

Zeven routes naar een gezond zorgstelsel

De zorg is zo'n complex systeem dat ze alleen met betrokken maatschappelijk ondernemerschap en leiderschap van onderaf, in alle domeinen en geledingen, in de goede richting in beweging te krijgen is. Dit stelt Steven de Waal, voorzitter van de Public Space Foundation. In zijn nieuwe boek *Het zal mijn zorg zijn* schetst hij zeven routes om dit te realiseren.

TEKST: FRANK VAN WIJCK FOTO'S: PUBLIC SPACE FOUNDATION

De Waal ziet zijn boek als een uitnodiging aan de lezer om het verschil te maken. Hoe vertaalt dit zich voor iemand die voor het eerst echt met zorg te maken krijgt als zijn ouders zorgafhankelijk worden, en die zich verbaast over hoe complex de zorg georganiseerd is? "Dat begint bij eigen onderzoek om de juiste vragen te kunnen stellen", zegt hij. "Het tweede wat zo iemand kan doen is tot zelforganisatie komen: met Whatsapp mantel- of familie zorg regelen. Het ketenmanagement in die verkokerde zorg een beetje overnemen dus. Al blijf je daarmee afhankelijk van hoe complex en verkokerd de zorg georganiseerd is en het is juist dat wat moet veranderen. De zorg moet meer in volwassen partnership worden ingericht voor het individu en meer richting buurten, wijken en communities. Daarop is de zorg nog niet ingericht en de overheid ook nog niet, maar daar liggen wel veel mogelijkheden."

Hij verwijst naar de recent gepubliceerde bundel *Zorgzame buurten*¹ waarin voorbeelden van samenredzaamheid in buurten of dorpen zijn verzameld die meer ondanks dan dankzij het systeem tot stand zijn gekomen. "De auteurs laten met deze bundel zien dat de collectieve en infra-structurele slag die nodig is om de zorg de goede kant op te sturen tijd vergt", zegt hij. Het besef begint te komen dat burgers hiertoe meer willen en kunnen, maar de organisatie van de zorg is nog lang niet zover."



Mede-eigenaarschap

In het hoofdstuk over *civil leadership* verwijst De Waal naar Duitsland. Burgers zijn daar via energiecoöperaties mede-eigenaar van windmolens in hun eigen woonomgeving. Een beweging waarvan hij voorstander is. Hoe zou dat er vertaald naar de zorg uit kunnen zien? "Ziekenhuis Bernhoven heeft al geëxperimenteerd met community eigendom", zegt hij. "En in De Meent wordt gekeken naar de mogelijkheid om iets dergelijks te doen voor thuiszorg, ouderenzorg en wellicht verpleeghuiszorg."

Hierbij moet wel een onderscheid worden gemaakt tussen care en cure, stelt hij. "In de cure is de afhankelijkheid van de expertise van professionals groter", zegt hij. "In de care kun je meer samendoen. Maar ook de eerstelijnszorg kan met bewoners multidisciplinair wellicht beter overeind >>



worden gehouden en wellicht zelfs versterkt. Een buurtcoöperatie die hierin een actieve rol pakt, vind ik hierbij een betere opzet dan private equity, want dat pakt het monodisciplinair aan en wil vooral met een goedkope aanpak geld verdienen.”

Naar een nieuwe balans

In het hoofdstuk over het bevorderen van gezondheid schrijft De Waal dat dit een economische bedreiging is voor het bestaande zorgaanbod. Het zal immers gevolgen hebben voor de eigen continuïteit “Ik zie op dit moment nog niet heel erg dat het zorgaanbod mensen helpt om minder ziek te worden”, zegt hij. “De incentive zit in ziekte behandelen. Misschien is disruptie nodig om tot een nieuwe balans te komen, maar het zou beter zijn als preventie en leefstijl op een slimme manier binnen de zorg worden gehaald. Waarbij het dan niet moet gaan om preventie van ziekte, maar om het inspelen op de behoefte van bewoners om gezonder te worden. Bij verpleegkundigen zien we al een beweging om hen af te leren om alles over te nemen van de patiënt. Dat is goed.”

Dan komt eigen regie van bewoners meer op de voorgrond te staan. Maar als het om de zorg gaat, zijn zij jarenlang gewend geweest aan ‘Ik ben er toch voor verzekerd’. “Technologie gaat helpen om dit te veranderen”, stelt

De Waal. “Het geeft mensen macht en leert hun geïnformeerde keuzes te maken. Daarbij zou het goed zijn als mensen een beeld kregen van wat de zorg kost. Als ze daarbij ook zien wat lokaal voor hen aan zorg beschikbaar is, kunnen ze gericht kiezen wat ze daaruit wel en niet verzekerd willen hebben. Het is uit oogpunt van solidariteit goed dat er een collectief verzekeringssysteem is. Maar dat mag wel transparanter over prijzen en kosten op het niveau van de patiënt, met daarbij een betere keuze uit zorgverzekeraars. Bij dit laatste hoort ook meer duidelijkheid tijdens de jaarlijkse keuze van zorgverzekeraars, over hun gecontracteerde aanbieders en afspraken over zorg.”

Kennis als basis

Eigen regie kunnen nemen begint bij kennis van het individu over het eigen lichaam en de factoren die invloed uitoefenen op de gezondheid daarvan. Maar ook kennis over het belang van iets over hebben voor een ander en hoe hieraan vorm te geven. “Dat laatste – iets voor elkaar over hebben dus – is al op veel plekken gaande, met Austerlitz als bekendste voorbeeld”, zegt De Waal. Wat de kennis van het eigen lichaam betreft, verwijst hij naar zijn rol als voorzitter van de raad van toezicht van ROC Midden Nederland. “Dit ROC heeft een grote divisie zorg en welzijn en die heeft het gedachtegoed van Positieve Gezondheid omarmd”, vertelt hij. “Er is een vitaliteitslab waarin deze divisie zorg en welzijn samenwerkt met de sportdivisie. De kernboodschap is daar: niet overnemen maar mensen zelf laten doen. Daarmee kan het onderwijs een belangrijke rol gaan spelen.”

“De zorg moet meer in volwassen partnership worden ingericht”

In zijn boek noemt hij ook Jamie Oliver, die zag dat zijn kinderen op school ongezond aten en daarop actie heeft ondernomen om gezond eten op scholen onder de aandacht te brengen. “De overheid heeft dat omarmd als nationaal programma”, zegt hij.

De rol van de eerste lijn

In de zorg moet volgens De Waal de eerste lijn dominant zijn in de keten. Brede en geïntegreerde gezondheidscentra ziet hij hiervoor als de beste oplossing. Nu is de

eerste lijn echter erg versnipperd. “Ik weet niet of onder de huisartsen de nood inmiddels zo hoog is dat ze dit probleem niet zelf bij de kop willen pakken”, zegt hij. “Ze zitten net als alle eerstelijns zorgaanbieders vast in hun eigen koker. De lokale overheid heeft een belangrijke rol om te zorgen dat geïntegreerde gezondheidscentra een plaats krijgen in het bestemmingsplan. Liefst ook meteen met een plek voor informele zorg, om er echt gezondheidscentra van te maken. Financieel zou dit een opdracht voor de zorgverzekeraars moeten zijn.”

“Technologie geeft mensen macht en leert hun geïnformeerde keuzes te maken.”

Naast goede organisatie van de eerstelijns zorg vergt zorg dichtbij organiseren met eigen regie van de bewoners ook digitalisering van de zorg en van de patiënt, stelt De Waal. Hij is het eens met de stelling van Daan Dohmen (hoogleraar digitale transformatie van de zorg, Open Universiteit) dat digitale innovatie de manier is om de menselijkheid terug te brengen in de zorg². “Het grote voordeel van de moderne ict is dat de patiënt zijn eigen dossier kent en dus kan meepraten over de zorg”, zegt hij. “Dat kan ook helpen om in te zien waar het zorgsysteem faalt.”

Hoopvol

De Waal is overtuigd van de kracht van maatschappelijk leiderschap. “De voorbeelden die ik daarvan zie stemmen mij heel hoopvol”, zegt hij. “Mijn hoop is dat ook de beleidmakers gaan zien dat dit gaande is en dat ze het gaan faciliteren. Bij de formele machthebbers – de organisaties, de zorgverzekeraars, het ministerie van VWS – zie ik op dit moment nog weinig beweging. Maar ik zie ook dat de informele machthebbers – burgerinitiatieven – veel meer zinnig, passend en innovatief werk aan het doen zijn. Het is een belangrijke rol voor die partijen om dat te gaan ondersteunen.”



DE ZEVEN ROUTES

De ondertitel van het boek Het zal mijn zorg zijn is *Zeven routes naar een gezond zorgstelsel* (ISBN 9789083326603, verschijning begin juni 2023). Deze zeven routes zijn:

1. Het stimuleren van civil leadership
2. Het bevorderen van gezondheid
3. Het financieren van toegevoegde gezondheidswaarde
4. Het organiseren vanuit praktische wijsheid van zorgprofessionals
5. Het ontwikkelen van zorgplatforms en platformorganisaties
6. Het realiseren van zorg in de woonomgeving met eigenregie van de patiënt
7. Het stimuleren van moedig leiderschap

In het voorwoord staat Martin van Rijn (voormalig staatssecretaris VWS en minister in de pandemietijd) stil bij het gegeven dat de solidariteit van het zorgstelsel onder druk staat. Aan rapporten die dit signaleren geen gebrek, stelt hij, maar hij verbaast zich over het feit dat ze de verantwoordelijkheid voor de oplossing alleen bij de nationale overheid neerleggen. Dit gaat voorbij aan het belang van de vele initiatieven op het gebied van maatschappelijk leiderschap die zich al in de gezondheidszorg afspelen en die het fundament vormen voor het boek.

Steven de Waal is bedenker van het concept maatschappelijke onderneming en schreef meerdere boeken over maatschappelijk ondernemerschap en maatschappelijk leiderschap. Met zijn denknetwerk Public Space steunt De Waal disruptief burgerschap, maatschappelijk leiderschap en maatschappelijk ondernemerschap. Hij was lid van het partijbestuur van de PvdA en voorzitter van de partij die in 2005 adviseerde over het nieuwe zorgstelsel.

- (1) [Zorgzame buurten trotseren het systeem | Movisie](#)
- (2) [Oratie: Met digitale dorpsdokter een zorginfarct voorkomen - Open Universiteit - Open Universiteit \(ou.nl\)](#)

<<