachtige eerste stap is Schippers' ZonMw Kennisprogramma Gender en Gezondheid, dat erop gericht is de kennisachterstand over man-vrouwverschillen in gezondheidszorg te verkleinen. Zij heeft 12 miljoen euro vrijgemaakt, iets wat haar voorgangers niet deden. In die zin is zij een ziener. Tegelijk is dat bedrag natuurlijk onvoldoende om het enorme aantal onderzoeksvoorstellen te realiseren over onder meer m/v-verschillen bij hart- en vaatziekten, ggz en medicijnen. Het is een begin.'

## web

Eerdere MC-artikelen over minister Schippers vindt u onder dit artikel op [medischcontact.nl/artikelen](http://medischcontact.nl/artikelen).