

**Reageren op consultatie  
'Zorg voor de Toekomst'  
25 januari 2021**

**Vraag 1 van 5**

Herkent u zich in de drie thema's als de thema's waar de komende jaren meer verandering op nodig is?

Ja, maar ik vind de thema's te veel benaderd vanuit de huidige zorgstructuur en te beperkt qua voorstellen daardoor.

**Vraag 2 van 5**

Herkent u de knelpunten die op (één van) de drie thema's worden genoemd, of missen er nog belangrijke knelpunten?

Wat me bij de drie thema's erg opvalt, is dat er nog steeds vanuit de bestaande structuur wordt gekeken naar de knelpunten. Wat ik mis is een bredere benadering;

- de producten en verkopers van voeding: Biologisch gezonde voeding is nog altijd duurder en het aanbod van een supermarkt bestaat voor het overgrote deel uit ongezonde voeding, laat de producten en aanbieders maar meebetalen aan preventie/gezondheid door hen zwaarder te belasten op ongezonde producten en minder zwaar op gezonde producten.

- benadering van alleen reguliere zorg: De ouderwetse 'grootmoeders' middelen en homeopatische middelen, reiki en oosterse geneeswijzen worden in NL al snel als kwakzalverij bestempeld, maar daardoor missen we wel een veel breder beeld om gezondheid en ziekte te benaderen.

- de intrinsieke motivatie waarom iemand kiest in de zorg te gaan mis ik als belangrijkste rode draad. Die motor moet ten allen tijde blijven draaien en uit het debat over structurele salarisverhogingen in de zorg werd duidelijk dat de eerste vijf redenen om te vertrekken uit de zorg veel te maken hebben met wijze van leidinggeven, het ervaren 'ondernemerschap' en het ervaren van een toegevoegde waarde naar de zorgvrager. Dit mis ik bij alledrie de thema's.

**Vraag 3 van 5**

Welke beleidsopties die genoemd worden bij de drie thema's leveren volgens u een belangrijke bijdrage aan de houdbaarheid van ons zorgstelsel?

Alles wat te maken heeft met preventie en het breder benaderen van zorg kunnen helpen, maar niet als alleen vanuit de huidige structuur gedacht wordt. Ik mis een 'out of the box' denken om tot verbeteringen te komen. Dwars erdoorheen lezende zie ik het optuigen van nog meer overlegvormen, nog meer ICT, nog meer afstemming om versnippering op te lossen? Waarom beginnen we niet bij de (oorzaak van de) versnippering?

**Vraag 4 van 5**

Heeft u concrete suggesties om bepaalde opties nader te concretiseren en praktisch vorm te geven?

Faciliteer en steek meer middelen in de 'voorkant' van gezondheidsproblemen zoals nu vaak omschreven als 'alternatieve gezondheidszorg' en breid de actoren hiermee uit, ook in het vergoedingenpakket. Afstandelijkheid is er 'all over' door de huidige structuur met vakjes en doorverwijzen. Het gevoel dat je 'iemand's' patiënt bent is weg en sterk

afhankelijk geworden van de intrinsieke motivatie van de individuele hulpverlener die zich een weg baant binnen het administratieve, niet overzichtelijke systeem. Bekijk hoe de zorg geregeld is (AO organisatie is leidend, niet de patiëntvraag)

### **Vraag 5 van 5**

Welke beleidsopties ontbreken er nog?

Ik heb prima ervaringen met de Belgische zorg waarin de patiënt centraal staat. Op het moment dat je je meldt of wordt doorverwezen word je binnen 2 tot 3 dagen gezien door de arts die dan ook alles voor jou regelt. Je brengt bijvoorbeeld een gehele dag door in het ziekenhuis, maar alle onderzoeken die nodig zijn, zijn dan ook uitgevoerd of worden op hele korte termijn voor je geregeld. Het is je behandelend arts die alles coördineert en met jou communiceert. Het zorgt voor het 'ontzorgen' van de patiënt die vaak al genoeg spanning ervaart.

In Nederland moet je vooral heel alert blijven dat alles ook goed geregeld wordt en op tijd en wat je mist, dat weet je eenvoudig weg niet, omdat je geen arts bent. Deze alertheid, de wachttijd en de afstandelijkheid in communicatie maakt vaak dat je je eenzaam roepende in de woestijn bent in plaats van dat je je geholpen voelt. Het is ook vaak onduidelijk of de wachttijd in jouw belang is of, nog erger, je gezondheid in de weg staat. Een arts kan in NL vaak niet meer overzien wie wat precies doet en een veel te ver doorgevoerde versnippering met doorverwijzen voorkomt dat je je in goede handen voelt.

Ik ben me ervan bewust dat het Belgische systeem met financiële prikkels en kosten zijn nadelen heeft, maar mijn grootste wens voor de Nederlandse zorg is dat de menselijkheid terugkomt in de zorg, doordat de zorgverlener zijn toegevoegde waarde ervaart door taakverrijking, zicht op het resultaat en autonomie en de patiënt zich gehoord en geholpen voelt. Ik weet dat er inmiddels ziekenhuizen in NL zijn die meer de processen rondom de patiënt geregeld hebben en ik zou willen dat dat meer gebeurt.

2

Ook de holistische kijk die Duitsland op de zorg heeft waarbij homeopathie, reiki, celzouten en ga zo maar door zijn hier uit den boze, terwijl het zoveel zou kunnen toevoegen worden ingezet enerzijds ter bevordering van de gezondheid en anderzijds voor verzachting van ziekte.