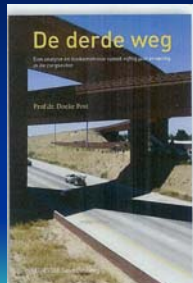


## Gedachten over de toekomst van de zorg

Verleden, heden en toekomst van de zorgsector

Prof. dr. Doeke Post  
Ex-huisarts,  
em-hoogleraar Sociale  
Geneeskunde, Universiteit  
Groningen



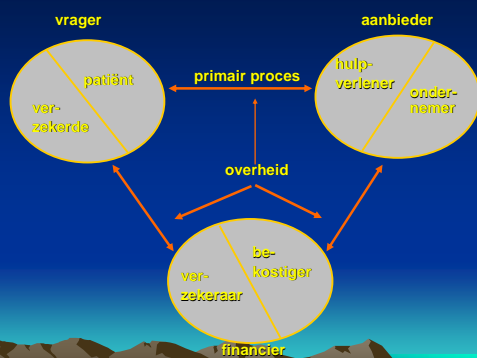
## Quo Vadis

### Hard:

protocollen, certificaten, HKZ-en etc.  
regelgeving, procesbeschrijvingen  
markt en geld als leidend principe

### Hart:

doel van de zorg  
betrokkenheid en spiritualiteit  
zorgvisie als leidend principe  
kwaliteit als uitgangspunt



## Primair proces: relatie patiënt/hulpverlener

- ❖ zorgverleningsrelatie: contact in plaats van contract
- ❖ geen financiële relatie
- ❖ kennisongelijkheid
- ❖ vertrouwen
- ❖ afhankelijkheid
- ❖ vraag bepalend

## Markt:

- *Geen solidariteit*
- *Winstoogmerk*
- *Schaarste is belemmering*
- *Concurrentie*
- *Productdenken*
- *Rijken kopen meer dan armen*

## Markt en kosten

- Door markt in de zorg stijgen de kosten: reclame, schaarste, formulierenstromen, productieverhoging
- Bureaucratisering zal toenemen= georganiseerd wantrouwen  
sinds 5 jaar groei van managers en administrateurs 2x zo groot als die van verpleegkundigen
- Premies zullen stijgen
- Kwaliteit daalt door concurrentie

## Markt: werkt het? Voor wie?

- Patienten: zorg economiseert en minder aandacht voor hulpverlening
- Hulpverleners: meer in concurrentie, aandacht afgeleid van echte zorg
- Verzekeraars: willen macht en zeggenschap. Geen aandacht voor zorg
- Overheid: alleen beheersing lijkt doel te zijn. Kwaliteitsaandacht lijkt een sausje te zijn.

## Gevolgen in medische hoek

- ✓ Winstmakende ziekenhuizen
- ✓ Fusies
- ✓ Concurrende specialisten met ZBC's
- ✓ Ketenzorg en samenwerking mislukt
- ✓ Verlaging van de motivatie
- ✓ Geld is leidend principe
- ✓ Meer ingrepen om productie te vergroten

## Anders: moet het, kan het ?

- Reveil in de zorg noodzakelijk
- Andere mentaliteit zien te bereiken
- Zorg weer als dienstverlening beschouwen
- Nieuwe zorgvisie formuleren: patiënt centraal, aandacht, luisteren en respect als kenwaarden
- Nieuwe financieringsstructuren ontwerpen
- Samenwerken professionals en verzekeraars/overheid: medespelers ipv tegenspelers

## Krantenkoppen

- ✓ "Verzorger raakt zichzelf kwijt"
- ✓ "Aandacht is de ziel van de zorg"
- ✓ "Zorgdebat gaat over geld, niet over de zorg"
- ✓ De zorg in het slop"

**Conclusie: er is gebrek aan spiritualiteit in de zorg**

## Zorg: een maatschappelijke werkelijkheid

- Zorg niet een geïsoleerd fenomeen
- Verandert als de maatschappij verandert
- Zorgverleners worden beïnvloed door maatschappelijke wijzigingen

## Afscheidsrede prof Felling hoogleraar methodenleer

- ✓ rode draad door maatschappelijke wijziging is het proces van individualisering
- ✓ solidariteit conflicteert met vrijheid van het individu
- ✓ gerichtheid op geldverdiene
- ✓ privatiseringstendensen in de zorg
- ✓ genieten is belangrijkste waarde voor het leven geworden
- ✓ grotere nadruk op zelfontplooiing

## Anders: moet het, kan het ?

- Reveil in de zorg noodzakelijk
- Andere mentaliteit zien te bereiken
- Zorg weer als dienstverlening beschouwen
- Mensvisie weer expliciteren: soma,psyche, sociaal en spirituele dimensies

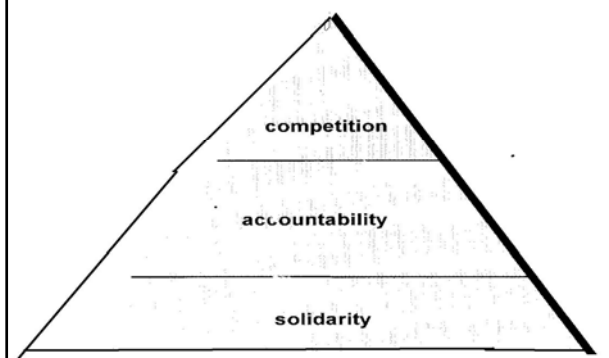
## De derde weg

- Eerste weg: ziekenfonds/particulier met veel overheidsbemoeiingen
- Tweede weg: Huidige weg van de markt en de concurrentie
- Derde weg: niet de prijs maar de kwaliteit is leidend principe

## De Derde Weg

- Mix van publiek en privaat: andere financieringssysteem noodzakelijk
- Solidariteit als uitgangspunt
- Verantwoordelijkheid stimuleren
- Zorg als waarde in plaats van als kostenpost: zorg gaan herwaarderen

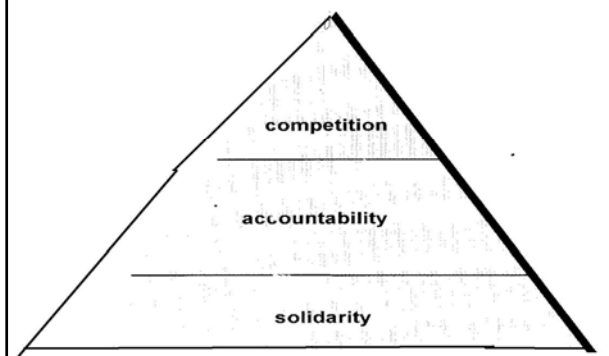
### The Golden Triangle van Donald W Light



## Solidariteit

- Ziekte is geen schade. Gezonden betalen voor zieken
- Rijken betalen meer dan armen
- Solidariteit tussen jong en oud

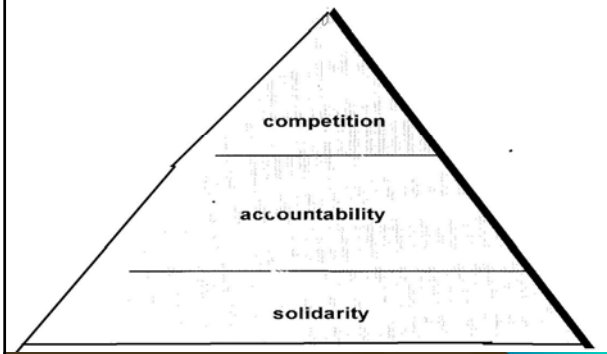
### The Golden Triangle van Donald W Light



## Verantwoordelijkheid

- Hulpverleners dienen transparant en patiëntcentraal te werken
- Transparantie door benchmarking
- Niet gericht op omzetverhoging
- Patiënt ook verantwoordelijk voor zorggebruik
- Patiënt ook verantwoordelijk voor zijn gezondheid

## The Golden Triangle van Donald W Light



## Competitie

- Geen concurrentie op de prijs
- Kwaliteit dient te worden aangetoond en kan als competitieonderwerp worden gebruikt
- Efficiency verbeteren
- Iatrogene schade voorkomen

## Zorgvisie stimuleren

- Zorg is geen markt
- Productdenken veranderen in zorgdenken
- Motivatie voor zorgverleners vergroten= verhogen van kwaliteit van zorg
- Primaire proces weer centraal stellen

## Zorg in een postmoderne maatschappij

La médecine c'est guérir parfois, soulager souvent, consoler toujours; soms genezen, vaak verlichten en altijd troosten

Op dit moment is de technologie het leidend principe: de dokter als supermecanicien  
Daarbij is ook de economie een principe

## Uitgangspunten voor de Zorgvisie

- Barmhartigheid
- Aandacht
- Luisteren
- Respect

## Brink& (www.Brinkenzorg.nl)

- Zorgvisie in praktijk gebracht
- Analyse zorgprocessen
- Training hulpverleners
- Uitgangspunt is de filosofie van Levinas
- Effecten: verbetering van kwaliteit
- verlaging van kosten

## Goede Zorg

- Hulpverlenersrelatie als contactrelatie beschouwen
- Naasteliefde
- Geld niet primair
- *Het goede zoeken* voor de patient als basis van medische ethiek
- Telkens reflecteren over de zorgvisie die achter het handelen zit.

Zorg: respect (respicio/re-spectare) = omzien naar de naaste

- Hét uitgangspunt voor hulpverleners
- Christelijke oorsprong: Jezus was met ontferming bewogen
- Barmhartige Samaritaan: basis van de zorgverlening is barmhartigheid
- Tegengesteld aan de toenmalige opvatting over ziekte en handicaps

