


Jan Kremer

voorzitter Kwaliteitsraad, Zorginstituut Nederland

KEERPUNT 2020; VERBINDING, VERBREDING EN BEWEGING

A portrait of Jan Kremer, a middle-aged man with short, light-colored hair, smiling warmly. He is wearing a dark blue suit jacket over a light blue button-down shirt. The background is a soft, out-of-focus indoor setting with light-colored walls and a window on the right.

*“Goede zorg is niet
simpel en uniform,
maar juist complex
en persoonlijk.
Context doet ertoe.”*

We staan aan het begin van een nieuw decennium waarin we geconfronteerd worden met een aantal grote opgaven voor de zorg. Eerst natuurlijk het te boven komen van de coronacrisis, dat een grote investering vergt op alle fronten van ons allemaal. Ten tweede zijn er de opgaven die we al kennen. Allereerst de betaalbaarheid, een klassieker. Hoe houden we de zorg betaalbaar in het licht van stijgende vraag en duurdere antwoorden? Ten derde de arbeidsmarkt. Hoe krijgen we voldoende mensen om al het werk te verzetten?

De arbeidsmarkt opgave kan nog wel eens groter worden dan betaalbaarheid. Om geld kun je in dit rijke land immers nog zeuren, maar mensen zijn er op een gegeven moment gewoon niet meer. 'De jonge mensen zijn op' verzuchtte de voorzitter van een hogeschool eens, toen iedereen maar bleef vragen om meer verpleegkundigen. De derde opgave zit in het werk zelf. Zorgverleners staan toenemend onder druk en zoeken naar betekenisvol werk dat beter aansluit bij de gezondheidsvragen van deze tijd. Tot slot is duurzaamheid ook in onze sector een opgave van formaat. De zorg is verantwoordelijk voor 7% van de landelijke CO₂ uitstoot en voor een groot deel van de afvalstromen. Steeds meer mensen maken zich daar zorgen over.

Context doet ertoe

Kunnen we deze complexe opgaven wel oplossen met de huidige manier van denken over kwaliteit? Om deze vraag goed te beantwoorden moeten we eerst begrijpen wat we nu eigenlijk verstaan onder kwaliteit. In het huidige denken staat vooral het professionele perspectief centraal. Op basis van objectieve kennis, bepalen beleid en kennis op afstand van de praktijk wat wel of geen goede zorg is. Kwaliteit verbeteren betekent in dit denken vooral *plannen, implementeren en controleren*. Dit denken staat toenemend onder druk. Zorgverleners voelen zich geen robots die alleen richtlijnen en protocollen moeten volgen en patiënten voelen zich geen dingen die

gerepareerd moeten worden. We zien steeds scherper dat goede zorg niet simpel en uniform is, maar juist complex en persoonlijk. Context doet ertoe. Daarbij zijn niet alleen professionele waarden van belang, maar ook persoonlijke en maatschappelijke waarden. Kwaliteit verbeteren betekent in dit denken vooral *proberen, reflecteren en leren*.

Proberen, reflecteren en leren

De grote opgaven van dit decennium kunnen we alleen oplossen als we de complexiteit en onzekerheid van de oplossingen niet ontkennen, maar juist als vertrekpunt nemen. Dat betekent dat we de wereld van *plannen, implementeren en controleren moeten inruilen voor die van proberen, reflecteren en leren*. Daarbij zijn drie aspecten van groot belang:

Verbinding. We kunnen de genoemde opgaven niet in ons eentje oplossen. We hebben elkaars perspectieven nodig. We moeten daarbij uitkijken voor de postmoderne valkuil dat het eigen perspectief beter is dan dat van de ander. Dus geen debatten maar dialogen, geen onderhandelingen maar samenwerking. De recente allianties tussen verzekeraars en zorgaanbieders zijn daarvan mooie voorbeelden.

Verbreiding. We kunnen kwaliteit van zorg niet meer baseren op alleen professionele waarden. Maatschappelijke waarden zoals solidariteit en leefbaarheid zijn eveneens belangrijk, net als persoonlijke waarden van patiënten en zorgverleners. Samen

beslissen in de spreekkamer is daarvan een mooie illustratie.

Beweging. We kunnen deze complexe opgaven alleen maar oplossen als we voldoende vernieuwen en bewegen. Dialogen zijn nodig en vragen tijd, maar te weinig vooruitgang is niet acceptabel. De veelgehoorde roep om regie past hierbij. Als deelbelangen de voortgang belemmeren, mag er vanuit gedeeld belang een knoop worden doorgehakt. Daarbij moeten we dan wel weer uitkijken voor het terugvallen naar standaardiseren, implementeren en controleren. Daarvoor zijn de opgaven te complex.

Keerpunt

Beste lezer, laat 2020 een keerpunt zijn. We staan aan het begin van een decennium met een aantal grote opgaven, die we niet kunnen oplossen met het huidige kwaliteitsdenken van *plannen, implementeren en controleren*. Daarvoor is dat wat we samen goede zorg vinden te complex, te persoonlijk en te moreel geladen. We moeten kiezen voor het nieuwe kwaliteitsdenken van *proberen, reflecteren en leren*. Verbinding, verbreding en beweging zijn daarbij belangrijke woorden, juist nu in de post-acute fase van de coronacrisis, waarin we afwegingen moeten maken in complexe, snel veranderende contexten. De Kwaliteitsraad wil graag met u de handschoenen oppakken om dit keerpunt samen met u en het Zorginstituut vorm te geven. Faciliterend waar gewenst, adviserend waar gevraagd en doorzettend waar nodig. ○