


Martin van Rijn

voorzitter raad van bestuur Reinier Haga Groep

A portrait of Martin van Rijn, a middle-aged man with light brown hair, wearing a dark blue suit, white shirt, and dark tie. He is looking directly at the camera with a slight smile. The background is a blurred indoor setting.

VAN HOOFDLIJNEN- AKKOORD NAAR REGIO-AKKOORD

Het lijkt er op dat er weer een nieuwe fase in de ontwikkeling van ons zorgstelsel aanbreekt. De afgelopen jaren werden gedomineerd door hoofdlijnenakkoorden tussen overheid, verzekeraars, patiënten en zorgsector. Deze waren zeer belangrijk, omdat zij vanuit een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor een beheerste kostenontwikkeling een grote bijdrage hebben geleverd aan het behoud van de kroonjuwelen van ons zorgstelsel: beschikbaarheid, toegankelijkheid en betaalbaarheid.



Lastige vraagstukken

De noodzaak tot een beheerste kostenontwikkeling vanwege die kroonjuwelen is nog immer actueel en wordt niet minder. Het is echter belangrijk te beseffen dat in de volgende fase van ontwikkeling van de zorg er een aantal lastige vraagstukken bij komt:

- er komen meer ouderen, met andere zorgvragen die noodzaken tot andere zorgpaden. Het onderscheid tussen cure en care vervaagt, of beter: de noodzaak tot naadloze zorgverlening neemt fors toe;
- de technologie rukt snel op en dwingt tot andere kennis en vaardigheden. Techniek verschuift van hulpmiddel naar onderdeel van het primaire zorgproces;
- er is en komt nog meer personeelskrapte; we moeten meer oog hebben voor werkdruk en het behoud van medewerkers. Dat gaat verder dan weer een rondje betere werving en selectie;
- kwaliteit van zorg is persoonsgerichte zorg; we kunnen en moeten meer en meer rekening houden met verschillen.

Oplossingsrichtingen

Hoewel de context en geschiedenis van het zorgstelsel per land verschilt, kunnen we constateren dat veel landen met deze vraagstukken worstelen. Een troostvolle gedachte is dat de oplossingsrichtingen sterk op elkaar lijken. Nog bemoedigender is dat de consensus over die richtingen in ons land eigenlijk best groot is. Daarbij zijn vijf hoofdrichtingen te onderscheiden:

1 Samenwerken is het nieuwe concurreren. He groeit dat voor veel doelgroepen, zoals kwetsbare ouderen, en voor veel chronische aandoeningen de kwaliteit van zorg en leven afhangt van goede samenwerking tussen verschillende zorgaanbieders. Daar waar concurrentie soms tot betere kwaliteit leidt, is hier juist samenwerking een randvoorwaarde. Dat heeft nogal wat consequenties: informatie-uitwisseling, transparantie van capaciteit, accepteren van diagnose-protocollen, et cetera.

2 Sociaal domein en zorgdomein zijn verbonden. Veel zorgproblemen hebben met andere problemen te maken. Werk, schulden en gezinssituatie hebben invloed op de (ontwikkeling van de) zorgvraag.

“De kroonjuwelen van ons zorgstelsel: beschikbaarheid, toegankelijkheid en betaalbaarheid.”

De toegenomen rol van de gemeenten op het terrein van maatschappelijke ondersteuning biedt hier nieuwe kansen. Samenwerking tussen gemeenten en verzekeraars is meer en meer nodig.

3 Stimuleer zelfregie bij patiënten.

ontwikkelingen maken het mogelijk dat patiënten zelf in toenemende mate de regie in handen kunnen nemen. Dat vereist ook de bereidheid van de sector om de eigen bedrijfsprocessen daarop aan te passen.

4 Congruent en grenzeloos inkopen en bekostigen.

Als we meer in ketenzorg gaan werken, heeft dat gevolgen voor de zorginkoop. Of beter: als er meer ketengericht wordt ingekocht, krijgen we ook betere ketenzorg. Dat betekent dat niet elke verzekeraar andere uitgangspunten kan hanteren, en dat verzekeraars meer mogelijkheden moeten krijgen om het inkoopbeleid onderling af te stemmen.

5 Ontwikkel regionale capaciteitsplanning.

Al bovenstaande punten leiden tot een meer gebiedsgerichte benadering in de organisatie van de zorg. Ook al vanwege de benodigde investeringen in innovatie en eHealth zal hoe dan ook enige schaal-grootte gerealiseerd moeten worden. Dat kan óf door inkoop, óf door horizontale integratie over de schotten heen, óf door netwerksamenwerking gebaseerd op een regionale visie.

Het zou mij niets verbazen als we na de hoofdlijnen-akkoorden, nu regionale zorgakkoorden krijgen...

“Bemoedigend is dat de consensus over de oplossingsrichtingen in ons land best groot is.”