

Post-corona.

Analyse en statements

Het Corona-virus houdt ons vanaf begin maart 2020 in een wurggreep. Er worden sindsdien besluiten en maatregelen genomen die in de bijna 100 jaar ervoor als onmogelijk werden gehouden. Het gezegde “onder druk wordt alles vloeibaar” is meer dan ooit van toepassing. Wie had ooit kunnen vermoeden dat het bijv. mogelijk was diensten, activiteiten, samenkomsten, sportevenementen en het vliegverkeer volledig stil te leggen. In vergelijking met de financiële crisis van 2008 worden nu alle sectoren van de samenleving hard getroffen en zijn de gevolgen voor bedrijven, instellingen, instituties, individuen en doelgroepen groot.

Uitspraken als: “de samenleving van voor de coronacrisis komt niet meer terug”, “we beleven de grootste crisis sinds de jaren '30 van de vorige eeuw” zijn veelzeggend.

Dat leidt in tal van geschriften, publicaties en artikelen tot analyses, nieuwe inzichten, observaties, heroverwegingen en richtingwijzers voor de inrichting van onze maatschappij en samenleving na de corona crisis.

Maar ook publicaties en artikelen die verschenen zijn voor de uitbraak van de corona pandemie zijn mede daardoor ineens actueler dan ooit tevoren of komen in een ander perspectief te staan.

Het heeft mij geprikkeld een poging te doen de essentie van een artikel, publicatie, geschrift eruit te halen, relevante feiten te vermelden en dat samen te brengen in een overzichtelijk geheel met als titel: analyses, feiten en inzichten.

Daarvoor is de volgende indeling gekozen.

- A. Corona, Covid-19, de feiten
- B. Algemeen
- C. Maatschappij en samenleving
- D. Economie
- E. Het sociale domein en de gezondheidszorg

De keuze voor deze publicaties is uiteraard subjectief. Vanwege mijn bestuurlijke betrokkenheid bij het sociale domein en de gezondheidszorg heeft dat speciale aandacht gekregen.

In de bijlage zijn de publicaties vermeld. Soms wordt er letterlijk geciteerd uit een van de publicaties en staat het betreffende nummer vermeld.

Deze notitie wordt afgesloten met een aantal statements, richtingwijzers. Ze komen voort uit de analyse, de feiten, de inzichten. Wat leert ons de corona crisis en de periode vóór de crisis en welke conclusies moeten we daaraan verbinden.

ANALYSES, FEITEN en INZICHTEN

Corona, Covid-19: de feiten

- 31 december 2019; in de Chinese provinciestad Wuhan zijn 27 patiënten opgenomen met een onverklaarbare longontsteking
- 22 januari 2020; eerste besmettingen in Duitsland door Chinese zakenvrouw
- 27 februari: 1^e Nederlandse coronapatiënt wordt in Tilburg in isolatie geplaatst
- 28 januari: twitter RIVM: “de ziekte lijkt met wat er nu bekend is niet heel besmettelijk en ook niet makkelijk van mens op mens overdraagbaar”
- 22 februari: carnaval; op die dag sluiten Italiaanse autoriteiten 11 dorpen af
- 7/8 maart: ziekenhuis in Tilburg stroomt vol met patiënten
- 8 maart: ik bezoek met mijn kleinzoon Bas (11) en 64.998 ! andere supporters de wedstrijd Feyenoord-Willem II
- 9 maart: 1^e persconferentie Rutten en van Dissel; 1.5 meter, geen handen schudden
- 9 maart: 175 mensen opgenomen, 4 mensen overleden
- 15 maart; alle scholen worden gesloten
- 16 maart: 2^e persconferentie; introductie begrip groepsimmunititeit; 812 mensen opgenomen, 64 mensen overleden
- 17 maart; eerste noodpakket voor bedrijven, NOW (Noodfonds Overbrugging Werkgelegenheid)
- 19 maart: 1587 mensen opgenomen, 150 overleden; Hugo de Jonge neemt taken van Bruins over
- 20 maart: de verpleeghuizen worden gesloten voor alle bezoek en de bewoners gaan in quarantaine
- 22 maart: 2501 opgenomen, 331 overleden
- 23 maart: invoering van de “intelligente” knockdown; bedrijven, horeca, sportclubs, culturele instellingen worden gesloten en ook veel grenzen gaan dicht
- 5 april; code zwart voor IC-capaciteit dreigt; 1302 IC-opnames, 8099 ziekenhuisopnames, 2287 overleden
- 21 April: persconferentie; basisscholen weer open op 11 mei
- 6 mei: persconferentie; werk kan worden hervat mits 1.5 meter afstand, handhygiëne
- 11 mei: 1^e stapsgewijze versoepeling van maatregelen
- 19 mei: persconferentie; horeca open met maximaal 30 mensen
- 20 mei; 2^e noodpakket voor bedrijven
- 1 juni: 2^e stapsgewijze versoepeling van maatregelen
- 3 juni: persconferentie, spoorboekje voor de komende periode
- 8 juni: basis- en voortgezet onderwijs beperkt weer open
- 24 juni persconferentie; per 1 juli binnen maximaal 100 personen, buiten 250 mits 1.5 meter afstand; MBO's en HBO's open
- 1 juli: 3^e stapsgewijze versoepeling en tevens voldoende testcapaciteit voorhanden

De verpleeghuizen worden op 20 maart gesloten voor alle bezoek en de bewoners gaan in quarantaine. Het is het begin van een dramatische ontwikkeling binnen deze instellingen. Terwijl bestuurders zich richten op het overeind houden van de ziekenhuizen en specifiek de IC-capaciteit, slaat het coronavirus in de verpleeghuizen genadeloos toe.

Het ontbreekt deze instellingen aan alles wat nodig is om het virus onder controle te krijgen: medische apparatuur, beschermingsmiddelen, testcapaciteit.

Bovendien worden aanvankelijk de symptomen die door het RIVM zijn opgesteld voor Covid-19 ook van toepassing verklaard voor de groep ouderen. Voor die groep blijkt achteraf dat bijv. koorts bij een lagere lichaamstemperatuur, verwardheid, en valverschijnselen een duidelijke indicatie zijn voor het corona virus (7). Daardoor wordt het virus bij veel ouderen veel te laat vastgesteld en kan het genadeloos om zich heen grijpen. Bewoners vallen als dominostenen om en verpleegkundigen en verzorgden zijn de wanhoop nabij. Het is een enorme aanslag op hun fysieke maar vooral ook mentale belastbaarheid. Slecht beschermd en niet-getest zijn zij het die in vermoedelijk veel verpleeghuizen ongewild hebben bijgedragen aan de verspreiding van het virus.

Binnen de organisatie Valkenhof met woonzorg- en verpleeghuizen in Valkenswaard en omgeving overlijden er van medio maart tot eind juni 105 cliënten. Omdat er niet getest is, is onduidelijk hoeveel sterfgevallen daarvan aan de gevolgen van het Corona virus zijn toe te schrijven. Mijn oudste broer is één van hen.

Het corona virus brengt ook een aantal intensieve discussies en soms meningsverschillen op gang zoals, de zin en het nut van mondkapjes in gebouwen, instellingen, openbare ruimtes, vervoer, het risico van besmetting binnen en buiten in de openbare ruimtes, de noodzaak van de 1,5 meter afstand en specifiek voor welke personen, doelgroepenbeleid en in welke omstandigheden dat moet gelden, het nut van ventilatie in relatie met de druppels die het virus in zich dragen en de zogenaamde aerosolen.

De meest ingrijpende discussies gaan over de vraag wie bij een tekort aan IC-capaciteit bij voorrang moeten worden opgenomen en dus vooral wie, welke doelgroep niet in aanmerking komt. Maar ook wat voorrang moet hebben gezondheidszorg of economie. Ethische dilemma's van de eerste orde.

Wat is de stand van zaken eind juni 2020, nadat het virus sinds eind februari heeft huisgehouden.

Er zijn ruim 50.000 personen positief getest, 12.000 ziekenhuisopnames en 6.200 personen overleden aan de gevolgen van Covid-19. Het werkelijke getal ligt vanwege niet of niet systematisch testen echter veel hoger.

Het CBS meldt dat er in de maanden maart, april, mei sprake is van aanzienlijke oversterfte.

Als gevolg van capaciteit van de bedden in de ziekenhuizen en in relatie met de beschikbaarheid van personeel komt de normale medische zorg bijna volledig stil te liggen. Er is een stuwmeer ontstaan aan achterstallige noodzakelijke en urgente medische zorg. Zonder dat dit op dit moment met cijfers aantoonbaar is, leidt dit of zal dit leiden tot grote gezondheidsschade en vroegtijdig en onnodig overlijden.

Maar ook diepe gevoelens van onzekerheid en onveiligheid m.b.t. werk en inkomen zullen een psychische pandemie en dus ook gezondheidsschade teweeg brengen.

Op 24 juni geven Mark Rutte en Hugo de Jonge hun laatste persconferentie. Het virus lijkt onder controle. Het aantal besmettingen en het aantal sterfgevallen zijn sterk afgenomen. Langzaam wordt ook de reguliere zorg weer opgestart. We gaan van een “intelligente lockdown” naar “ruimte met regels”.

Na deze feiten en inzichten over de ontwikkeling en gevolgen van het corona virus volgen nu enkele uitspraken, gedachten, analyses uit de publicaties, artikelen die in de bijlage zijn vermeld.

Algemeen

Het corona virus kwam als een sluipmoordenaar op ons af. Het maakt ons bewust van onze kwetsbaarheid en soms ook machteloosheid om het te bestrijden.

Het komt op een moment dat we ons steeds meer bewust worden wat de gevolgen zijn van onze leefstijl, levenswijze en omgang met de natuur voor het klimaat en onze leefomgeving. Een aantal thema's zijn daardoor actueler dan ooit zoals

- klimaatverandering
- duurzaamheid
- de verdeling tussen arm en rijk
- ongelijkheid

Enkele citaten:

- Ecologen waarschuwen al jaren maar de natuur slaat altijd terug als de mens denkt de strijd te hebben gewonnen (3)
- Het corona virus is in feite een generale repetitie voor de echte voorstelling die we nu moeten opvoeren: de redding van onze planeet (6)
- Klimaatverandering, de stijgende zeespiegel, hevige bosbranden, orkanen, overstromingen, uitsterven van diersoorten, het zijn de gevolgen van steeds verdere roofbouw door de mens op zoek naar snelle winst en economische groei (3)
- De 4 meest omvangrijke maatschappelijke opgaven met een grote ruimtelijk impact zijn: klimaatadaptatie, hervorming van de landbouw, de verstedelijkingsopgave en de energietransitie (14)
- Slechts 100 multinationals zijn voor meer dan 70% verantwoordelijk voor de wereldwijde uitstoot van broeikasgassen
- De rijkste 1% van de mensen bezit zonder ingrijpen twee derde van de wereldwijde welvaart (4)
- De geschiedenis leert ons dat na een pandemie vrijwel altijd de draad gewoon weer wordt opgepakt. De maatregelen die moesten worden genomen en de middelen om die af te dwingen hebben bijna altijd geleid tot een toename van de macht van de centrale overheid. (12)

Voor een leefbare, vreedzame en rechtvaardige wereld zijn door de VN 17 zogenaamde Sustainable Development Goals (SDG's) vastgelegd voor de periode tot 2030, daar zijn 169 targets gekoppeld. De 17 SDG's zijn:

- Geen armoede/ geen honger / goede gezondheid en welzijn / kwaliteitsonderwijs / gendergelijkheid / schoon water en sanitair / betaalbare en duurzame energie / waardig werk en economische groei / industrie, innovatie en infrastructuur / ongelijkheid verminderen / duurzame steden en gemeenschappen / verantwoorde consumptie en productie / klimaatactie / leven in het water / leven op het land / vrede, justitie en sterke publieke diensten / partnerschap om doelen te bereiken (9)

Maatschappij en Samenleving

Het fundament van een rechtvaardige en humane samenleving waarin iedereen gelijke rechten en kansen heeft, wordt gevormd door de 3 pijlers:

- Onderwijs
- Gezondheidszorg
- Veiligheid

Deze 3 pijlers vormen het fundament waarop bedrijven, instellingen, de cultuur zich kunnen ontwikkelen, investeren en hun bijdrage leveren aan die humane samenleving

Enkele citaten:

- De publieke sector is in een langzaam voortschrijdend proces steeds meer in de klem gekomen van:
 - de wetten van het bedrijfsmatig en marktgericht denken
 - de verantwoordings- en controlemechanismen
 - burgers die in het publieke domein sinds de jaren '70 steeds verder uit positie zijn gebracht door een uitdijend proces van professionalisering en specialisering
 - burgers die beschouwd worden als consumenten en professionals als productiemedewerkers (2)
- De welvaart heeft geleid tot individualisering en het verzwakken van sociale verbanden
- Elk onderdeel van het leven hebben we gereguleerd en dichtgetimmerd met procedures en veiligheidsvoorschriften
- Na millennia vruchteloos te hebben gefilosofeerd over de zin van het leven heeft de neoliberale maatschappij waarin we leven ons steeds meer aangezet tot consumptie als belangrijkste doel van het leven
- Er is roofofbouw gepleegd op samenlevingsopbouw met als tastbaar voorbeeld het weg bezuinigen van het buurt- en welzijnswerk; saamhorigheid, naar elkaar omzien is op de achtergrond geraakt

De overheid doet in het sociale domein een steeds groter beroep op de inzet van de burgers. In 2013 werd bij de troonrede het begrip participatiemaatschappij ingevoerd. “Ieder wordt geacht de verantwoordelijkheid te nemen om actief bij te dragen aan zijn of haar eigen leven en omgeving”. Het blijkt in de praktijk een politieke ideologie waar een bezuinigingsoperatie op het sociale domein achter schuil ging.

Datzelfde kan worden gezegd van de invoering van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). Deze was mede ingegeven door het uitgangspunt van decentralisatie van overheidstaken van Rijk naar gemeenten. Ook hier was met de invoering ervan een forse bezuiniging ingeboekt.

Dat geldt ook voor de sluiting van de verzorgingshuizen en de daarmee verbonden ideologie van het langer zelfstandig thuis blijven wonen. De oudere generatie ouderen opteerde weliswaar steeds minder voor het klassieke verzorgingshuis maar er is niet nagedacht over noodzakelijke alternatieven.

In al deze gevallen is dus niet geïnvesteerd in de financiële en/of organisatorische voorwaarden om dit nieuwe beleid succesvol in te voeren.

Economie.

De gevolgen van het corona virus op de economie zowel, mondiaal, continentaal als nationaal zijn immens en nog nooit eerder vertoond. Het leidt en zal nog verder leiden tot grote aantallen faillissementen, toenemende werkloosheid, immense tekorten op begrotingen, fundamentele heroverwegingen over de uitgaven in alle sectoren van de samenleving.

Maar het is ook het moment voor een heroverweging over andere waarden dan de stand van het land te meten aan het cijfer van de economische groei.

We staan voor een zeer essentieel keuzemoment in onze geschiedenis.

Ook hier een paar relevante citaten en feitelijkheden:

- Als gevolg van het corona-virus krimpt de wereldeconomie met 5%, de totale schade wordt geraamd op 12 biljoen dollar en het equivalent van een verlies van 300 miljoen voltijdbanen
- In de afgelopen 40 jaar hebben we onze samenleving in het teken gesteld hoe we de economie laten groeien, maar werkenden zien daar nauwelijks iets van terug in hun portemonnee terwijl er in tijden van crisis wel wordt gesneden in publieke voorzieningen waar ze afhankelijk van zijn. Voor velen zijn groeicijfers niet meer dan een fantoom, zonder enig effect op hun dagelijks leven (4)
- Het akkoord van Wassenaar in 1982 is een belangrijk markeringspunt geweest in de situatie waarin we ons nu bevinden. De vakbeweging tekende vrijwillig voor loonmatiging. De gemiddelde werknemer heeft zijn loon sindsdien nauwelijks zien stijgen. De focus van collectieve waarde is sindsdien verschoven naar individuele winstmaximalisatie, van lange termijnwaarde naar kortetermijnwinst (4)
- In een ultieme poging de crisis van 2008 te bestrijden is er vooral bezuinigd op onder meer onderwijs, gezondheidszorg, politie en defensie. Voor wat betreft de zorg stegen tegelijkertijd de kosten als gevolg van de vergrijzing en nam de vraag naar zorg zowel in de 1^e als 2^e lijn toe.

- De economie is zeer kwetsbaar geworden als gevolg van de globalisering en de lange en gefragmenteerde ketens die we de afgelopen decennia hebben gecreëerd. Daar zijn we onder andere bij het tekort aan beschermingsmiddelen en medische apparatuur hard mee geconfronteerd
- “Economie is niets meer of minder dan het vermogen van een groep mensen om samen een probleem op te lossen” ; “dat stelt ons voor de vraag welk probleem we eigenlijk oplossen door de stand van het land af te meten aan de hoeveelheid goederen en diensten die er worden geleverd, uitgedrukt in het BBP”. (4)
- Het is geen toeval dat de lijst van vitale beroepen na het uitbreken van de Covid-19 pandemie naast medewerkers van de voedselsector en de media uitsluitend bestond uit beroepen uit de publieke sector: zorgmedewerkers, leraren, vuilnisophalers, politieagenten, militairen, een groot aantal ambtenaren en OV-personeel. Zonder hun inzet is iedere vorm van economische ontwikkeling nagenoeg onmogelijk. Waarde kun je dus alleen collectief creëren.
- Het feit dat de publieke sector an sich geen geld verdient, betekent niet dat zij geen waarde creëert. Een groot deel van haar waarde is immers noodzakelijk voor een succesvol bedrijfsleven
- Economische ontwikkeling is vooral mogelijk gemaakt door wat kritisch beschouwd vormen van rooibouw zijn; dit heeft de ecosystemen waarvan we afhankelijk zijn ernstig aangetast
- Ongelijkheid is een gevolg van politieke keuzes. Dat kan alleen veranderen als we inkomen en erfenis meer naar draagkracht belasten en de macht van aandeelhouders wordt ingeperkt (5)
- Groei ambiëren zonder dat een groot deel van Nederland daarvan profiteert is zinloos en leidt tot spanningen (4)
- Armen en lager opgeleiden krijgen meer last van de economische gevolgen dan rijken en hoger opgeleiden; als we geen fundamenteel andere keuzes maken zal de kloof tussen arm en rijk nog groter worden en daar zullen we vroeg of laat de rekening voor gepresenteerd krijgen
- Er is door de flexibilisering van de arbeidsmarkt een groeiend aantal ZZP-ers ontstaan; zij zullen meer dan werknemers in loondienst getroffen worden door de gevolgen van de corona crisis. Het ontnemt veel werkenden de mogelijkheid een normaal bestaan op te bouwen
- Economische groei die leidt tot verslechterende sociale uitkomsten mag geen succes worden genoemd maar leidt tot maatschappelijke ontwrichting ; in Nieuw-Zeeland stopt men daarom met het publiceren van groeicijfers. In plaats daarvan wordt een index geïntroduceerd die het brede welzijn van de bevolking meet, daarbij wordt gebruik gemaakt van de door de VN opgestelde SDG's (9)

Het Sociale Domein en de gezondheidszorg

Uit demografische gegevens hadden we decennia geleden al kunnen voorspellen dat in het huidige decennium mede als gevolg van de vergrijzing de vraag naar adequate zorg zou toenemen, de opnamecapaciteit onvoldoende zou zijn en er een gebrek zou zijn aan voldoende opgeleid personeel. Covid-19 heeft hiervoor het glasharde bewijs geleverd. Nu we harder dan ooit met de harde feiten zijn geconfronteerd gaat het er nu om welke lessen we hieruit trekken. Het zou moeten leiden tot een fundamentele herbezinning op de volgende thema's

- De financiering in relatie met de marktwerking in de gezondheidszorg
- De organisatie van zorg en welzijn op lokaal, buurt- en dorpsniveau en specifiek de samenwerking en afstemming tussen de zorgverleners onderling en de vrijwilligers in het welzijnsdomein
- De transformatie van de focus op curatieve zorg naar preventieve zorg

Enkele citaten en feitelijkheden:

- De totale kosten voor de gezondheidszorg bedragen in 2020 in Nederland ca € 100 miljard met de volgende verdeling
 - Ziekenhuizen: € 30 miljard
 - Curatieve (eerstelijns)zorg: € 30 miljard
 - Ouderenzorg: € 20 miljard
 - Overige zorg o.a. GGZ , gehandicapten: € 20 miljard
- Een wendbare acute zorgketen die meebeweegt op toekomstige uitdagingen en mogelijkheden heeft als basis:
 - digitalisering
 - meer preventie
 - een fijnmazige acute keten die bij de patiënt thuis begint
 - samenwerking in de regio
 - een getrapte toegang tot zwaardere voorzieningen
 - integrale financiering die over de schotten heen loopt (13)
- Na de introductie van de marktwerking in de zorg werd het personeel overstelpt met bureaucratie, steeg de werkdruk en bleven de lonen achter. Het begin van het verlies van status van de frontwerkers; privatisering van de zorg is geen onderdeel van de oplossing gebleken maar een essentieel onderdeel van het probleem
- De coronacrisis heeft zichtbaar gemaakt wat 20 jaar marktwerking met de zorg heeft gedaan; er was gebrek aan alles; het is het gevolg van het beleid van “zinnige” zorg als uitgangspunt van de gezondheidszorg. Een bewuste keuze voor lege IC-kamers, geen voorraden en al te uitgebreide diagnostiek. Zo is er een systeem ontstaan dat in normale tijden met altijd schaarse middelen net genoeg zorg biedt voor iedereen
- Er is bij een pandemie of andere calamiteit geen centrale regie en samenwerking op de 3 grootste aandachtsgebieden in de zorg:
 - de consequenties voor de opname- en specifiek de ic-capaciteit in de ziekenhuizen
 - de consequenties voor de zorg in de verpleeghuizen en woon-zorg centra

- de consequenties voor wijkverpleging en thuiszorg

Bij de IC gaat het om 1500 bedden bij de verpleeghuizen om 130.000 !

- De gezondheidszorg is primair gericht op curatief handelen: diagnoses stellen en behandelen. Dat vormt de basis voor het verdienmodel in de gezondheidszorg. De verantwoordings- en controlemechanismen zijn daarop gebaseerd. Werken aan en inzetten op preventie “loont” niet; specialisten in de ziekenhuizen die niet in loondienst zijn hebben baat bij curatieve zorg en veel behandelingen (2)
- Preventieve zorg vermindert de druk op de curatieve zorg en werkt kostenbesparend; als gevolg van het huidige financieringssysteem komt dat niet van de grond
- Ziekenhuizen hebben voor vrijwel elke crisis een draaiboek, behalve voor een ontwrichtende pandemie
- De principes van marktwerking en concurrentie staan noodzakelijke samenwerking in de zorg in de weg. Het ontbreekt aan centrale sturing op belangrijke dossiers
- Zorgverleners besteden 25-40% van hun tijd aan administratieve zaken; het verantwoordingsmechanisme voor de zorgverzekeraar is doorgeslagen en gaat ten koste van het verlenen van de primaire zorgtaak
- De solidariteit en samenwerking op het gebied van de ontwikkeling van een medicijn en vaccin is ver te zoeken. Er worden vooraf claims gelegd en medicijnen worden geconfisqueerd

STATEMENTS EN RICHTINGWIJZERS

MAATSCHAPPIJ EN SAMENLEVING

1. Repareer het achterstallig onderhoud in de drie pijlers die het fundament vormen van onze samenleving: onderwijs, gezondheidszorg en veiligheid, zowel in het systeem zelf als in de arbeidsvoorwaarden; de frontwerkers moeten weer het gezicht en de sturende kracht worden van hun sector
2. Grijp het corona virus aan om een groot aantal maatschappelijke weeffouten te herstellen; er is een studie gedaan over een brede welvaartsmonitor waarin de volgende indicatoren leidend zijn: milieu, veiligheid, toegang tot een woning, gezondheid, werk, inkomen en sociale zekerheid; deze welvaartsmonitor moet in de plaats komen van het Bruto Binnenlands Product (BBP)

ECONOMIE

3. Voor producten en goederen die ons kwetsbaar maken als er gebrek aan is, moeten we de lange ketens afbouwen en hervormen naar een lokale circulaire economie
4. Richt het belastingstelsel zo in dat werknemers substantieel meer profiteren van de winsten uit de onderneming. Belast de winsten van de ondernemingen ten gunste van de werknemers. Stop het proces van de verschuiving van arbeid naar kapitaal. Daarbij is het uitgangspunt wie waarde creëert en niet wie het geld verdient

SOCIAAL DOMEIN EN GEZONDHEIDSZORG

5. Richt centrale regie in op de drie belangrijkste domeinen in de gezondheidszorg
 - De ziekenhuizen
 - De verpleeghuizen en woon-zorgcentra
 - De thuiszorg en wijkverplegingDeze regie heeft als doel afstemming, stellen van prioriteiten en sturing op het gebied van opnamecapaciteit, (medische) hulpmiddelen, beschermingsmiddelen en medicatie
6. De prikkel van meer behandelen “loont” moet worden vervangen door de ethische vraag waar de patiënt, cliënt het meest bij geholpen is; daarvoor is het noodzakelijk dat alle specialisten in loondienst van een ziekenhuis komen
7. Zet beleid in op het stoppen dan wel versneld afbouwen van de afhankelijkheid van medische hulpmiddelen, beschermingsmiddelen en medicatie uit het buitenland
8. Preventie moet bij het inrichten van de gezondheidszorg een essentieel uitgangspunt zijn; de eerstelijnszorg in de huisartsenpraktijk moet daarin een hogere prioriteit en de middelen krijgen. Er moet meer ruimte zijn voor gesprek o.a. over leefstijl, diagnose en

anamnese en ondersteuning met welzijnsarrangementen (bijv. ter bestrijding van eenzaamheid. Dit draagt substantieel bij aan het aantal doorverwijzingen naar ziekenhuizen

9. Bouw de marktwerking in de zorg versneld af. Onderzoek wat door de centrale overheid moet worden aangestuurd en geregisseerd en welke zorg er met voldoende middelen kan worden gedecentraliseerd; richt daarvoor één fonds op voor alle zorg, waarin de huidige gescheiden wetgevende kaders van de Zorg Verzekeringwet, Wet Langdurige Zorg, Wet Maatschappelijke Ondersteuning en Jeugdwet zijn opgenomen
10. Met als gegeven dat de kosten van de gezondheidszorg zullen blijven stijgen en met inachtneming van het principe dat de breedste schouders de zwaarste lasten moeten dragen is het noodzakelijk dat de bijdrage aan de zorg inkomens- en vermogensafhankelijk wordt; dat betekent o.a. het afschaffen van het abonnementstarief bij de Wet Maatschappelijke Ondersteuning
11. Investeer op korte termijn in het opleiden van:
 - het tekort aan goed geschoold IC-personeel
 - het tekort dat ontstaat door de te verwachten grote leeftijdgebonden uitstroom
 - het tekort dat ontstaat door de toenemende vraag vanwege de vergrijzing
12. Stel voor de verpleeghuizen en woon-zorgcentra een draaiboek op voor het handelen bij het uitbreken van een pandemie. Daarin zijn maatregelen opgenomen die moeten voorkomen dat patiënten en bewoners van de buitenwereld worden afgesloten
13. Investeer in gesprekken en het vaststellen van een kader waarin richtlijnen zijn opgenomen voor het dilemma behandelen of kiezen voor kwaliteit van leven; voor de ouderenzorg zou daarbij moeten gelden dat er “kwaliteit van leven kan worden toegevoegd aan de dagen van mensen en niet dagen aan het leven”
14. Decentraliseer de activiteiten en inzet voor het sociale domein en neem het dorp, de wijk, de buurt daarvoor als organisatie-eenheid; leidend bij het ontwikkelen daarvan is een krachtige gemeenschap van professionals en vrijwilligers die “naar elkaar omziet”
 - Alle inwoners kunnen daar terecht voor zorg- en welzijnsvoorzieningen
 - De voorzieningen worden georganiseerd door en in het dorp, wijk, buurt. Ze zijn er ook op gericht het mogelijk te maken dat mensen elkaar kunnen ontmoeten, sociale banden aan te gaan en daardoor voorwaarden te scheppen om elkaar te ondersteunen.
 - De voorzieningen zorgen ervoor dat mensen zich lang kunnen redden en kunnen blijven wonen dan wel gebruik kunnen maken van zorg in daarvoor passende (woon)voorzieningen
 - De voorzieningen zijn primair gericht op preventie
 - De eerste- en tweede lijnszorg werken nauw samen en stemmen de vragen op het gebied van zorg en welzijn op elkaar af

- De indicatiestellingen voor de zorg o.a. WMO maken deel uit van de voorzieningen
- Een zorgcoördinator / wijkverpleegkundige beantwoordt vragen over huishoudelijke hulp en thuiszorg
- Integraal denken en werken vormt de basis en er is een horizontale, gelijkwaardige verhouding tussen professional en burger
- De eindverantwoordelijke bestuurslaag faciliteert en ondersteunt de organisatie
- Een dorpsondersteuner / welzijnswerker koppelt vragen aan oplossingen en is de spil bij de inzet van vrijwilligers

TOT SLOT

Ik wil deze notitie eindigen met een positieve noot. Het corona virus heeft ons vooral ook een aantal waardevolle lessen geleerd en inzichten gegeven zoals:

- We hebben de natuur weer leren waarderen. Door de sluiting van allerlei voorzieningen zoals de horeca zijn we meer dan ooit de natuur ingetrokken
- Thuis werken blijkt prima te kunnen met als gevolg minder reisbewegingen en een schonere lucht
- De ontdekking van de kracht van verbinding tussen mensen; de behoefte aan “echte” verbinding tussen mensen staat weer op nummer één
- De immense creativiteit als we beperkingen krijgen opgelegd; uit onderzoek blijkt dat epidemieën en pandemieën vaak leiden tot sociale innovatie
- De economie is niet heilig en onze enige drijfveer; niet-financiële waarden als zoals gezondheid, leefbaarheid en duurzaamheid krijgen een meer prominente plek op onze prioriteitenlijst

Samengevat een groeiende hoop dat we de “kleine” dingen meer gaan waarderen, meer op zoek gaan naar verbinding met elkaar en de natuur en de huidige status quo kunnen doorbreken in het vinden van een nieuwe voedingsbodem voor een duurzame samenleving (15)

Hapert, juli 2020

Peter Bunnik

BIJLAGE

- 1) NRC 20 juni 2020: 3 maanden corona in Nederland, een overzicht van de maatregelen
- 2) Jos van der Lans: participatielezing 2020: “de marktwerking voorbij, samenlevingsopbouw in de 21^e eeuw”
- 3) Floris Alkemade, rijksbouwmeester: “De toekomst van Nederland”, mei 2020
- 4) Sander Heijne en Hendrik Noten: “Fantomgroei”, juni 2020
- 5) Henk Stegeman, recensie Piketty “ongelijkheid is een politieke keuze”
- 6) Ilja Pfeiffer, 27 juni 2020; afsluitend essay na de lockdown vanuit Italië
- 7) Marcel Olde-Rikkert, oudergeneeskunde, 23 mei 2020: tachtigers blinde vlek bij aanpak corona
- 8) Oud en zelfstandig in 2030; aangepast REISadvies; 30 juni 2020
- 9) Sustainable Development Goals, DGO's (17) voor duurzame ontwikkeling
- 10) Huisartsen: manifest 11 juni 2020
- 11) Zorg en Welzijn, strijdvoorzorg.nl: manifest
- 12) Clingendael spectator, “wat de Spaanse griep ons leert over een nieuwe wereldorde”
- 13) Ministerie VWS, houtskoolschets acute zorg: juli 2020
- 14) College van Rijksadviseurs: Panorama Nederland, december 2018
- 15) Copper8; organisatie die zich inzet voor een duurzame en circulaire samenleving