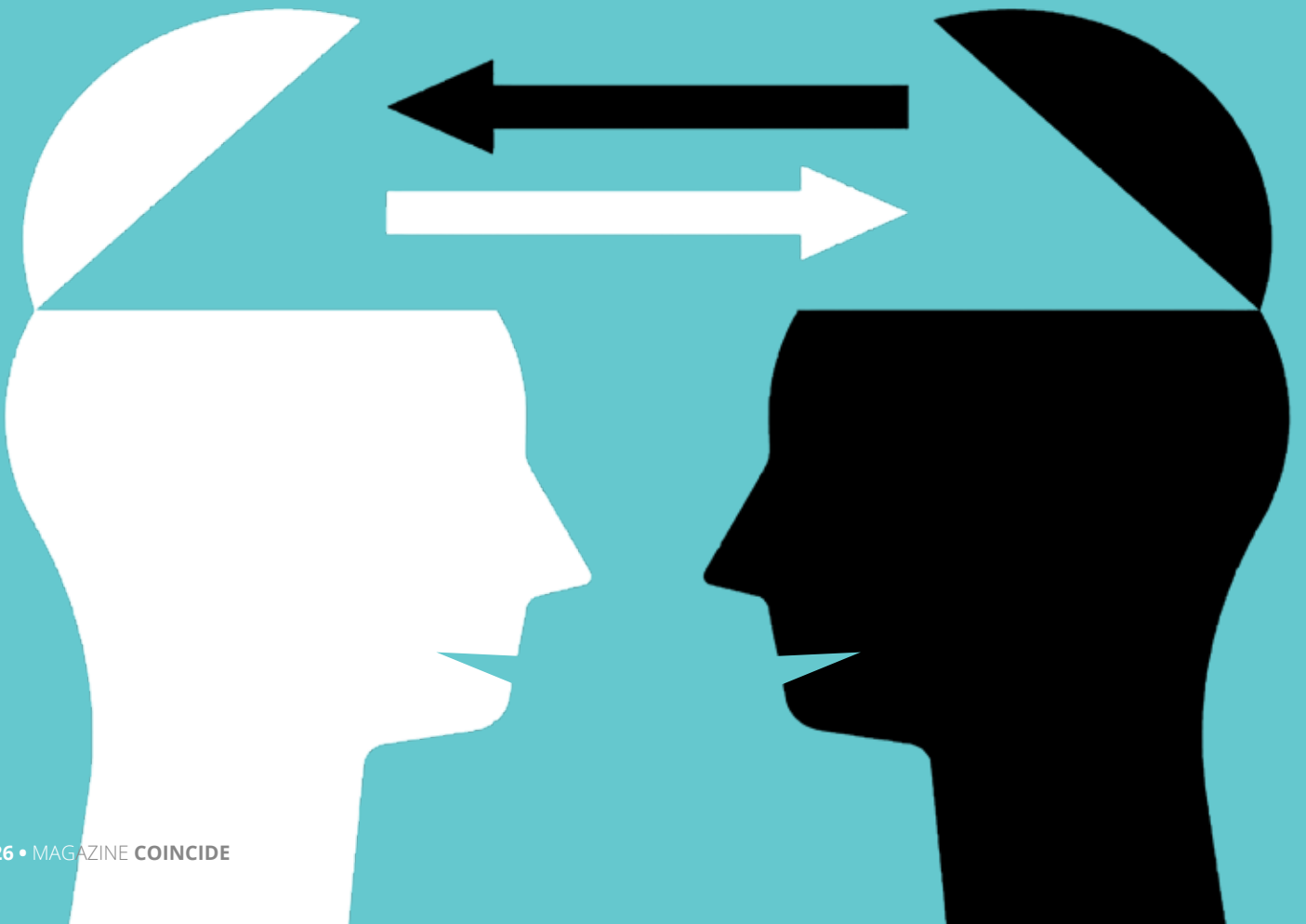


Jan Kremer

hoogleraar zorg & samenleving en speciaal gezant passende zorg

EEN TWEEGESPREK OVER PASSENDE ZORG

‘Beste Jan, ik ben op zoek naar een overzicht over de omvang van niet-passende zorg in Nederland, misschien kun jij mij helpen?’ Deze vraag stelde een chirurg me via LinkedIn. Bij mijn rondreizen door het land krijg ik vaker dit soort vragen. In eerste instantie probeerde ik me er nog met een Jantje-van-Leiden van af te maken: ‘Dat weet ik niet precies, maar misschien kan Sjoerd Repping je verder helpen.





Hij is dé expert op het gebied van wetenschappelijke onderbouwing van medische interventies.' Ook verwees ik nog naar de publicaties van de grote Stanford epidemioloog John Ioannidis, die ooit schreef dat er voor meer dan de helft van medische interventies geen evidence is. Maar mijn collega doorzag mijn truc en bleef aandringen. Ik probeerde het nog een keer en verwees hem naar intensivist Bernard Fikkers. Bernard doet mooie dingen op het gebied van passende zorg en heeft vorig jaar binnen zijn wetenschappelijke vereniging een werkgroep passende zorg opgericht. Al snel zag ik zijn antwoord op mijn laptop binnenkomen: 'Bernard ken ik niet, mijn vraag is aan jou als speciaal gezant passende zorg gericht, Jan.' Het was duidelijk, ik moest aan de bak.

Vele tinten grijs

Aanvankelijk bevroop mij de gedachte dat de vragensteller wel eens iemand zou kunnen zijn die wat al te zwart/wit denkt. Ik typte docerend: 'De grens tussen passend en niet-passend is niet zo scherp, er zijn vele tinten grijs, zeker bij een complex concept als passende zorg'. Dat snapte de collega ook, maar hij wilde toch meer duidelijkheid. Ondertussen vroeg ik hem waarom hij schreef over niet-passende zorg en niet over passende zorg. Hij ervaarde de druk om passende zorg te leveren als een verwijt, antwoordde hij. Alsof hij nu vooral niet-passende zorg zou leveren. 'En dat terwijl wij in Nederland vanuit internationaal perspectief al heel terughoudend zijn met bijvoorbeeld operaties. We zijn al ruimdenkend met het staken van behandeling bij een uitzichtloze situatie. Hoe groot is het probleem eigenlijk? Is die hele beweging van jou wel nodig?'

Passende zorg is niet vrijblijvend

'Natuurlijk is die beweging van passende zorg nodig', antwoordde ik. 'We staan dit decennium voor de grote opgave om de zorg op een mensgerichte manier houdbaar en duurzaam te maken. De urgentie is groot, zeker door de toenemende schaarste aan personeel. Het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) berekende bijvoorbeeld dat het aantal nieuwe kankerdiagnoses in 2031 anderhalf keer hoger is dan nu, terwijl we weten dat het aantal zorgverleners niet zal toenemen. Als we niet aan de slag gaan met passende zorg en anders gaan werken, maken we straks de belofte niet meer waar om voor iedereen die dat nodig heeft te zorgen. Passende zorg is niet vrijblijvend.' 'Daar zit wel wat in', antwoordde mijn collega, 'en als ik je goed begrijp, doen we nu dus te veel'.

"Zorg dat je als bestuurder de juiste competenties om je heen verzamelt en bestuur de eigen organisatie vanuit het maatschappelijke belang."

*“We zijn als de
dood voor
de dood.”*

Jan Kremer

Passend of niet-passend niet eenduidig

'Misschien wel voor de tijd waarin we nu leven,' antwoordde ik. 'Ik vergelijk de hoeveelheid zorg soms met een thermostaat die we met elkaar afstellen op basis van een mix van professionele, persoonlijke en maatschappelijke waarden. Professionele waarden gaan over wat zorgverleners wel of geen goede zorg vinden. Persoonlijke waarden gaan over wat patiënten zelf belangrijk vinden voor hun leven. Maatschappelijke waarden gaan over wat wij als samenleving belangrijk vinden: hoeveel geld en menskracht zetten we in voor zorg en hoe solidair willen we voor elkaar zijn? Daarbij zijn ook culturele aspecten belangrijk. Denk aan de manier hoe we omgaan met de onvermijdelijke tragiek van het leven. Nu strijden we vooral tegen die tragiek. 'We zijn als de dood voor de dood' zei Dappere Dokter Bart Meijman onlangs op de Passende Zorg Dialoog. De verschillende waarden wijzen overigens niet altijd in dezelfde richting. Er ontstaan vaak dilemma's, en daarbij is passend of niet-passend niet

eenduidig. Het komt dan in de praktijk neer op zorgvuldig afwegen van professionele, persoonlijke en maatschappelijke waarden. En die afwegingen kunnen in het verloop van tijd anders uitpakken. Als de personeelsschaarste toeneemt, zullen maatschappelijke overwegingen belangrijker worden.'

Keuzes maken

'Ik moet dus meer wikken en wegen' vatte mijn collega samen. 'En keuzes maken' vulde ik aan. 'Maar hoe doe ik dat dan? Kunnen we daar geen landelijke blauwdruk voor maken?' Ik antwoordde dat dit kan helpen, maar dat keuzes over wat wel of niet passend is toch vooral in de dagelijkse praktijk gemaakt moeten worden. 'Alle oplossingen landelijk bepalen is snijden met een bot mes. Het doet onrecht aan de verschillen tussen mensen en de context waarin ze leven. 'Zonder context geen bewijs' schreef de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving ooit.' 'Ik ga dat advies nog eens lezen. En dank voor deze overwegingen, ik ga hier nog eens goed over nadenken.'

"Maatschappelijke waarden gaan over wat wij als samenleving belangrijk vinden: hoeveel geld en menskracht zetten we in voor zorg en hoe solidair willen we voor elkaar zijn?"