

Jolande Tijhuis

voorzitter raad van bestuur Vincent van Gogh

VOORBIJ HET POLDEREN, WE MOETEN TEMPO MAKEN!



'We moeten tempo maken!'
Dat is de verontrustende
gedachte die ik overhield
aan de zorgreizen die ik het
afgelopen jaar maakte.

Stond ik daar in Hangzhou, China, het business-model te bewonderen dat Alibaba heet. Een bedrijf dat sneller groeit dan Amazon, een markt heeft van meer dan twee miljard klanten en zich met hoge snelheid op de zorgmarkt begeeft. Of ze onze online ggz-modules op hun portals konden aanbieden, was de vraag. Of in Zweden, waar net als elders wordt geëxperimenteerd met blockchaintechnologie, waarmee belangrijke uitdagingen voor digitale technologie in de zorg kunnen worden gerealiseerd. Minder foutgevoeligheid rond data, betere bescherming van privacy, compliant met wetgeving. Het wakkerd mijn onrust aan; waar werken wij eigenlijk aan?

Kwaliteit


Het is duidelijk dat we een ander pad moeten inslaan, als we de hoge kwaliteit in de Nederlandse (ggz-)zorg willen handhaven. Meer doen van hetzelfde zal uiteindelijk leiden tot hogere kosten, langere wachttijden en een lagere kwaliteit. De zorgvraag zal toenemen en complexer zijn, terwijl het aantal mensen dat zorg kan verlenen afneemt. Willen we in de toekomst met minder mensen en middelen betere zorg bieden, dan moeten we ferme keuzes maken. De uitdaging is nu urgenter dan ooit.

Ja, we moeten de patiënt als partner gaan zien en de regie rond ziekte en gezondheid aan de patiënt teruggeven. We moeten de patiënt helpen de keuzes te maken die het best passen bij zijn doelen en hem helpen te werken met gezond zijn. Vanuit het besef dat ondanks ziekte een 'goed leven' mogelijk is. En natuurlijk moeten we investeren in regionale netwerken. Door nauw samen te werken met het netwerk rond de patiënt, kan deze thuis blijven wonen en kan zorg dichtbij word.

eHealth

Maar een echte grote stap nemen we pas als we gaan inzetten op technologie. Platformtechnologie en eHealth zullen de regie bij de patiënt leggen en de zorg integraler en goedkoper maken. Bij Vincent van Gogh zetten we daarop in. Met een platform willen we patiënten verbinden aan de zorgverlener van hun keuze en aan zorg waar ze 24/7 toegang toe hebben. Een strategie waar ik volledig achter sta, maar die niet zonder risico is. De investeringen in geld en menskracht die we moeten doen zijn aanzienlijk en er zijn grote onzekerheden rond mogelijkheden tot opschaling, betaaltitels, privacy en compliance.

Een voorbeeld. In ons derdelijnscentrum voor Angst en Dwang werken we intensief met eHealth oplossingen zoals beeldbellen en virtual reality, waarmee we patiënten trainen in het omgaan met voor hen moeilijke situaties. Ze verblijven kortdurend in de kliniek en gaan zo snel mogelijk terug naar huis waarbij ze via apps en beeldbellen begeleid worden bij exposure in real life. Tegelijk houden we ook



“Een echte grote stap nemen we pas als we gaan inzetten op technologie.”

het oude programma in stand waar patiënten zonder technologie aan herstel werken. De kosten van dit oude programma zijn een veelvoud van het nieuwe programma, maar worden wel gedekt door de huidige bekostiging. Patiënten willen wel anders, maar als organisaties durven we onvoldoende disruptief voor iets anders te kiezen. Het accent ligt misschien wel te veel op regionaal samenwerken, pilots doen, met alle betrokkenen een voorzichtig stapje zetten.

Daadkracht

De afgelopen jaren heeft de overheid zijn nek uitgestoken voor wat betreft eHealth. Daarvoor verdient ze complimenten. Maar nu is het nodig dat de overheid voorbij de pilots gaat en de regie strak in handen neemt, standaarden neerzet en grootschalig investeren mogelijk maakt. Want doe je het nu niet, dan moet je het toch later doen. Om maar te zwijgen over de ontwikkelingen buiten Nederland die in een razend tempo gaan. Google, Alibaba; vanuit Oost en West begeven bedrijven zich op de zorgmarkt en dat zal van grote invloed worden. Dit vraagt daadkracht van de overheid en van de belangrijkste spelers in de zorg, zoals zorgverzekeraars en zeker ook van ons als aanbieders.

Ik voel de urgentie. Voor mijzelf betekent dat risico nemen. Mijzelf als bestuurder in de waagschaal stellen. Met verzekeraars meerjarencontracten sluiten om deze beweging mogelijk te maken. Gekke Henkie zijn en investeren waar de baat nog niet zichtbaar is: financieel afwaarderen van klinieken (want nieuwe zorgconcepten vragen minder gebouwen), investeren in dure technologie (want dat is de toekomst) en ontwikkelen van het personeel van de toekomst (een VR-avatar modelleren is echt wat anders dan een groeps gesprek leiden). Het betekent afwijken van het oude en nog ongebaande wegen verkennen.

Als we serieus de uitdaging willen aangaan die voor ons ligt, moeten we uit onze comfortzones stappen en als zorgsector onze nek boven het maaiveld willen uitsteken. Voorbij het voorzichtige polderen en echt kiezen om op basis van technologische mogelijkheden onze zorg opnieuw in te richten.