

COLUMN

WIE BEWEEGT ER MEE?

Iedere medisch specialist kent de term passende zorg, en we zien dat het steeds meer dagelijkse praktijk wordt. Het kan betekenen dat je samen met een patiënt besluit om iets niét te doen. En net zo goed zijn er patiënten bij wie passende zorg juist betekent dat je wél intensiever behandelt. Dat je opereert. Dat je doorpakt. Passende zorg gaat niet over minder doen. Het gaat over het juiste doen op het juiste moment voor die specifieke patiënt. Dat is niet altijd makkelijk en vraagt om extra inspanning.

Toch wordt passende zorg in het politieke debat nog te vaak benaderd als een manier om de zorg goedkoper te maken. Juist daar gaat het mis. De vraag is dan hoeveel geld passende zorg bespaart, in plaats van hoeveel kwaliteit zij toevoegt. Niet voor niets heeft speciaal gezant passende zorg Jan Kremer daar al meerdere keren voor gewaarschuwd. Wie passende zorg vooral ziet als een bezuinigingsstrategie, loopt het risico de beweging zelf af te remmen. Passende zorg is in de eerste plaats een transformatie die iets vraagt van het hele zorgsysteem. Want passende zorg ontstaat niet alleen in de spreekkamer. De keuzes die artsen en patiënten maken, worden ook beïnvloed door de manier waarop we zorg organiseren, bekostigen en beoordelen.

Bijvoorbeeld een regionaal netwerk waarin de huisarts en de cardioloog samenwerken. Een keuzehulp die patiënten helpt om betere beslissingen te nemen. Digitale monitoring waardoor een ziekenhuisbezoek niet meer nodig is. Het zijn allemaal voorbeelden van passende zorg. Toch blijkt het vaak lastig om juist dit soort initiatieven structureel financieel te borgen. De betrokken zorgprofessionals willen veranderen, maar het systeem is nog onvoldoende ingericht op deze nieuwe manier van werken.

Daar zit een grote uitdaging. We vragen zorgprofessionals om de zorg van morgen vorm te geven, terwijl het systeem daar vaak niet op is toegerust. Dat geldt ook voor de vormgeving van verdien- en verdeelmodellen. De bekostiging bepaalt niet welke medische keuze een arts maakt, maar wel hoeveel ruimte er is om passende zorg vol te houden.

Wie passende zorg serieus neemt, kan daarom niet alleen naar de spreekkamer kijken. De grootste belemmering voor passende zorg zit niet bij de individuele arts, maar in de hardnekkige neiging om vooral van de ander verandering te vragen. Zorgprofessionals moeten kritisch blijven kijken naar hun eigen handelen, inhoudelijk en organisatorisch. Maar ook zorgverzekeraars, ziekenhuizen, de NZa, het Zorginstituut en de overheid hebben een verantwoordelijkheid om de voorwaarden te creëren waaronder die verandering kan plaatsvinden.

Iedereen wil de zorg van morgen, maar we zitten nog in het systeem van gisteren. Passende zorg vergt de bereidheid van alle partijen om naar het eigen handelen te kijken en mee te veranderen. Het is geen opdracht aan één beroepsgroep, maar een gezamenlijke omslag. En die transformatie lukt alleen als het hele zorgveld meebeweegt met de passende keuzes die we in de spreekkamer maken.

Karel Hulsewé
Voorzitter Federatie
Medisch Specialisten

