

# 'Opvallend is het ontbreken van

**Transities zijn ingrijpende en onomkeerbare kantelingen van systemen in de samenleving. In het boek "In het oog van de orkaan, Nederland in transitie" beschrijft maatschappelijk gedreven wetenschapper prof. dr. ir. Jan Rotmans vanuit zeven verschillende ecosystemen het veranderingsproces. Waaronder de gezondheidszorg.**

*De transities in de samenleving, kunt u aangeven welke uitwerking dit heeft op verzekerden, patiënten, zorgverzekeraars en zorgaanbieders?*

Rotmans start bedachtzaam, maar komt direct na zijn eerste antwoorden helemaal los: 'De onzekerheid neemt toe. Er is een nieuw spel met nieuwe spelregels en nieuwe spelers, niemand beheerst dit spel en dat geeft onzekerheid. Er is een paradigmashift aan de gang, waarbij het niet meer gaat over verzorgen, maar zorgen dat mensen voor zichzelf zorgen. In brede maatschappelijke zin en dus ook in de zorg. Degenen die dit het eerst zullen begrijpen en toe gaan passen zijn kleine overzichtelijke gemeenschappen, in grote steden zal dit vanwege de complexiteit het langste duren. De transitie duurt zeker nog decennia.'

## **Fundament is fout**

Rotmans stelt vast dat het huidige systeem helemaal vastloopt. 'Alles is gericht op het verbeteren van het huidige systeem, kosten beheersen en controle-

Toekomstige gezondheidsbedrijven leveren 25 procent zorg en 75 procent zijn ze bezig met het ontwikkelen van competenties om de zelfstandigheid van cliënten te bevorderen. Opleidingen zouden de basis kunnen zijn van deze nieuwe koers, maar tot heden leiden ze vooral traditionele zorgaanbieders op. Het moet anders. Door zorgprofessionals met een andere visie of door nieuwe gezondheidszorgprofessionals die de oude vervangen. Dat start al in opleidingen.'

## **Regels en nog eens regels**

*De eerstelijns gezondheidszorg bestaat uit professionals zoals huisartsen, apothekers, paramedici, et cetera. Hoe gaan die om met de transitie?*

Rotmans: 'De professionals worstelen met dit dilemma. Steeds meer regels, regels en nog eens regels. Standardisering, uniformering, Excel-fetisjisme en afdwingen. Waarom kan een patiënt niet een keer per jaar 45 minuten bij een huisarts praten en de andere iedere maand vijf minuten? De consulttijd

zorgaanbod stuurt', zegt hij. 'Voor innovatie en ontwikkeling van een nieuw systeem is vrijheid nodig, het vechten tegen bureaucratiesering maakt professionals moe en uitgeblust. Met extra inkomen kun je mensen even afkopen, maar uiteindelijk gaat het fout. De veranderende vraag van patiënten en de wens voor professionele vrijheid staan haaks op de dwangmatige beheersing van de overheid en zorgverzekeraars die te machtig zijn geworden.'

'Wat opvallend is, is het ontbreken van openlijk verzet', vindt Rotmans. 'Aan opinion leaders die de opstand leiden, die experimenten aangaan om het anders te doen. Die ruimte en vrijheid claimen om te ontwikkelen, te veranderen. De werkdruk in de eerstelijnszorg loopt op, de decentralisatie naar de gemeenten is een versnellingsvat.'

## **Creatieve destructie**

*Hoe verbouwt transitiesturing van zoeken, leren en experimenteren zich in uw ogen met het optreden van de overheid en zorgverzekeraars?*

**Transities ontstaan vaak door friskijkers en dwarsdenkers: eigenzinnige, dwarse koplopers met visie, strategie en durf die ruimte krijgen in de praktijk**

ren', zegt hij. 'Maar het fundament van het zorgsysteem is fout. Zorg wordt betaald, verrichtingen worden betaald, dus komen er verrichtingen en zorg. Maar zorg leveren is niet hetzelfde als gezonder worden. Meer zorg is vaak ongezonder. Zorg creëert afhankelijkheid, gezondheid onafhankelijkheid.

bepaalt de zorgvraag, stuurt de zorgvraag. Tien minuten waarbij de huisarts twee keer op de klok kijkt of de tijd al om is, en 22,86 minuut behandeling, omdat daarmee precies 21 patiënten per dag kunnen worden behandeld.' 'Patiënten hebben behoefte aan diversiteit, iedere patiënt is uniek, maar het

'NIET! Het staat haaks op elkaar, beheersing en controle door zorgverzekeraars met heel veel macht voeden de ontevredenheid', zegt hij. 'Transities laten zich niet leiden als een militaire operatie. Een nieuw gezondheidszorgsysteem is nodig en er is nergens ter wereld een blauwdruk. Er zijn gezond-

# openlijk verzet'



Prof. dr. ir. Jan Rotmans: 'De kanteling in gezondheidszorg moet nog gaan beginnen. Chaos is een voorspelling van kanteling. Het is nu nog te rustig in de zorg. Het gaat heel spannend worden, ik houd mijn hart vast. "Eerste hulp" bij transitie zal nodig zijn. Uiteindelijk komt het goed, maar daar gaat wel een generatie over heen.'

heidszorgsystemen zonder zorgverzekeraars denkbaar. Creatieve destructie bij de overheid en zorgverzekeraars. Als je gezondheidszorg nodig hebt, wil je niet efficiënt behandeld worden. De oude waarden waar het huidige zorgsysteem op gebouwd is, hebben geleid tot de huidige problemen. De spanning tussen patiënten en professionals nemen toe. Mantelzorgers conflicteren met zorgprofessionals. Toch is de onvrede nog niet maximaal.'

## Chaos en kanteling

*Zijn er andere ecosystemen die verder zijn in de transitie?*

'Alle subsystemen worstelen', stelt Rotmans. 'Er zijn verschillende fases. In de energiesector is het besef geaccepteerd, dat fossiele energie op den duur niet meer beschikbaar is. De ontwikkeling richting duurzaamheid is ingezet. Al leveren traditionele invloedrijke stakeholders zoals energiebedrijven maximale weerstand om het oude te behouden. Het energie ecosysteem heeft zeker nog twintig jaar te gaan, maar er is een start. De kanteling in gezondheidszorg moet nog gaan beginnen. Chaos is een voorspelling van kanteling. Het is nu nog te rustig in de zorg. Het gaat heel spannend worden, ik houd mijn hart vast. "Eerste hulp" bij transitie zal nodig zijn. Uiteindelijk komt het goed, maar daar gaat wel een generatie over heen.'

*Jan Rotmans is key note speaker op het congres Duurzame strategische keuzes dat op 5 en 6 juni in Almere wordt gehouden voor bestuurders van eerstelijns organisaties.*

Jan Erik de Wildt  
Directeur De Eerstelijns