



# WELKE SOORT ZORG WILLEN WE?

**B**ij ongewijzigd beleid loopt de zorg onvermijdelijk vast. Nederland vergrijsst en de zorg wordt onbetaalbaar. Zo doorgaan kan niet, het moet anders. De zorg dient te innoveren. Maar innoveren kan op veel verschillende manieren, de vraag is welke richting wij als samenleving op willen.

Dat de zorg onder druk staat is een open deur. Sterk toenemende vraag zorgt voor wachtlijsten en stijgende kosten, nog versterkt door de inhaalzorg na corona. Op personeel vindt roofbouw plaats door een combinatie van werkdruk, ziekteverzuim, personeelstekort en vergrijzing van zorgmedewerkers. Tegelijkertijd is de inzet van het nieuwe Integraal Zorgakkoord (IZA) dat het aandeel mensen werkzaam in de zorg niet verder mag stijgen. Het streven is dat nu en in de toekomst niet meer dan een zesde van de beroepsbevolking in de zorg werkt. Dus moet de zorg vernieuwen. Maar wat is 'goede' vernieuwing?

Innoveren is het genereren van meerwaarde. Een noodzakelijke voorwaarde voor innoveren is dan ook dat bekend is welke waarde wordt nagestreefd. En dat vaststellen is nogal eens verrassend lastig. Voor een bedrijf lijkt het simpel: de nagestreefde waarde is winst. Maar veel ondernemers willen ook dat hun bedrijf een prettige werkplek is voor medewerkers en vinden duurzaamheid belangrijk. In de zorg lopen de meningen over de te creëren waarde nog verder uiteen. Het klassieke idee is zieke mensen beter maken. Laat iemand met een gebroken been weer goed lopen. De zorg richt zich dan op onze lichamelijke en geestelijke gezondheid.

Inmiddels is het denken opgeschoven, zie de prominente rol van preventie in hedendaagse zorgdiscussies. Nederland heeft al een Nationaal Preventieakkoord gericht op het terugdringen van roken, overgewicht en overmatig alcoholgebruik. Als we voorkomen dat mensen ziek worden dan hoeven we ze ook niet op te lappen. Niet ziek worden is prettiger voor zowel mensen als kosten. Innovaties moeten dan het aantal jaren dat Nederlanders in goede gezondheid leven vergroten.

Maar ook het denken over wat goede gezondheid is, is opgeschoven. Positieve gezondheid stelt 'betekenisvol leven' centraal. Behalve op fysieke en mentale gezondheid, richt positieve gezondheid zich ook op zingeving, ervaren van kwaliteit van leven, sociale binding en dagelijks functioneren. Het onderkent hiermee dat behalve een virus bijvoorbeeld ook eenzaamheid mensen ziek maakt.

De visie op zorg bepaalt welke innovaties worden bedacht. Zelfs als het gaat om herstel van lichamelijk ziekten. Zo introduceerde het ziekenhuis Gelderse Vallei in Ede een maaltijdservice. Patiënten kunnen overdag wanneer ze willen maaltijden, drankjes of tussendoortjes bestellen, die binnen 45 minuten worden bezorgd. Het resultaat? Patiënten herstellen sneller doordat zij gezonder en beter eten, en zijn meer tevreden.

Als samenleving moeten we de vraag beantwoorden welke waarde de zorg moet leveren. Dit wordt nog complexer door de vele belanghebbenden in de zorg. Denk aan beleidsmakers, bestuurders, verzekeraars, farmaceuten, zorgverleners en patiënten. En elke groep is ook nog heel divers, onder zorgverleners vallen huisartsen, thuiszorgmedewerkers, verpleegkundigen en medisch specialisten. Veel van hen zijn in loondienst, anderen werken voor hun eigen onderneming of als zzp'er. Een andere rol of ander belang maakt dat je andere waarde nastreeft.

Voor bestuurders en verzekeraars zijn kosten belangrijk. Hoeveel minuten kost het aantrekken van een steunkous en kan dat niet sneller? Een eenzame oudere waardeert het praatje tijdens het aantrekken van de kous misschien nog wel meer. Of denk aan efficiënte inzet van flexibele thuiszorgmedewerkers versus de voorkeur van ouderen voor vaste gezichten.

Vandaar de noodzaak om keuzes te maken welke waarde(n) we nastreven met de zorg. Voor welke vorm(en) van zorg kiezen we als samenleving? Welke kwaliteit, toegankelijkheid en kosten? Waar bieden we maatwerk en waar niet? Vooral technologische innovaties lopen het risico te mislukken bij het negeren van dergelijke keuzes. Een apparaat voor het aantrekken van steunkousen wordt door een oudere niet als vooruitgang gezien als daarmee het dagelijkse praatje vervalt. Daarom is het voor innoveren noodzakelijk te weten welke richting we op willen.

Het gaat om fundamentele keuzes die pijn kunnen doen. Maar niet kiezen is erger. Dan is het net als in die scène in *Alice in Wonderland*. Alice nadert een splitsing, ziet daar een kat en vraagt welke kant ze op moet. De kat vraagt haar waar ze heen wil en als Alice aangeeft geen idee te hebben antwoordt de kat: 'Dan maakt het ook niet uit welk pad je neemt.' Laten we voorkomen dat we op deze manier investeren in zorginnovaties.

*Als we voorkomen dat mensen ziek worden dan hoeven we ze ook niet op te lappen*

Columnist dr. Eelko Huizingh is universitair hoofddocent innovatiemanagement, oud-directeur van het innovatie expertisecentrum Vinci van de Rijksuniversiteit Groningen en auteur van het boek *Innovatiemanagement*.