

Vinood Mangroelal

managing director Health Technology IG&H

LA TRANSLATION: SYSTEMISCHE KEUZES VOOR EEN HOUDBARE ZORG

Wie denkt dat personeelstekorten in de zorg alleen in Nederland hoog op de strategische agenda staan, hoeft maar naar Frankrijk te kijken. Vorig jaar kopte het Financiële Dagblad nog dat “het zo gevierde Franse zorgstelsel piept en kraakt”¹, een gevolg van structurele tekorten aan zorgpersoneel. Het Franse voorbeeld biedt waardevolle inzichten voor Nederland. Niet door beleid één-op-één over te nemen, maar door te begrijpen welke systemische keuzes werken en hoe ze bijdragen aan een toekomstbestendig zorgstelsel.



Slim samenwerken: Aanpakken en doorpakken binnen de regio

Het personeelstekort in Frankrijk is met name voelbaar in rurale en sociaaleconomisch kwetsbare regio's, zoals wij ervaren tijdens de Zorginnovatiereis 2026. Daarom is het borgen van personeel een belangrijke, regionale prioriteit geworden van de Agences Régionales de Santé (ARS)². Dit zijn regionale instanties met formeel mandaat voor de uitvoering en planning van centraal geformuleerde beleidskaders. Hiertoe hebben de ARS bevoegdheden in het vormgeven en sturen op beleid van o.a. regionale workforce planning en regionaal capaciteitsmanagement.

Een belangrijk instrument ondersteunend in de regionale verdeling van personeel en capaciteit is de Groupement Hospitalier de Territoire (GHT). De GHT is een organisatie-model van ziekenhuizen en zorginstellingen dat binnen een afgebakende geografische scope samenwerkt rondom een gedeelde strategie en capaciteitsbeheer. Het resultaat is efficiëntere inzet van schaarse capaciteit en betere samenwerking tussen verschillende zorgorganisaties.

Slim organiseren: Brede inzet van thuismonitoring

De personeelstekorten dwingen Frankrijk ook om zorg anders te organiseren zodat toegankelijkheid gewaarborgd blijft. Zo zagen we tijdens de Zorginnovatiereis bij meerdere zorgorganisaties het voorbeeld van de wijdverspreide inzet van Hospitalisation à Domicile (thuismonitoring). Deze zorg is structureel ingebed, in o.a. vergoedingen en centraal beleid. Hierdoor wordt op grote schaal kwaliteit van zorg behouden en de capaciteit in het ziekenhuis ontlast.

Slim investeren: Structurele waardering van zorgverleners

Frankrijk laat zien dat structurele waardering van zorgverlening meer is dan een salarisverhoging. Het nationale programma "Ségur de la Santé" combineert meerdere maatregelen; flinke salarisverhogingen, landelijke investeringen, het aanwenden van extra zorgpersoneel (ca. 15.000 fte), lastenverlichting en digitalisering.

Het doel van dit nationale programma is de blijvende verbetering van de aantrekkelijkheid van het zorgberoep, werkomstandigheden en carrièreperspectieven. Hoewel de resultaten van dit programma nog moeten blijken, lijkt de integrale blik op waardering belangrijk in het duurzaam aantrekkelijk maken van het zorgberoep.⁴ Vanuit mijn ervaring als toezichthouder herken ik het belang van aandacht voor loopbaanperspectief en werkomgeving. Het creëren van een werkomgeving gebaseerd op vertrouwen, met ruimte voor eigen regie in het werk én de ontwikkeling van zorgprofessionals heeft effect in de praktijk. Zo draagt het bij aan lager zorgverzuim, hoge cliënt- en personeeltevredenheid en een minder gevoeld tekort aan personeel.

“Een toekomstbestendig zorgstelsel begint bij slimmere keuzes maken.”

Slim sturen: Datagedreven doelmatigheid

Frankrijk kan nog wat van Nederland leren als het gaat om de doelmatigheid van zorgprocessen. Doordat zorg in Frankrijk grotendeels “gratis” is of lange tijd is geweest, is de drempel om zorg te gebruiken relatief laag en daarom niet altijd doelmatig.^{1,4} Hoewel de afgelopen jaren in Frankrijk veel is geïnvesteerd in een robuuste data-infrastructuur, staat het gebruik van analytische toepassingen om processen te doorgronden nog in de kinderschoenen.³ In Nederland wordt op steeds meer plekken in het zorgstelsel gekeken naar het identificeren van knelpunten en de onnodige inzet van capaciteit in zorgprocessen. Vanuit IG&H zie ik dat met behulp van technologische toepassingen, zoals process mining, deze procesinzichten uit de data gebruikt kunnen worden om schaarse capaciteit effectiever en efficiënter in te kunnen zetten.

“La translation” wat leren we hier nou van?

Personeelstekorten lossen zich niet op met één maatregel. Deze uitdaging vraagt om regionale regie, slimmer omgaan met personeel en een andere kijk op hoe we toegankelijkheid van zorg kunnen vergroten. Voor Nederland liggen kansen niet bij het kopiëren van beleid, maar in het durven maken van vergelijkbare systemische keuzes:

- Meer sturingskracht voor regio's in het slim oplossen van personeelstekorten en daarbij inzetten op regionaal management van personeel en capaciteit
- Slimmer organiseren door het omarmen van innovatie
- Slimme, meerjarige en integrale investering in de aantrekkelijkheid van het zorgberoep
- Inzetten van slimme datagedreven toepassingen om zorgprocessen doelmatiger te maken

Een toekomstbestendig zorgstelsel begint niet bij harder en met méér mensen in de zorg werken, maar bij slimmere keuzes maken. Ik praat hier graag met u over verder. ◊

1 Het zo gevierde Franse zorgstelsel piept en kraakt – Financiële Dagblad, 10 juni 2025 (link)

2 <https://www.ars.sante.fr/>

3 Health systems in transition, vol. 25, no.3, 2023 (link)

4 Zoals bijvoorbeeld in het Medisch Spectrum Twente in het Waardegedreven Zorg programma en in het ErasmusMC in samenwerking met het AmsterdamUMC bij het in kaart brengen van laboratoriumprocessen