



Een duik in het diepe. Gewoon doen.

FOTO: REUTERS

Doe het gewoon: verbeter de gezondheidszorg en daag het bestaande stelsel uit

Nieuwe initiatieven geven impuls voor verandering en maken positieve aanpassingen zorgstelsel mogelijk

Douwe Hatzenboer

Just do it. Een sportmerk adviseert met deze leus: wil je iets bereiken, doe het gewoon. Hetzelfde geldt voor zorgvernieuwing. Zorginstellingen, zorgverzekeraars en bedrijven kunnen gewoon vernieuwen zonder dat vooraf consensus wordt bereikt met alle externe en interne belanghebbenden. Ook als het zorgstelsel de verandering niet direct mogelijk lijkt te maken.

In de zorg bestaat de neiging om bij het uitblijven van innovatie te wijzen naar het stelsel, vaak leidend tot verkrampte discussies. Bijvoorbeeld over schotten tussen instellingen, over de positie van de zorgverzekeraar of relaties tussen artsen en farmaceuten. De reacties op de openbaarmaking van ziekenhuistarieven zijn illustratief. Feit is echter dat het benadrukken van stelselbelemmeringen nooit leidt tot betere zorg voor de patiënt.

Gelukkig kent Nederland vele voorbeelden van zorgondernemers die de leus van het sportmerk volgen en 'gewoon doen'. Initiatieven die de focus op de huidige stelselorganisatie loslaten en de nadruk leggen op de betere zorg. Hierbij drie inspirerende voorbeelden die de aandacht verdienen:

Het eerste voorbeeld betreft specialistische zorg vanuit het Ziekenhuis

Bernhoven in Uden. Een voorbeeld van gezamenlijk ondernemen door ziekenhuis, zorgverzekeraars en huisartsen. Het ziekenhuis, geholpen door twee zorgverzekeraars, laat specialisten meer aansluiten op de eerste lijn en werkt met een intensievere bezetting op de spoedpost. Eerste resultaten laten meer tevreden patiënten zien die vaker buiten de ziekenhuismuren blijven tegen lagere kosten voor de zorgverzekeraar. Een initiatief waar geldstromen dwars door schotten worden georganiseerd.

Het tweede voorbeeld is een samenwerking tussen een ziekenhuis, elektronicabedrijf en zorginstelling in de Achterhoek. Deze partijen hebben een app ontwikkeld die waarden zoals bloeddruk, hartslag en gewicht bijhoudt. De app signaleert real-time risico's voor de patiënt en schakelt automatisch hulp in wanneer nodig. Bij patiënten met COPD en hartfalen leidt het gebruik tot bijna 30% minder heropnames.

Het derde voorbeeld komt uit de Utrechtse Uithof, waar het Prinses Máxima Centrum voor kinderoncologie wordt gebouwd. Op initiatief van de beroeps- en patiëntenvereniging is gekozen voor

Tien jaar marktwerking laat zien dat zorgstelsel steeds is aangepast in reactie op initiatieven

concentratie van complexe behandeling en onderzoek naar kanker bij kinderen om de overlevingskans te vergroten en de kans op gezondheidsproblemen na de behandeling te verkleinen.

Dit zijn drie recente illustraties waarbij het effect voor de patiënt positief is, maar waarbij 'gewoon doen' uitdagend is. Alle drie tarten namelijk de stelsellogica. Zo zou de werkwijze van het Ziekenhuis Bernhoven in het hedendaagse productiegedreven systeem binnen enkele jaren tot een faillissement kunnen leiden. Door minder bezoek daalt immers de productie én omzet. Hetzelfde geldt voor de app. In het derde voorbeeld geven de UMC's en hun kinderoncologen de positie van hun eigen afdeling op, waarmee ze de klassieke organisatie van het academische ziekenhuis loslaten.

Ondanks de dynamiek van het huidige stelsel gaan deze ondernemers de uitdaging aan. Tegen de stroom in en bereid een zware weg af te leggen om de zorg te verbeteren. Deze initiatieven geven de impuls voor sectorverandering en maken het mogelijk voor politici, beleidsmakers en andere betrokkenen bij het zorgstelsel om productief te reageren. Betere zorg is immers in ieders belang.

De uitdaging is vervolgens aan het stelsel om zich om deze initiatieven heen te vouwen en te faciliteren. In het geval van het Ziekenhuis Bernhoven en de app gaat het dan om financiering die het wél mogelijk maakt dat ook de ziekenhuizen

profiteren. Denk aan uitkomstbepaling in plaats van productiebekostiging. Het Prinses Máxima Centrum kan vliegwiel zijn voor soortgelijke concentraties van behandelingen en onderzoek vanuit de UMC's naar gedifferentieerde centra.

Dat het zorgstelsel hiertoe in staat is dienen we te erkennen. Zo laat een terugblik op tien jaar marktwerking zien dat er voortdurend aanpassingen zijn geweest volgend op initiatieven. Denk aan het combineren van publieke en private financieringsvormen, veranderingen in de risicodragendheid van zorgverzekeraars of ontwikkelingen van vaste tarieven naar onderhandelbare prijzen.

Nu technologische ontwikkelingen elkaar steeds sneller opvolgen is de tijd meer dan ooit aangebroken voor zorgpartijen om de slogan van het sportmerk ter hand te nemen. Innovatie in de sector begint immers bij henzelf; bij nieuwe organisatievormen en nieuwe technieken. Het is verleidelijk om met deze ontwikkelingen te wijzen naar de huidige stelselkaders. De uitdaging zit echter niet in het zorgstelsel maar in de bereidheid te ondernemen binnen de altijd veranderende kaders. Dat is waar betere patiëntenzorg begint. Samen bouwen aan de Nederlandse zorg is een kwestie van gewoon doen.

Douwe Hatzenboer is adviseur bij Adviestalent, dochter van Twynstra Gudde.