

De 5 D's

R. Baljon *

Minister Hoekstra van Financiën sloeg al op de tweede dag van dit nieuwe jaar alarm over het tempo van de sterk stijgende zorgkosten. Mogelijk zag hij de rekeningen langskomen van al die vuurwerkslachtoffers. Voor de vuurwerkbranche levert de verkoop een mooie marge op, anders schaar je je niet zo snel en nerveus achter de toenemende druk om een deel van het vuurwerk te gaan verbieden. De belastinginkomsten uit de btw van deze verkoop is ook een mooie, en ik neem aan reeds ingecalculeerde bate. Maar de kosten van de zorg stijgen explosief, om in vuurwerktermen te spreken. De rekening van de vuurwerkslachtoffers krijgen we allemaal gepresenteerd in onze eigen zorgpremies. En de kosten van de overige schade zien we terug in onze lokale belastingen of stijgende andere schadeverzekeringen. We betalen het dus allemaal zelf, ten faveure van de marge voor de vuurwerkverkopers.

Tjeerd de Faber, oogarts van Het Oogziekenhuis Rotterdam, en met hem alle oogartsen, plastisch chirurgen en andere zorgverleners, pleiten al jaren voor een verbod. In enkele nieuwjaarsnachten vernietigen wij meer ogen dan de Amerikaanse militairen verloren in de oorlog in Irak. We stellen onze hulpverleners eraan bloot, onze kinderen en iedereen die ons dierbaar is. We creëren dus onze eigen oorlogsnacht. En waarom?

In de discussie over de toenemende zorgkosten lijkt de 'Juiste Zorg Op de Juiste Plek' (JZOJP) het nieuwe adagium om de toenemende druk in de zorg te veranderen, naast digitalisering, regie bij de patiënt en andere oplossingen. Ondertussen nemen de wachtlijsten weer toe, worden we weer geconfronteerd met verkeerde-bed-problematiek en is er onvoldoende huisvesting voor hulp-/zorgbehoevende ouderen. Iedereen weet dat we de gezamenlijke opdracht hebben om de zorg anders te gaan inrichten.

Lucien Engelen, voormalig directeur van het innovatieve Reshape Centre van het Radboudumc zei wel eens dat je vier D's nodig hebt voor die transitie in de zorg: digitalisering, democratisering, decentralisering en duiten (geld dus). Digitalisering betreft feitelijk procesomkering. Want als we de nieuwe, soms kostbare, software en/of devices toevoegen aan de bestaande dure processen, krijgen we nog duurdere oude processen. Niet de oplossing dus. Democratisering staat voor regie bij de patiënt. Van belang is hierbij goede en tijdige informatie over de eigen gegevens, gecombineerd met beslissingsondersteuning. Decentraliseren staat voor hospital care naar home care. Maar dan wel zo dat thuis niet het nieuwe ziekenhuis wordt, want anders heb je geen thuis meer, zoals recentelijk Pauline Meurs nog betoogde.

En deze transitie gaat veel geld kosten. We moeten durven te investeren. Gelukkig zie je zorgverzekeraars experimenteren met nieuwe bekostigingsmodellen en zijn er volop



subsidiereregelingen die dit proces kunnen ondersteunen. Ik voeg daar graag een vijfde D aan toe: DURF. En durf staat voor mij voor leiderschap. Stel je eigen belang ondergeschikt aan die van het belang van de patiënt of je voormalig concurrerende zorgpartij. Samenwerken is per slot van rekening de nieuwe marktwerking.

* René Baljon, voorzitter WCS Kenniscentrum Wondzorg