

Wouter Meijer

voorzitter Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG)

UIT DE WANDELGANGEN; VOLDOENDE ZORG BEGINT BIJ DURVEN LATEN

Dat er uitdagingen zijn in de zorg is duidelijk. Met name op het gebied van menskracht en financiering. Tegelijkertijd is er een gezamenlijke bereidheid om verantwoordelijkheid te nemen voor zorg die toegankelijk, betaalbaar en van hoge kwaliteit blijft. In dit stuk begin ik daarom bij onszelf, een reflectie vanuit de medisch specialistisch en in het bijzonder gynaecologische zorg, gevoed door de vele gesprekken die tijdens de Zorginnovatiereis in Parijs gevoerd zijn.

De rol van medisch specialistische zorg

De medisch specialistische zorg staat in Nederland op hoog niveau. Dat is te danken aan de organisatie van onze ziekenhuizen en aan de kennis, kunde en toewijding van alle zorgmedewerkers. Juist die toewijding heeft een keerzijde. De wens om voor iedereen het beste te doen, kan leiden tot over diagnostiek en overbehandeling. De schade daarvan op persoonlijk en maatschappelijk vlak schatten we nog maar kort echt op waarde.

Willen we toewerken naar de juiste hoeveelheid zorg, dan is een cultuurverandering nodig. Sommige aspecten van ons huidige zorgsysteem stimuleren het leveren van te veel zorg. Zo leeft bij zowel artsen als patiënten vaak de verwachting dat voor iedere klacht een sluitende diagnose en behandeling bestaat. Dit leidt geregeld tot uitgebreide diagnostische trajecten, waarin zeldzame “witte raven” worden gezocht en nauwelijks worden gevonden. Op overdrachten zien we dit ook terug. Specialisten die uitzonderlijke diagnoses opperen, krijgen vaak meer waardering dan collega's die stilstaan bij de (soms) beperkte opbrengst van aanvullend onderzoek op basis van a priori kansen en testeigenschappen. Daarnaast gebruiken we in zieken-

huizen zelden tijd als diagnosticum. We kunnen leren van de eerste lijn, waar dit gebruikelijker is en adequate follow-up onder voorwaarde van een stevig vangnet vaak waardevolle inzichten oplevert.

Patiëntwaarden centraal

Goede zorg begint en eindigt met het samen bepalen welke verwachtingen of doelen een patiënt heeft. Dat vraagt om tijd voor het echte gesprek en ruimte voor patiëntwaarden en zingeving. Hoewel de oncologische zorg hierbij vaak als voorbeeld wordt genoemd, is deze benadering net zo relevant bij veelvoorkomende, hinderlijke en benigne klachten. Investeren in expertise aan de voorkant is daarbij belangrijk; eerst een goed gesprek, dan pas diagnostiek en behandeling. Zo sluiten onderzoeken en vragenlijsten beter aan bij de daadwerkelijke zorgvraag.

Psychologische aspecten

Zorg is bij uitstek mensenwerk. Troost, aandacht en ondersteuning hebben een groot effect op zowel de objectieve als subjectieve uitkomsten. Soms zitten diep ingesleten psychologisch fenomenen ons in de weg. Geanticipeerde spijt, zowel bij arts als patiënt, kan ertoe leiden dat we liever iets dan niets doen. Dankbaarheid en blijdschap over



een vroeg ontdekte en goed behandelbare tumor, levert zelden de vraag op of die tumor de gezondheid van de patiënt beïnvloed zou hebben als deze niet ontdekt was. Het erkennen van deze psychologische aspecten is cruciaal om stappen te zetten in de inrichting van onze toekomstige gezondheidszorg.

Hooggespecialiseerde zorg

Hoogcomplex en hooggespecialiseerde zorg vormt een onmisbaar onderdeel van het zorglandschap. In experticeentra worden patiënten met complexe problemen behandeld en ontstaan innovaties die de zorg vooruit helpen. Dat moeten we koesteren. Het vraagt tijd om veelbelovende ontwikkelingen tot wasdom te laten komen. Daarbij is het belangrijk om zorg niet onnodig complex te maken; slechts een kleine groep patiënten is gebaat bij langdurige multidisciplinaire zorg in een centrum. Goede spreiding van zorg helpt bij het tijdig herkennen van die relatief kleine groep.

Vertrouwen als fundament voor verandering

Om de Nederlandse gezondheidszorg duurzaam te ontwikkelen, is het nodig dat artsen zich gesteund en comfortabel voelen in deze transitie. Dat vraagt om vertrouwen: van patiëntenorganisaties, politiek en binnen het systeem zelf. Het tuchtrecht verdient herziening, zowel in procedure als de manier waarop een casus wordt beoordeeld. Ook een financieringsmodel dat aanzet tot passende zorg is noodzakelijk; onzekerheden over inkomen werken averechts.

Het begint met vertrouwen in elkaar en met de afspraak dat we bereid zijn om ongewenste bijeffecten van de essentiële veranderingen in de zorg te corrigeren. Die intentie heb ik tijdens de Zorginnovatiereis duidelijk gevoeld. Als we elkaar blijven vinden, ziet de toekomst van de Nederlandse gezondheidszorg er veelbelovend uit. ◯

“Investeren in expertise aan de voorkant is belangrijk; eerst een goed gesprek, dan pas diagnostiek en behandeling.”

