

# LAB CONNECT.

oktober 2018

## Meerwaarde op de juiste plek *Krijgt de juiste patiënt de juiste behandeling?*

Bij het openslaan van Medisch Contact (42) zie ik onder hoofdredactioneel de kop "Verplichte kost". Hans van Santen, huisarts en hoofdredacteur, doelt hier op een column van Wouter Bos in de Volkskrant met als titel: Stop met wegduiken voor pijnlijke keuzes in de zorg.



Een fraai exposé waarin Bos duidelijk maakt dat niemand pijnlijke keuzes durft te maken terwijl de zorg steeds duurder wordt. De zorg barst zowat uit zijn voegen. Bos hierover:

*"De vraag wordt steeds vaker: wie durft de impopulaire keuzes in de gezondheidszorg te maken? De afgelopen jaren werd die keuze vooral uitgesteld omdat we in de sector steeds weer met elkaar afspraken nog doelmatiger te gaan werken: dan pretendeer je alles te kunnen blijven doen ook als de beschikbare middelen afnemen of minder hard groeien. Maar het CPB vertelde ons in 2016 al dat het ook een keer ophoudt: je kunt niet eindeloos*



**SOL**talk

MEDISCHE WETENSCHAP

*nog harder werken, op een gegeven moment kun je niet meer leveren waar de patiënt recht op heeft. Ook technologische innovatie zal dat probleem niet oplossen, integendeel, het probleem wordt eerder groter. Als we meer kunnen in de zorg, willen we ook dat het beschikbaar komt. En als het beschikbaar komt, willen we dat het voor iedereen beschikbaar komt. En als het voor iedereen beschikbaar moet komen, loopt de rekening via de schatkist. ... .. We durven de impopulaire keuzes niet te maken. We blijven pretenderen de toene-mende zorgvraag van een ouder wordende, welvarender, veeleisender en technologisch tot meer in staat zijnde samenleving op te kunnen vangen met minder middelen. Het onmiddellijk zichtbare resultaat van die houding zien we nu in de ziekenhuizen: werkdruk, stakingen, sluitingen, burn-out en onnoemelijk veel chagrijn. Ik ben er in - en buiten de zorg in al die jaren niet in geslaagd dat te voorkomen of te keren. Wie durft?"*

Die laatste toevoeging lijkt in analogie - of persiflage op de titel van de Taskforce Zorg op de Juiste Plek dat als titel heeft: **"De juiste zorg op de juiste plek. Wie Durft?"**

In het artikel van Wouter Bos staan geen onwaarheden dus laat ik het ook aanbevelen (zie bronnen). Het lijkt me een goede zaak wanneer medische professionals inzien dat het aandeel van ons Bruto Binnenlands Product dat naar de zorg gaat niet onbepaald kan groeien; dat zou ten koste gaan van onderwijs, politie en justitie, defensie enzovoort. Het

spreekt vanzelf dat het in de spreekkamer niet moet gaan over het kostenplaatje. Ook is het goed dat we in ons land solidair zijn als het gaat om recht op zorg. Niet kiezen is natuurlijk ook een keuze. Waar Bos niet op ingaat is de stijging van de productiviteit in de zorg en alle sterk verbeterde uitkomstmaten, te beginnen met onze levensverwachting. 'De zorg' kan en vermag steeds meer. Daarnaast zijn er behandelingen in het zorgdomein terecht gekomen die daar voorheen niet in zaten. Niemand gunt een kind nog de rest van zijn leven scheve voortanden ook al kun je daar oud mee worden. Onze grootouders hadden nog weinig weet van 'psychisch' welbevinden. Het vak psychologie is pas na de tweede wereldoorlog aan de universiteit een aparte studierichting geworden. Vorige maand zei hoogleraar Damiaan Denys in de NRC: 'We verwachten te veel van psychologen, en van het leven.' De reacties op dit artikel gaven er blijk van dat mensen het bovenal normaal zijn gaan vinden de psycholoog te raad-plegen en in te zetten voor meer welzijn, meer geluk en beter functioneren. Een deel van hetgeen waarvoor vroeger de kerk onderdak bood is nu in handen van psychologen en welzijnswerkers. Al dan niet als verzekerde zorg het heeft er alle schijn van dat welzijn opschuift binnen de - met publiek geld gefinancierde - zorg. Ook in het rapport "**De juiste zorg op de juiste plek. Wie Durft?**"

Dit rapport, De Juiste Zorg op de Juiste Plek, is tenminste evenzeer aan te bevelen aan eenieder die in de zorg werkzaam is. Het past in trends die gaande zijn binnen en buiten de zorg. De patiënt wordt meer centraal gesteld en de patiënt wordt meer als mens centraal gesteld.

Gesproken wordt in termen van urgente redenen voor echte verandering en 'De Nederlandse zorg is goed, maar *moet* zo veel beter'. Dit leest als marktwerking in de zorg. Een 'sense of urgency' zoals Wouter Bos die weergeeft spreekt er niet uit: "Van stijgende kosten naar duurzame betaalbaarheid".

Om de juiste zorg op de juiste plek te realiseren worden een veelheid van maatregelen genoemd. Enkele voorbeelden:

- E-health bevordert zelfmanagement, samen beslissen, samen werken en netwerkzorg
- Geef mensen hun eigen data in hun persoonlijke gezondheidsomgeving (pgo)
- Stop met denken in eerste, tweede en derde lijn, organiseren in ketens en netwerken
- Behandeling psychische klachten in de eigen omgeving
- Ziekenhuiszorg kan veel vaker thuis of dichtbij huis

In de bijlage wordt verwezen naar een onderzoek van Gupta Strategist: 46 % ziekenhuiszorg kan ook thuis worden geleverd.

#### Bronnen

<https://www.volkskrant.nl/columns-opinie/stop-met-wegduiken-voor-pijnlijke-keuzes-in-de-zorg-bepleit-wouter-bos~ba656629/de-juiste-zorg-op-de-juiste-plek.pdf>  
<https://www.nrc.nl/nieuws/2018/09/21/het-is-niet-normaal-om-mooi-en-succesvol-te-zijn-en-alles-onder-controle-te-hebben-a1626090>