

Tekst NPHF-lezing 2012, Herman Wijffels

16 mei 2012

NPHF-lezing 2012 Herman Wijffels over 'houdbare zorg'

'Gezondheidszorg is een star systeem'

Onze moderne samenleving verkeert in een crisis. Het ecologische systeem is overbelast, de economie stagneert en de belastingbetaler is naar de kassa geroepen om de financiële instellingen te redden. Op uiteenlopende terreinen lopen we vast, zowel monetair, ecologisch, economisch als in onze sociale organisatie. Maar zoals altijd in de geschiedenis, ontstaan juist in moeilijke tijden nieuwe inzichten, andere manieren van werken en veelbelovende technische mogelijkheden.

We bevinden ons volop in de overgang van de industriële tijd naar een volgende fase in de maatschappelijke ontwikkeling. En het ritselt vooral aan de basis van de samenleving. Of het nu gaat om het milieu, de economie of de financiële sector: mensen nemen niet langer genoegen met de ongemakken en tekortkomingen van op industriële principes gebaseerde processen en organisatiestructuren. Zo vinden we het niet meer voldoende als afval netjes wordt opgeruimd, maar willen we productieprocessen die intrinsiek schoon zijn. En in ons werk, bijvoorbeeld, wensen we niet meer gebonden te zijn aan vaste plaatsen en tijden, maar maken we liever afspraken over te leveren prestaties.

Van lineair naar circulair

Dergelijke tendensen weerspiegelen zich inmiddels ook in het beleid. Milieubeleid volgens het *end-of-pipe* principe ontwikkelt zich tot duurzaamheidsbeleid waarin vervuilende processen voorkomen worden. We gaan van verkokerd ontwerpen naar een integrale systeembenadering. Sociale zekerheid gaat niet langer uit van wat iemand níet meer kan, maar wil mensen vooral helpen zich blijvend te kwalificeren op de arbeidsmarkt. Bij wegeaanleg en infrastructurele projecten speelt veiligheid een steeds grotere rol maar ook het inpassen in de omgeving, inclusief bijvoorbeeld ecoducten. En in de financiële sector wordt met allerlei nieuwe regelgeving en beleid gewerkt aan het voorkomen van nóg een financiële crisis waar de samenleving voor moet opdraaien.

We zitten middenin een transitie van lineaire naar circulaire systemen. Lineair is: we graven wat op, maken een product en wat we niet kunnen gebruiken gooien we terug in de natuur. Dat is verspillend én vervuilend. Circulair is: we verwerken de grondstof zodanig dat een product aan het eind van zijn levenscyclus weer als grondstof te gebruiken is voor een volgend product. Dat is duurzaam.

Op een breed front is sprake van een opschuiven in benadering en beleid naar de voorkant van problemen, naar het voorkomen ervan. Dat gebeurt op basis van lessen uit het verleden en nieuwe inzichten, mogelijkheden en technologie. Aan dit proces liggen, naast het voorzorgbeginsel, een paar principes ten grondslag:

- 1) Omkering van het perspectief, zodat zichtbaar wordt hoe dingen anders georganiseerd kunnen worden.
- 2) Van specialisatie naar integratie, waardoor we zaken niet langer verkokerd benaderen maar in hun samenhang bezien.
- 3) Een hogere kwaliteit van relaties, zowel tussen mensen onderling, tussen organisaties en mensen, als tussen de mens en het ecosysteem.
- 4) Meer ruimte voor specificiteit en dus afstappen van *one size fits all*.
- 5) Van mechanistisch ingerichte piramides naar meer organisch functionerende netwerken, waarin de organisatie zich plooit naar wat er voor een specifiek vraagstuk nodig is.

- 6) Samenwerking tussen disciplines en tussen schakels in een keten, en vaak ook met de natuur.
- 7) Versterkte aandacht voor de effecten van gedrag en beleid op de lange termijn.

Deze nieuwe principes en onderliggende ambities zij niet zomaar ontstaan. Zij reflecteren dat we met de vertrouwde principes en de manieren van organiseren en werken van de industriële tijd niet verder komen.

Gezondheidszorg beweegt onvoldoende

Het oude model is versleten, maar in bepaalde sectoren lijkt het nog springlevend. Bijvoorbeeld in de gezondheidszorg. Wie tegen de achtergrond van de bovenstaande principes naar het zorgstelsel kijkt – en ik doe dat met de blik van een relatieve buitenstaander – valt meteen een aantal dingen op. Allereerst zijn de structuren binnen de gezondheidszorg nog sterk gericht op beheersing volgens aloude industriële principes, waarin een lineaire procesorganisatie de boventoon voert. Onder de noemer van zorginnovatie, patiëntveiligheid en ketenzorg worden allerlei bedrijfsmatige concepten 'uitgerold' die de lineaire oriëntatie van het stelsel juist versterken. Samenwerking tussen schakels in ketens is nog verre van optimaal.

Een tweede opvallend gegeven is dat het stelsel in essentie gedefinieerd is als 'ziektzorg'. Voor toegang tot het stelsel moet je eerst ziek zijn verklaard.

Als derde valt op dat specialisatie een dominant aspect van het stelsel is. Daarbij doemt de vraag op of dit niet al te makkelijk leidt tot onnodige medicalisering. Een pendant van de specialisatie is dat behandeling van verschijnselen op het niveau van het menselijk organisme als geheel én van de mens in zijn omgeving slechts in zeer beperkte mate gebeurt. De medische blik is sterk gefragmenteerd, terwijl het menselijke organisme een samenhang is van het mechanische, chemische en het energetische. Dat laatste aspect is echter ongrijpbaar met onze klassieke wetenschappelijke methoden en komt dan ook amper aan bod in de westerse geneeskunde. Zouden we juist op dat vlak niet kunnen leren van oosterse methoden van gezondheidszorg?

Een laatste punt wat opvalt aan het huidige stelsel: door het sterke accent op genezing van ziekten krijgt preventie relatief weinig aandacht. Het stelsel beweegt nog veel te weinig naar de voorkant van de problemen. Het is kortom een star systeem.

Preventie bevordert waardig leven

De vraag die hieruit voortvloeit is of we – in lijn met wat elders in de samenleving gebeurt – het stelsel van gezondheidszorg niet breder kunnen definiëren en het integratieve en preventieve aspect ervan kunnen versterken? Wordt het zo niet mogelijk om verdere gezondheidswinst te realiseren tegen redelijke maatschappelijke kosten? Mijn antwoord hierop is een eenduidig en volmondig ja. Ik zie daarbij allereerst een principiële argument. Het ultieme streven van maatschappelijke inspanningen is het bevorderen van menselijke waardigheid. In waardigheid kunnen leven, betekent dat iedereen de kans krijgt zijn of haar potentie te ontwikkelen en zo een bijdrage te leveren aan de samenleving. Gezondheid en vitaliteit zijn daarvoor belangrijke voorwaarden. Niet voor niets staat gezondheid in de grondwet.

Naast dit principiële argument zijn er ook enkele voor de hand liggende praktische overwegingen voor het opschuiven van de gezondheidszorg naar de voorkant. Zo hebben we in een vergrijzende samenleving – met een stagnerende en straks zelfs krimpende beroepsbevolking – iedereen hard nodig. Daarnaast is met name preventie van chronische ziekten misschien wel de belangrijkste investering voor de langere termijn. Een groot deel van deze aandoeningen heeft mede te maken met leefstijl, ziekmakende voedingspatronen en een ongezonde leefomgeving. Dat op zijn beloop laten is dweilen met de kraan open en een bedreiging van de houdbaarheid van het stelsel op lange termijn.

Aansluiten bij de basis

De meest kansrijke aanpak is te vinden waar het al 'ritselt'. Dat betekent aansluiting zoeken bij de beweging aan de basis van de samenleving, waar mensen bezig zijn om zelf het heft in handen te nemen. Organiseer preventieve zorg dus zo dicht mogelijk bij de mensen, ofwel op lokaal niveau.

En bevorder daarbij een intensieve samenwerking tussen bijvoorbeeld huisartsen, gemeentelijke sociale diensten en GGD'en, zodat gezondheid, inzetbaarheid en maatschappelijke participatie kunnen worden geïntegreerd. Duurzame preventieve zorg vergt dat verschillende aspecten van vitaliteit in samenhang aan de orde komen: zingeving, voor vol aangezien worden, serieus met elkaar de relatie aangaan. Op die manier kunnen collectieven ontstaan waarin mensen samen werken aan gezondheid en zorg. Wellicht is dit ook een deel van het antwoord op het groeiende populisme. Veel mensen voelen zich door 'de elite' in de steek gelaten, maar juist hier zijn volop kansen om hen werkelijk serieus te nemen.

Met de transitie naar een duurzame maatschappelijke organisatie komt de nadruk te liggen op voorzorg in plaats van nazorg, op een betere kwaliteit van relaties, en op een beter evenwicht tussen korte en lange termijn. Dat is wat mij betreft ook de weg die zich voor de gezondheidszorg aandient. De verantwoordelijkheid daarvoor kan niet alleen liggen bij het ministerie van Volksgezondheid of de professionals in de gezondheidszorg. Het is een samenlevingsproject, waarin overheden, verzekeraars, maatschappelijke partijen, bedrijven én burgers een aandeel moeten hebben. Door gezamenlijk te bewegen van 'ziekten denken' naar 'gezondheidsdenken', ontstaat een nieuwe grondhouding, analoog aan een begrip als duurzaamheid. Pas dan kan de gezondheidszorg gaan doen wat het woord zelf al zegt.

Dit is een bewerking van de NPHF-lezing 2012, op dinsdag 15 mei 2012 in Utrecht uitgesproken door prof. dr. Herman Wijffels, hoogleraar Duurzaamheid en maatschappelijke verandering aan de Universiteit Utrecht. Kijk op www.nphf.nl.