



## ZORG in BEWEGING

In 2015/2016 werd door het Zorginstituut Nederland op verzoek van de regering een groot onderzoek gedaan wat er in de zorgorganisatie en zorgopleidingen moest veranderen om de zorg in 2030 nog kwalitatief uitvoerbaar, toegankelijk en betaalbaar te houden. In 2015 werd het advies “Naar Nieuwe Zorg en Zorgberoepen” en in 2016 het advies “Anders Kijken, Anders leren, Anders doen” aan de regering overhandigd. Ook de ouderenorganisaties hebben aan deze adviezen meegewerkt. Dit heeft wel geleid tot een verandering in de opleidingen van zorgmedewerkers in brede zin, maar helaas niet tot een noodzakelijke voorgestelde verandering in ziekenhuizen etc. Ook de in 2017 aangetreden regering als de zorgverzekeraars zagen dit niet zitten! Wel is er grote aandacht besteed aan de ouderenzorg.

Het ziekenhuis Bernhoven in Uden (en later ook het Beatrixziekenhuis in Gorinchem (beide regionale ziekenhuizen) hebben dit in hun ziekenhuizen tezamen met de huisartsen wel opgepakt, met medewerking van de zorgverzekeraars CZ en VGZ en met positief resultaat tot nu toe.

Wat zijn de kernen van de voorgestelde veranderingen.

1. De ziekenhuizen worden niet meer betaald per consult, opname, operatie etc., maar krijgen van de zorgverzekeraars een jaarbudget voor de regio voor behandeling van alle patiënten.
2. In dat budget zijn ook de huisartsen opgenomen, die tot dan toe individueel per patiënt werden betaald.
3. De medisch specialisten, die tot dan ook per behandeling per patiënt werden betaald, treden in loondienst met een vast jaarsalaris. Hun inkomen is dan niet meer afhankelijk van het aantal patiënten dat zij behandelen.
4. De specialisten houden ook spreekuren in de panden van en tezamen met de huisartsen., er moet veel meer overleg met de huisartsen plaatsvinden.
5. Met de patiënten moet veel meer overlegd wat de mogelijkheden en consequenties zijn van behandeling of niet-behandeling. Zinnige zorg geven staat voorop en niet het inkomen van het ziekenhuis of specialist. Opname alleen als dit strikt noodzakelijk is.
6. Het gebruik van moderne communicatiesystemen en goede bereikbare patiënten informatie moet voorop staan.

Al direct bleek bij Bernhoven dat de kosten van de zorg aanmerkelijk terugliepen en dat de patiënten tevredener waren, In de Brabantse kranten is hier regelmatig over gepubliceerd. Dat is later ook geconstateerd bij het Beatrixziekenhuis.

Een belangrijk punt in het advies is ook de verandering van de opzet van ziekenhuizen. Naast Academische centra voor topzorg en opleiding en regionale ziekenhuizen als Bernhoven zou veel meer naar overkoepelende ziekenhuizen moeten worden gestreefd voor top zorg, zoals voor kanker- en hartproblemen, oogziekenhuizen etc. en gestreefd moeten worden naar samenwerking, ook voor de inkoop van zorgmateriaal.

De zgn. “marktwerking” in de zorg zou moeten verdwijnen en vervangen moeten worden door budgetten en controle. De zorgverzekeraars zullen hier niet blij mee zijn!

Wij zien nu mede door de Coronaproblematiek dat plotseling naar voren komt dat het in 2015 geadviseerde organisatie van het zorgsysteem nog niet zo gek is. Ook hebben we gezien dat de inkoop van bv mondkapjes en ander zorgmateriaal plotseling wel centraal kan!

Het Centraal Planbureau heeft de werkwijze bij het Beatrixziekenhuis en ziekenhuis Bernhoven geëvalueerd en in juni 2020 daarover aan de regering een positief rapport uitgebracht.

Bij de huidige in 2017 aangetreden regering stond het Ouderenbeleid in de breedte centraal, daar is veel in bereikt, maar er moet nog veel gebeuren. Ik denk (en hoop) dat de in 2021 aantredende regering de organisatie en kosten van de zgn. curatieve zorg centraal zal staan. Een situatie als in de afgelopen maanden dat door de corona problemen het normale ziekhuisgebeuren voor een groot deel stilstond mag niet meer gebeuren.

Lees hier [het volledige artikel](#)

*Samenvatting uit bron: Centraal Plan Bureau*