

Raymonda Romberg

bestuurder VvAA

DE NOODZAAK VAN VERANDERING IN DE ZORG

De uitdagingen waar we de komende jaren in onze gezondheidszorg voor staan zijn groot. Het indringend besef dat we de zorg de komende decennia anders moeten gaan benaderen om aan de grote zorgvraag te voldoen, is bij iedereen wel doorgedrongen. Het verlangen naar innovatie en verandering is nog nooit zo groot geweest. De vraag is echter: h^oe dan?

Leren van andere landen

Ons land is niet uniek in deze uitdagingen; de vergrijzing, stijgende zorgkosten en de druk op de arbeidsmarkt zijn ook voor andere landen realiteit aan het worden. Des te interessanter dus om te kijken naar succesfactoren elders.

Naast de manier waarop een zorgstelsel daadwerkelijk georganiseerd wordt, werd tijdens de Zorginnovatiereis naar Wenen ook duidelijk dat een zorgsysteem beïnvloed

wordt door de cultuur van een land. Een indrukwekkende spreker in het programma was de Nederlandse ambassadeur in Wenen, Peter Potman. Aan de hand van een kort historisch overzicht, van het Habsburgse keizerrijk tot de wederopbouw na de Tweede Wereldoorlog, schetste hij de contouren van de Oostenrijkse historie en cultuur en hoe die van invloed zijn op het zorgsysteem. De invloed van de sociaaldemocraten heeft ervoor gezorgd dat de zorg zonder drempels voor iedereen toegankelijk is, ongeacht leeftijd, sociale status of afkomst. Daarnaast is er in Wenen een



“Waarom zouden we de dokter niet vertrouwen in het initiatief dat deze neemt voor een verbetering van zorg?”

langdurig en consistent beleid gevoerd op sociale woningbouw: deze is zeer toegankelijk en arm en rijk leeft door elkaar heen. Om deze rede is Wenen een van de meest leefbare steden ter wereld. Er ligt veel nadruk op het sterke sociale domein, daar kunnen wij in Nederland van leren.

Vertrouwen als uitgangspunt

Als eerste werd duidelijk dat Oostenrijkers minder waarde hechten aan transparantie dan wij in Nederland gewend zijn, het bleek dat volledige openheid of verantwoording vermeden werd. Dat zie je onder andere terug bij de financiering van ziekenhuizen. Aan de andere kant wordt ook het "Pflegegeld" (een soort PGB budget) "in vertrouwen" uitgekeerd en kan zo naar eigen behoeven ingezet worden. Hiermee wordt veel informele zorg gestimuleerd.

Daarnaast is er ook sprake van een high trust cultuur. Er werd bijvoorbeeld letterlijk gezegd: waarom zouden we de dokter niet vertrouwen in het initiatief dat deze neemt voor een verbetering van zorg?

Aanpassingsvermogen in plaats van starre controle

Desondanks is er wel degelijk sprake van bureaucratie en wordt het zorgsysteem soms ook als complex ervaren. Tegelijk lijkt het systeem niet in de weg te staan voor veranderingen. Er is wel degelijk kritiek op het systeem, echter tegelijkertijd is er meer berusting en lijkt het erop dat het stelsel niet ter discussie staat. Hierdoor ontstaat ruimte voor meer aanpassingsvermogen en wordt gekeken naar wat er wél kan. Dit geeft een mentaliteit van 'gewoon doen'.

Het sociale domein als drijvende kracht

Het sociale domein is in Wenen sterk georganiseerd. De initiatieven komen vanuit een sociale gedachte om goed te doen en initiatieven op te zetten voor het welzijn van mensen. Dit was voor een aantal initiatieven al voldoende om te starten. Sociaal rendement; oftewel de bijdrage aan welzijn, wordt erg belangrijk gevonden.

Wat kunnen wij hiervan leren?

Uiteraard kent het zorgsysteem in Oostenrijk ook zijn uitdagingen en bottlenecks, zoals een weinig sterke eerste lijn zonder poortwachtersfunctie. Ons zorgsysteem in Nederland is goed en moeten we op vele punten koesteren.

Kan het echter zijn dat onze cultuur van individualisme en efficiëntie toch belangrijke veranderingen in de weg staat? Wij kijken misschien te veel naar KPI's en financieel rendement met als gevolg een overschot aan regel en controledrift.

Meer ruimte voor zorgprofessionals

In Nederland komen er vaak initiatieven naar voren van zorgprofessionals die iets willen betekenen voor hun

patiënten op het gebied van passende zorg of initiatieven in het sociaal domein. Het ontwikkelen en implementeren van deze initiatieven wordt vaak als moeizaam ervaren met vele obstakels. Zouden we niet meer ruimte kunnen creëren en zorgprofessionals beter kunnen faciliteren? Het vraagt om meer vertrouwen: gewoon beginnen, en vervolgens reflecteren en evalueren op wat het ons heeft gebracht — zonder daarbij alleen te kijken naar kostenbesparingen op de korte termijn.

Als we meer willen inzetten op het sociale domein om zorg te voorkomen in de eerste en tweede lijn, zullen we naast het gebruikelijke financieel rendement, wat zich pas veel later of op een andere plek in het zorgsysteem manifesteert, óók moeten kijken naar het maatschappelijk of sociaal rendement: het welzijn dat wordt bereikt.

Durven we het anders te doen?

Als je doet wat je deed, dan krijg je wat je kreeg. Een echte transitie lukt niet door hetzelfde te blijven doen en harder aan de kar te trekken. Om echte verandering in gang te zetten en te faciliteren, moeten we het anders doen en onze vastgeroeste patronen durven los te laten. 

