

Vergaderjaar 2013–2014

32 620

Beleidsdoelstellingen op het gebied van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Nr. 133

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 8 september 2014

Graag geef ik mijn reactie op het rapport *Met de kennis van later. Naar een toekomstgericht zorgbeleid* van de Raad voor Volksgezondheid en Zorg (RVZ). Dat rapport is u 27 mei toegestuurd (kamerstuk 32 620, nr 119) en op 13 juni jongstleden heeft de vaste commissie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport mij verzocht een reactie te geven op het rapport.

De zorg en het zorgstelsel zijn voortdurend aan verandering onderhevig onder invloed van maatschappelijke en technologische ontwikkelingen. Als Minister van VWS voel ik de verantwoordelijkheid om het denken over de toekomst van de zorg – een toekomst die verder reikt dan de huidige kabinetsperiode – van goede bouwstenen te voorzien. In dat kader heb ik de RVZ gevraagd om een scenariostudie te maken over de toekomst van de zorg. Een goede scenariostudie, zoals deze, helpt onzekerheden te benoemen, zodat de discussie daarover tijdig(er) kan worden gevoerd. Bij veel ontwikkelingen zijn er grote onzekerheden in welk tempo en in welke omvang ze op ons afkomen. De Raad wil met dit advies «het beleid, de politiek, de spelers in de zorg en de burger aanzetten tot (gezamenlijke) reflectie op de autonome ontwikkelingen die de komende decennia op de zorg afkomen, en op hun eigen strategisch handelen waarmee zij op deze ontwikkelingen anticiperen». Dit rapport sluit daarmee volledig aan bij de e-healthbrief die u 3 juli jongstleden heeft ontvangen en de daarbij gepresenteerde publicatie *De maatschappij verandert, verandert de zorg mee?*

Inhoud van het RVZ-rapport

Het rapport is opgebouwd uit drie hoofdstukken. In het eerste hoofdstuk worden twee scenario's geschetst, in het tweede hoofdstuk gaat de RVZ in op trends en onzekerheden en ten slotte komen in hoofdstuk 3 de vragen naar voren waarover de discussie moet worden gevoerd. Wat opvalt in

het RVZ-rapport is dat het beeld wordt geschetst dat de technologische innovaties hoe dan ook doorgang vinden, maar dat de economische groei bepaalt wie en hoe we ze in kunnen zetten. De levensverwachting, het gebruik van de technologische innovaties en de mogelijkheden om eigen regie te voeren nemen toe bij langdurige economische groei. Dit, terwijl bij stagnerende economische groei de levensverwachting stagneert, de eisen en verplichtingen van verzekeraars en maatschappij groter worden en de persoonlijke regie van mensen kleiner.

Aan de hand van beeldende illustraties wordt een toekomstbeeld geschetst. Zo vinden we twee beelden van een dag in het leven van Stef. Het ene beeld volgt het scenario van stagnerende economische groei en het andere beeld volgt het scenario van langdurige economische groei. Wat opvalt is dat – hoe dan ook – gezondheid (en zorg) (nog) centraler komt te staan in het leven. De veranderingen waarover wordt gesproken zijn groot; printnieren, onderhuidse chips en hun beveiligingsinstellingen, roltrappen waar bij sommige individuen het licht op rood springt, huisrobots, verzekeraars en gezondheidscollectieven die gezond gedrag belonen of bestraffen, en meer.

Reactie op het rapport

Met illustraties maakt de RVZ duidelijk hoe aanstaande technologische veranderingen gericht op gezondheid (zorg) het leven van iedere burger raken. Er zal veel gaan veranderen. Dat zal niet altijd gemakkelijk zijn. Het oude, bekende systeem zal vervangen moeten worden door een gezondheidssector, die gedreven door nieuwe technologie, de weg vrij maakt voor individueel maatwerk, eigen regie, zorg dichtbij en tijd en aandacht voor wie dat nodig heeft. Instellingen mogen een minder prominente plek krijgen, het werk van zorgverleners zal ingrijpend veranderen en de mogelijkheden voor burgers en patiënten toenemen.

De RVZ noemt een aantal dilemma's. Eén daarvan is de vraag wie er «aan de knoppen» zit, zijn dat zorgverleners of patiënten? Ik vind het van belang dat patiënten zelf over hun eigen informatie beschikken en mede bepalen of, hoe en waarom er aan knoppen gedraaid wordt. Zoals in onze e-health brief aangegeven hebben wij de ambitie om ervoor te zorgen dat zeker 80% van de chronisch zieken binnen vijf jaar direct toegang heeft tot bepaalde medische gegevens, waaronder medicatie-informatie, vitale functies en testuitslagen, en deze desgewenst kan gebruiken in mobiele apps of internetapplicaties. Van de overige Nederlanders betreft dit minimaal 40%.

Een ander discussiepunt is de vraag welke zorg we uit collectieve middelen blijven bekostigen. Ik ben van mening dat dit niet louter een technische vraag is. Het is een vraag waarover we met de hele samenleving in gesprek moeten. We kunnen steeds meer gebreken compenseren; maar wanneer is «goed» ook «goed genoeg»? Ondermeer deze vraag komt terug in onze publicatie *De maatschappij verandert, verandert de zorg mee?*

Ik denk dat de veranderingen wellicht nog sneller gaan dan door de RVZ geschetst. Immers het tempo waarin technologische innovaties de wereld de afgelopen jaren hebben veranderend lag hoog. Nu een aantal grote innovatieve technologische bedrijven zich expliciet gaan toeleggen op gezondheid (zorg), stel ik mij voor dat het genoemde beeld van de RVZ niet dat van 2040 is – zoals de RVZ schetst – maar al eerder aan de orde is. In ieder geval zie ik die toekomst positief tegemoet en zal ik mij er voor inzetten belemmeringen voor zorgvernieuwing en e-health weg te nemen.

Ten slotte

Met de RVZ ben ik van mening dat politici, dat professionals in de zorg, technologische bedrijven die zich richten op gezondheid(szorg), patiënten en burgers nu al moeten spreken over de wereld die eraan komt en niet moeten wachten. Hoe langer wordt gewacht, hoe beperkter de keuzemogelijkheden zijn. Graag nodig ik u uit om met de samenleving en met mij het gesprek te voeren over deze toekomst. Met de onlangs verstuurde e-health brief, het RVZ-advies en de publicatie *De maatschappij verandert, verandert de zorg mee?* wil ik handvatten bieden voor deze gesprekken.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers