

Position paper Jaap Maljers (bestuurslid ZKN, Bergman Clinics, ondernemer in de zorg)

Dit document is gebaseerd op een opiniestuk dat op 23 april in de NRC is gepubliceerd. Het is inhoudelijk hetzelfde op onderdelen wat aangepast voor het huidige doel.

De angst voor ziekenhuis fusies zoals de NRC van vrijdag 17 april kopt is onterecht. Niet kostenstijging is het probleem maar gebrek aan innovatie. Het denken over het zorglandschap is gebaseerd op achterhaalde principes.

De afkeer van de NZa en de ACM tegen ziekenhuisfusies legt een groot probleem bloot in de Nederlandse gezondheidszorg. Het pleidooi is dat ziekenhuisfusies onwenselijk zijn omdat deze prijsopdrijvend werken, keuzevrijheid inperken en notabene er zou geen enkel bewijs zijn dan dat een groter volume ook betere kwaliteit oplevert. Behoudens het laatste snijden deze argumenten zeker hout, echter het antwoord moet niet zijn om ziekenhuisfusies te blokkeren. Het grote probleem is dat het hele beleidsdenken over de zorgsector nog geënt is op de klassieke instituties: het 'ziekenhuis', de 'huisarts', de 'medisch specialist'. Deze organisatievormen stammen van ver uit de vorige eeuw. Ziekenhuizen zijn anno nu nog altijd 'alles voor iedereen' die zich niet of nauwelijks van elkaar onderscheiden en zorg in de volle breedte bieden. Allemaal een Spoed Eisende Hulp, allemaal oncologie, allemaal hart en vaat zorg, allemaal chronische zorg. De instellingen zijn de laatste eeuw nauwelijks veranderd, de kennis over diagnostiek en behandeling weldegelijk. Net als overal in onze maatschappij neemt in de zorg de toename in kennis explosief toe. Het aantal wetenschappelijke publicaties per jaar wereldwijd ligt nu ongeveer 15x hoger dan begin jaren 80 en het tempo verdubbelt elke 8-9 jaar. We weten steeds meer en we weten dat steeds gedifferentieerder. Borstkanker was vroeger één enkele ziekte, tegenwoordig onderscheiden we acht subtypes met grote consequenties voor behandeling en prognose. Cardiologie voor vrouwen blijkt echt heel anders te zijn dan cardiologie voor mannen. Steeds meer en steeds sneller weten we wat de impact is van leeftijd, leefstijl, geslacht, genetica en wat nog meer. We verwachten dat in al die ziekenhuizen wondermensen zitten die dit alles 'in de volle breedte' kunnen bijhouden. Ondenkbaar! Het is dan ook de hoogste tijd dat we een visie ontwikkelen op hoe het zorglandschap er uit moet zien om al deze kennis wel te kunnen verwerken. Mijn pleidooi is dat we het zorgaanbod radicaal hervormen. Niet de 'instituties' centraal zetten maar de 'waarde voor de patiënt'. Voor de behandeling van een kind met kanker zijn mensen echt wel bereid te reizen naar een centrale locatie voor de beste zorg (zelfs Europees). Dat is anders voor een liesbreuk of de behandeling van suikerziekte. De nieuwe technologie maakt hele andere organisatievormen mogelijk. Voor veel advies en begeleiding hoef je niet meer 'fysiek' naar een dokter of ziekenhuis. Je kan prima thuis via je pc, tablet of smartphone je eigen ziekte volgen en communiceren met zorgverleners en lotgenoten. Niet voor alle zorg maar wel voor veel. Een prachtig voorbeeld is het veel gelauwerde Parkinson-net dat patiënten met deze ziekte ondersteunt en direct toegang geeft tot de best denkbare kennis. Dit is een nieuwe (virtuele) organisatievorm die de oude vervangt en veel waarde biedt voor de patiënt. Het netwerk geeft de patiënt en zijn behandelaar toegang tot gespecialiseerde kennis (in dit geval uit het Academisch Radboud) zonder dat hij zich fysiek hoeft te melden. Het effect is dat een veel groter deel van de behandeling (zeg maar vrijwel alles) buiten het klassieke ziekenhuis kan plaatsvinden. De patiënt krijgt ultieme 'zorg dichtbij' en toch toegang tot de hoogst denkbare kennis. Het zal duidelijk zijn dat dit soort ontwikkelingen radicaal andere organisatievormen vragen. Voor de Parkinsonpatiënt

ligt er geen waarde in een lokaal ziekenhuis waar hij gemiddeld behandeld wordt. De waarde ligt in de toegang tot de beste kennis.

In Hamburg, Duitsland is de Martini Klinik gevestigd. Op één enkele locatie doen ze daar ruim 2000 prostaatcancer operaties per jaar. Dat is ongeveer even veel als in heel Nederland maar dan in ruim 60 ziekenhuizen. De resultaten? Gemiddeld in Duitsland is 43% van de patiënten na een jaar nog incontinent en 76% lijdt aan impotentie. Voor de Martini Klinik zijn die getallen respectievelijk 7% en 35%. Onwaarschijnlijk grote verschillen met een enorme impact op de levenskwaliteit. Hoe hebben ze dit bereikt in Hamburg? Heel simpel door focus en specialisatie. Omdat je veel ziet krijg je steeds beter oog voor detail, omdat je een team van mensen hebt die met niets anders bezig zijn kun je veranderingen veel sneller en gericht doorvoeren. Je kan je opleiding toespitsen en je registratiesystemen.

Er is geen enkele aanleiding om aan te nemen dat we in Nederland niet een zelfde verbeterpotentieel hebben als in Hamburg. Ook is het zeker dat dit soort 'quantum leap' verbeteringen ook op andere gebieden te bereiken zijn van liesbreuk tot dikkedarmkanker van suikerziekte tot hartfalen. Het lef dat wij als maatschappij moeten tonen is dat we de klassieke zorg-organisaties loslaten. Zorgverzekeraars moeten een visie ontwikkelen op hoe voor elke vorm van zorgvraag de best denkbare 'waarde' ontstaat. Ze moeten bereid zijn om nieuwe en innovatieve aanbieders te laten ontstaan die (zoals Parkinson-net) in niets lijken op het gebouw dat we ziekenhuis noemen. Er moet een veel gedifferentieerder zorglandschap ontstaan met aanbieders die zich voortdurend vernieuwen en op zoek zijn naar de mogelijkheid om hun patiënten op de best denkbare manier te behandelen. Soms zijn dat gespecialiseerde klinieken, soms zijn dat virtuele netwerken maar ook zorgaanbieders waar wij ons nu geen voorstelling van kunnen maken. Waar ik de NZa, de ACM, het Ministerie, de politiek, de zorgverzekeraars maar ook de klassieke ziekenhuizen en dokters toe uitdaag is om uit maatschappelijk belang ruimte te bieden voor deze nieuwe en innovatieve spelers. Stop met al die verkrampte discussies over fusies en mega ziekenhuizen. Verspilde energie! Of deze nu wel of niet worden toegestaan, klein of groot. Innovatie leidend tot de best denkbare zorg voor de patiënt is waar wij allen behoefte aan hebben. Deze komt uit een heel andere hoek. Door het toelaten van nieuwe organisatievormen, door anders op te leiden, anders samen te werken en door nieuwe technologie. Daar moet de echte discussie over gaan!

Jaap Maljers

email: j.maljers@bergmanclinics.com