
Jolanda Buwalda

voorzitter raad van bestuur Omring

RUIMTE VOOR MAATCONFECTIE: HOE DE FINNEN HET DOEN

Finland ging van 320 gemeenten naar 21 regio's en integreerde eerstelijnszorg, welzijnswerk, ziekenhuis- en ouderenzorg onder de noemer wellbeing. Met één grote pot geld per regio, gebaseerd op de populatie. Dat klinkt niet alleen overzichtelijk, dat is het ook. De Finnen weten de verbinding te leggen met het sociaal domein, waardoor welzijn een factor van betekenis wordt en toegang, doelmatigheid en kwaliteit worden geborgd voor alle inwoners.



In januari dit jaar bezocht ik met een IZA-delegatie en zorgprofessionals Finland tijdens een driedaagse zorginnovatiereis. Ik was onder de indruk van het 'doe-vermogen' van de Finnen en de manier waarop zij – zoals ik het noem – maatconfectie voor elkaar hebben gekregen.

Ook in Finland zie je een beweging naar passende zorg, meer uniformering en standaardisatie. Maar door de oriëntatie van de Finnen op de unieke individuele patiënt / cliënt, hebben ze toch ruimte voor maatwerk weten te creëren. En dat doen ze behoorlijk doortastend. Na weliswaar een politieke aanloop van ruim 15 jaar, is nu gekozen voor een vrij rigoureuze invoering van recentralisatie van gemeentelijk naar regionaal niveau, zonder landelijke stelsel/systeempartijen: fysieke voorzieningen worden gesloten en interdisciplinair werken wordt snel gerealiseerd door samenvoeging van mensen vanuit verschillende disciplines in teams. En dit allemaal vanuit een van rijkswege aangegeven gouden schaal en ombuigingsopgave.

Keuzes durven maken

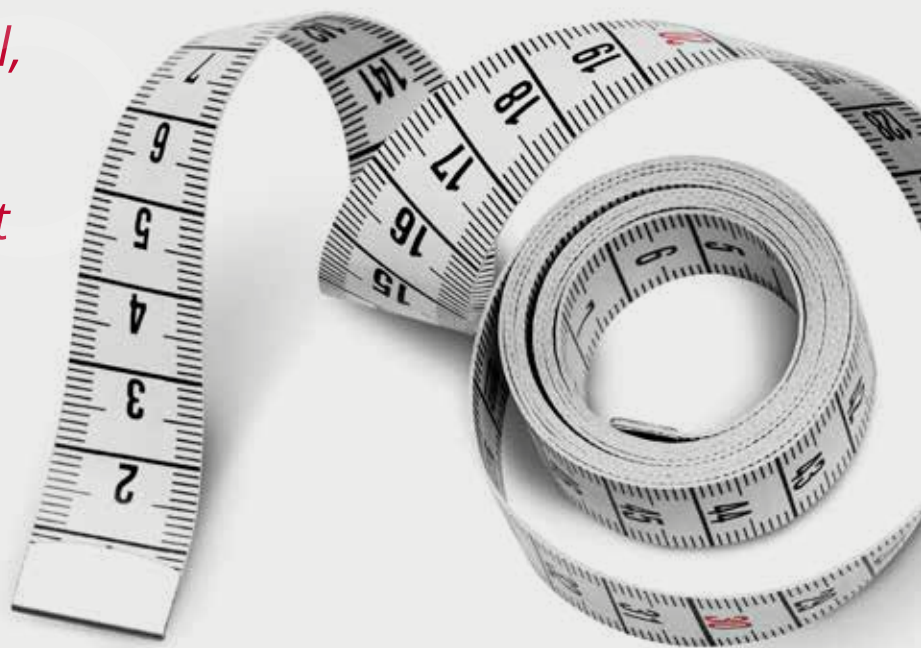
In tijden van schaarste en een haperend gezondheidszorgstelsel moet je keuzes durven maken en dat is precies wat de Finnen hebben gedaan. Zo hebben zij het aantal zorggebouwen radicaal gesaneerd en tóch de entree verbeterd, wat kan dankzij digitalisering. Vooral in laagbevolkte gebieden heeft dat bijgedragen aan betere ontsluiting van zorg en welzijn. Je ziet dat dat een versnelling oplevert op het gebied van geïntegreerde gezondheidszorg, eenduidige verantwoording en toerusting.

De keuzes die door de Finnen nu in hoog tempo worden gemaakt, bouwen voort op eerder genomen maatregelen. Zo was de 'click-call-face-benadering' eerder al geïntroduceerd. Dit kon dankzij een eenduidige digitale infrastructuur, de burgerbrede invoer van het PGO en de eigen regie daarover. In Finland wordt al langere tijd ingezet op interoperabiliteit en datamanagement. Daartegenover staat dat er in Finland minder aandacht is dan bij ons voor de inzet van innovaties voor behandeling of beslissondersteuning.

Jolanda Buwalda



“Surfen tussen centraal, regionaal, lokaal en interdisciplinair wordt de kunst.”



Want natuurlijk is het Finse systeem ook niet perfect. In de ouderenzorg bijvoorbeeld spelen het ontlasten van zorgpersoneel, de bijdrage van informele zorg en het inzetten van slimme technologie in passende woonvoorzieningen, nog een beperktere rol dan bij ons. Ook zijn wij actiever aan de slag met hedendaagse concepten zoals Positieve Gezondheid en is er in Finland minder aandacht voor waarderend werkgeverschap.

Bovendien kleeft er een frustratie aan het systeem van populatiebesteding: gezondheidsbevorderende maatregelen worden niet beloond. Er gaat meer geld naar regio's waarin de zorgvraag hoger is. Daar zie je dat de beweging 'van Ziekte en Zorg, naar Gezondheid en Gedrag' en uiteindelijk naar Mens en Maatschappij, vastloopt. Wat ik vanuit het perspectief van transformatie bovendien miste, is veranderkundige kennis en focus op onderzoek en lerend vermogen.

Domeinoverstijgend denken en doen

De samenstelling van de regiobesturen is zonder enige twijfel wel inspirerend: iedere regio heeft een politieke en operationele opdrachtnemer. Deze operationele opdrachtnemers hebben naast openbaar bestuurlijke kennis verschillende achtergronden. Er zitten artsen bij, maar ook ingenieurs en experts op het gebied van het sociaal domein. Zo stimuleer je binnen de transformatie

en de interregionale afstemming al het domeinoverstijgend denken en doen. Dat is pas alignment!

Het is interessant om te zien hoe we allemaal bezig zijn om de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. We raken op stoom en kunnen veel van elkaar leren. Want we zijn allemaal op zoek naar de gouden schaal. Ook ik doe dat binnen mijn eigen regio NHN. Binnen 3 subregio's ontbreekt het nog aan eenduidig maatschappelijk ondernemerschap, een fair share en governance. Helaas, geeft het nog veel gedoe om met velen binnen de respectievelijke cure/care community, en financiers maatwerk afspraken te maken. Een ongewenste golf van nieuwe fragmentatie dreigt te ontstaan. Een stopreactie daarop en stimulans, zijn de "Zorg voor jou" zorgpaden die een landelijke aanpak hebben en meters maken. Domeinoverstijgend doorgaan samen met VVT, eerstelijns en GGZ is direct nodig en mogelijk!

Natuurlijk blijven we op lokale schaal gemeenschapZijn en gemeenschapZijn empoweren om te ontzorgen. Want wie zorgt er voor jou, voor mij en voor wie zorg ik? Cruciale volvaardigheden zijn nodig om op passende schaal impact te maken. Surfen tussen centraal, regionaal, lokaal en interdisciplinair wordt de kunst! Bij het ontstijgen van eigen belang en ego's helpt "ombouw comfort" bij transitiepijn. Daar zijn ook volvaardigheden voor nodig. Kiitos Finland! ○