

Hippocrates of de sprong naar andere zorg

Anne van der Heyden

... Het snijden van de steen zal ik nalaten, ook als de ziekte duidelijk is; ik zal dit overlaten aan hen die hierin bekwaam zijn. ...

men veilig opgroeit en ouder wordt, verantwoordelijkheid neemt en men zorg passend en nabij vindt. Daartoe moet alles anders en beter en lijkt een paradigmashift, onvermijdelijk. Hier een idee tot een nieuwzorgstructuur. Gelet op ontwikkelingen binnen en buiten de sector is de tijd rijp voor deze paradigmashift en ontstaan meer mogelijkheden.

Ten eerste is kennis geen *unique selling point* meer van medisch specialisten. Op internet zijn vele medisch specialistische sites te vinden die zowel patiënten als professionals ruimschoots ondersteunen. Een complicerende factor bij dit punt is dat medisch specialisten steeds meer het plezier in hun vak verliezen, enerzijds door de steeds wisselende omstandigheden waarin zij hun werk mogen verrichten en anderzijds doordat de intellectuele uitdaging in hun professe vermindert door toenemend strakkere protocollering.

Ten tweede maken technologische, medische en informatiologische ontwikkelingen het mogelijk de schakels uit de zorgketen fysiek te ontkoppelen. Robots, nano- en gentechnologie vragen minder operatiekamers. Mobiele communicatietechnologie vereist geen vaste werkplek. Zo is het mogelijk ziekenhuizen uit elkaar te laten vallen en diagnostische centra dichtbij te brengen die draineren op hoogwaardige therapeutische regionale centra, bijvoorbeeld ZBC's en privéklinieken. Zo zijn we al voorzichtig begonnen aan een paradigmashift, waarin

alle bestaande processen, personen en projecten inwisselbaar blijken. Het centrale draaipunt is de diagnostische fase, waar de meest relevante vraag wordt beantwoord: wat mankeer ik? Omdat 84% van de burgers het internet bezoekt voor een dokter, wordt een andere service van de professional gevraagd. Zij/hij zal, met alle beschikbare kennis en techniek, als hoogopgeleide professional de conclusie van de zorgvrager toetsen. En vervolgens wordt verwacht dat zij/hij verantwoordelijkheid neemt op grond van de bevindingen. Immers, een tweede diagnostische controle ontbreekt.

Samen met de zorgvrager wordt het antwoord op de op een na meest relevante vraag gevonden: hoe lossen we het gevonden probleem op? De kwalitatieve en kwantitatieve winst van deze nieuwe organisatie begint direct bij de eerste zorgvraag. Wanneer in deze fase de juiste weg wordt gekozen zal Nederland de kosten voor defensieve en herhalingsdiagnostiek besparen. Met deze structuur zullen kleinere centra mogelijk zijn die de diagnostiek dicht bij de burgers brengen. Verder weg dan de huisarts en veel dichterbij dan het ziekenhuis, met meer mogelijkheden dan de huisarts en zonder de bureaucratie van het ziekenhuis. Deze centra houden contact met gespecialiseerde therapiecentra waar de complexere behandelingen worden gegeven. Met deze paradigmashift lijken de arbeidsmarkt- en exploitatieproblemen oplosbaar en hebben we andere problemen op te lossen. De grote trauma's, de nieuwe professional, de grotere rol van ambulances etc. En toch zullen we een oplossing dienen te vinden om deze zorg in overeind te houden. 🎓

De ontwikkelingen in de Nederlandse gezondheidszorg, krimp en tekorten, zijn bekend. Evenals de panacee die is ingezet, participatie van burgers en duurzaamheid. Echter, dit is onvoldoende. In een geciviliseerd land als Nederland streeft men een robuuste gezondheidszorg na, waarin

annevanderheyden@speakersacademy.eu