

Graag meer duidelijkheid door meer cijfers (scenario's), meer visie en meer ambitie

Er zijn veel cijfers en prognoses beschikbaar, maar daar vinden we in deze nota nog maar weinig van terug.

Economische groei tot 2040 en groei van de zorgvraag: het CPB gaat in zijn **Vergrijzingsstudie** uit van een potentiële economische groei (Basispad, bbp excl. inflatie) van circa **1%** per jaar, en van een reële groei van de collectieve zorguitgaven van gem. **2%** (op basis van “constante arrangementen”, excl. inflatie, maar wel rekening houdend met de **demografie**), resp. gem. **3%** als het niet lukt de zorguitgaven te beperken (deze 3% volgt uit de trendmatige extrapolatie van de reële collectieve zorguitgaven 1990 – 2018, en wordt bijv. in de nota ook genoemd als volumeprognose tot 2040 van TNO/RIVM m.b.t. verpleeghuiszorg).

Groei van de zorguitgaven: de VWS-nota geeft aan: “Daarbij is van belang dat de stijging van de zorguitgaven in balans komt met de ontwikkeling van de economie”.

Wat wordt daarmee werkelijk bedoeld?

Wordt gedacht aan bovengenoemd “2%-scenario” collectieve zorguitgaven van het CPB, of toch aan een sterke beperking tot de potentiële economische groei (1%), of juist aan meer gedifferentieerde criteria en scenario's per zorgdomein of -categorie, zoals “verpleeghuiszorg” of “mensen met dementie”, e.d.

Volumeprognoses: zeker waar het gaat om bijv. vrijwilligers en mantelzorgers zijn scenario's (met steunopties en ijkpunten) van belang over de mogelijke resp. de minimaal wenselijke beschikbaarheid.

De keuze van LT-criteria (en scenario's) voor de verschillende domeinen/categorieën van zorguitgaven, in relatie tot demografische (en geografische) ontwikkelingen, dient een vast onderdeel te zijn van een concrete visie op de toekomst van de Zorg.

Deze criteria zijn zeer bepalend voor de na te streven **ambitieniveaus** (middelen, mensen, huisvesting) bij de diverse plannen resp. de haalbaarheid daarvan. En evenzeer relevant bij de keuze voor betere bekostigingsmodellen en financieringscategorieën, resp. voor de bepaling van de grenzen en verdelingsprincipes van collectieve/solidaire financiering.

Gezonde levensjaren: Nederland staat er in Europa qua “gemiddelde” gezonde levensjaren relatief **slecht** voor: de 16^e plaats bij mannen (met 64,8 jaar) en de 22^e plaats bij vrouwen (met 63,2 jaar) (*2019-cijfers uit CBS Monitor Brede Welvaart, 28 landen*).

Is er een verklaring voor deze positie?

Welke mogelijkheden en ambitie heeft VWS (c.q. het gehele kabinet) om dit te verbeteren?

N.B. Het grote verschil in gezonde levensjaren gerelateerd aan sociaal-/economische verschillen vraagt echt om meer duiding en verbeterplannen. En milieu-effecten (bijv. fijnstof en stikstof-gerelateerd) dienen eigenlijk ook meer aandacht te krijgen als gezondheidsbepalende (knel)punten.