

Verslag RVS-conferentie 'De zorg van morgen: een waardevolle zorg' - 10 oktober 2016

In de sfeervolle ambiance van de Oude Zaal van de Tweede Kamer komen 180 mensen uit de volle breedte van de zorg samen. De dagvoorzitters Frenk van der Linden en Pieter Webeling heten iedereen welkom, en delen aan de hand van een persoonlijke anekdote - er zullen er nog vele volgen - hun eigen ervaringen met de zorg. In het vervolg van het programma zal blijken dat het juist deze verschillende ervaringen zijn die de achtergrond vormen van de vraag die deze middag centraal staat: "Hoe kan een stelsel én goed beoordeeld worden én tegelijkertijd onbehagen oproepen?" Met deze vraag trapt Pauline Meurs, voorzitter van de RVS, de middag af.

Pluriformiteit als onderbelichte waarde

Deze paradox heeft volgens Meurs te maken met de standaardisering, anonimisering en onzekerheid over de toekomst van de zorg. Zorg vindt altijd plaats in een afhankelijkheidsrelatie en is nauw verweven met iemands privésituatie. De erkenning van deze afhankelijkheid gaat verloren als zelfredzaamheid en keuzevrijheid tot norm worden verheven. "De opgave voor de komende jaren is: ruimte maken voor de pluriformiteit aan waarden die zich in deze afhankelijkheidsrelatie tonen." Het toevoegen van pluriformiteit als vierde principe van het zorgstelsel betekent dat relevante verschillen tussen personen en tussen waardeoriëntaties leidend dienen te zijn in de zorgverlening. De consequentie is dat kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid niet reductionistisch mogen worden ingevuld, en dat nooit een enkel principe leidend is. Wat goede zorg is, is immers voor iedereen anders. En ook een passende toegang tot zorg verschilt sterk; de een heeft behoefte aan keuzevrijheid, de ander aan een gids door het zorglandschap. Dit uitgangspunt werpt een dam op tegen alomvattende oplossingen die van bovenaf worden opgelegd, maar maakt het daarentegen mogelijk om de komende jaren "fijnmazige veranderingen te doen, die de zorg telkens een beetje beter maken". "Experimenterend en lerend, en in openheid met gepaste verantwoording." Op basis van een goed gesprek over wat op individueel niveau van belang is.

De conferentie geeft een aanzet voor een dergelijk gesprek aan de hand van twee thema's: de aandacht voor rechtmatigheid én doelmatigheid en voor gelijkheid én verschil.

Verantwoording op basis van een echt gesprek

Kees Vendrik, lid van de Algemene Rekenkamer, ziet elke dag toe op de rechtmatige en doelmatige besteding van publieke middelen. Hij benadrukt dat publieke verantwoording geen loze belofte mag zijn. Het is immers een politieke keuze die wij binnen onze rechtsstaat hebben gemaakt om publiek geld verantwoord te besteden. Hij schetst vervolgens de dilemma's in de zorg. Het vaststellen van de rechtmatigheid vergt veel tijd en energie vanwege de grote beleidswijzigingen, ingewikkelde regelgeving, en het grote aantal partijen dat hierbij betrokken is. "We zien een haperende praktijk en onbehagen over de wijze waarop de rechtmatigheid moet worden vastgesteld en de mate waarin dat veldpartijen belast. Waar rechtmatigheid heerst, wordt beheersing geogst". Meer aandacht voor de doelmatige besteding van middelen is nodig om de budgettaire spanningen te verminderen die ontstaan door de stijgende zorguitgaven. Dat dit lastig is, is te zien aan de grote hoeveelheid kwaliteitsindicatoren die de belofte van meer inzicht in kwaliteit niet hebben waargemaakt. Dit inzicht vraagt om slimme en slanke informatiearrangementen. Hij nodigt de zaal met professionals, verzekeraars en bestuurders dan ook uit hier met elkaar over in gesprek te gaan.

Hierop reageren **Marian Kaljouw**, voorzitter van de Nederlandse Zorgautoriteit, en **Alice Muller**, directeur sociaal domein van de gemeente Leeuwarden. Zij zien de hang naar zekerheid terug, juist ook onder professionals, en wijzen op onderliggende oorzaken als wantrouwen en angst om fouten te maken. De afgelopen jaren is verloren gegaan om in vertrouwen het gesprek aan te gaan. Beiden benoemen het belang van meer ruimte in het verantwoordingsproces om uit te leggen waarom keuzes zijn gemaakt, “niet op basis van nummertjes, maar juist door meer tekst”, aldus Muller. Dat is “razend moeilijk, maar het moet wel echt” aldus Kaljouw. **Moral auction**

De zaal wordt vervolgens uitgedaagd door **theatergezelschap Moeremans & Sons** met een *moral auction*, een veiling waarbij waarden de inzet zijn en het betaalmiddel. Bijvoorbeeld, wat heb je over voor de gezondheid van je partner, welke waarde ben je bereid hiervoor in te zetten? “De banden van een ambulance leksteken”, of “Een valse ziekmelding op het werk”?

Inzetten op relevante verschillen

Het tweede thema van de middag draait om de afweging tussen gelijkheid en verschil. **Angela Maas**, hoogleraar Cardiologie voor vrouwen aan het Radboudumc, gaat in op het belang van genderspecifieke zorg. Vrouwen zijn anders dan mannen. Toch worden vrouwen nog te vaak “door een mannelijke diagnostische straat getrokken”. Richtlijnen zijn nog onvoldoende aangepast op deze vorm van pluriformiteit. Dat geldt ook voor de bewustwording onder artsen, die – vaak ook uit angst om fouten te maken – verschillen tussen patiënten nog te weinig vertalen in verschillen in behandeling. Maar, zo sluit Maas af, het is voor goede zorg “juist van belang verschil te maken, daar waar het relevant is”.

In een vraaggesprek stemt **Ronnie van Diemen**, inspecteur-generaal van de volksgezondheid, daar volmondig mee in. Zij beoogt vanuit de IGZ vooral de professionele verstandigheid aan te spreken om verschillen aan te durven gaan. Dat is niet eenvoudig en vraagt specifieke competenties, om “experts die soms tegen de klippen op het eigen verstand volgen”. Tegelijkertijd is zij zich bewust van de wijze waarop het toezicht van de IGZ juist angst bij zorgverleners kan inboezemen. De inzet is het voeren van een gesprek. De verantwoordingsinformatie is bedoeld om instellingen en professionals een spiegel voor te houden. Ze betreft dan ook de communicatie rondom de ‘zwarte lijst’ van verpleeghuizen.

“Van verzorgingsstaat naar verzorgingsstraat. Van ieder het zelfde naar ieder het zijne.” Zo typeert **Hugo de Jonge**, wethouder onderwijs, jeugd en zorg van de gemeente Rotterdam, de decentralisaties in het sociaal domein. Hij stelt zichzelf de vraag hoe zorg en ondersteuning op maat kunnen worden geleverd, zonder te vervallen in willekeur. Hij heeft begrip voor bestaand onbehagen over verschillen tussen en binnen gemeenten. Toch is het nooit anders geweest. Verschil is inherent aan zorg- en hulpverlening. Hij stelt dan ook voor gemeenten de tijd te gunnen om de juiste balans tussen gelijkheid en verschil geleidelijk en in gesprek met betrokken partijen en professionals vorm te geven.

De dromen van politici

Gevraagd naar hun ongemak gaan **Lea Bouwmeester** (PvdA), **Pia Dijkstra** (D66), **Mona Keijzer** (CDA), **Renske Leijten** (SP) en **Leendert de Lange** (VVD) in op eigen ervaringen met de zorg. Tegelijkertijd zijn zij hoopvol over hoe dit te verbeteren. De Lange betoogt 'samen beslissen' tussen patiënt en professional als norm te verheffen in de spreekkamer. Leijten pleit ervoor om de private zorgverzekering om te vormen tot een Nationaal Zorgfonds. Bouwmeester noemt het ondersteunen van de "communicatierevolutie" als 'droommaatregel'. Dijkstra zoekt het in het scheppen van een financiële omgeving waarin schotten vervallen en samenwerking kan worden gezocht in provinciale proeftuinen. Keijzer noemt het belang van de verbinding tussen de zorgverlening door professionals en de rol van familie en mantelzorg.

Een drieledige *take home message*

De inhoudsvolle middag krijgt een krachtig slot. **Liesbeth Noordegraaf-Eelens**, lid van de RVS, vertaalt de opbrengst van de conferentie naar een drieledige boodschap:

- Het voeren van een gesprek over de zorg van morgen is meer dan 'communicatie' alleen. Het gaat om het delen van waarden, het maken van afwegingen in het licht van dilemma's en het zoeken naar gezamenlijke oplossingen.
- Dat gesprek moet meer dan nu gaan over waar verschillen relevant zijn. Verschil kan niet altijd zomaar gemaakt worden, maar is waar relevant hard nodig.
- Dit vraagt in het bijzonder om nieuwe competenties van zorgverleners. In de opleidingen van professionals dient dan ook meer dan nu aandacht te komen voor het (durven) afleggen van verantwoording over eigen keuzes en het omgaan met verschillen.