

Schakel burgers in om verspilde zorg te voorkomen in plaats van achteraf te melden

Geen alternatieve routes in ons dichtgetimmerde systeem waarmee mensen hun eigen weg kunnen kiezen

Eelke Blokker

De grootste bedreiging voor de volksgezondheid wordt gevormd door onze gezondheidszorg zelve. De kosten daarvan lopen uit de hand. En ze lijken welhaast ontembaar. Op dit moment kost de gezondheidszorg ons € 250 mln per dag. Ter vergelijking: ruim twee weken zorg staat dus gelijk aan het hele budget voor ontwikkelingssamenwerking. Dat kan zo niet langer.

Daarom decentraliseerde het kabinet de jeugdzorg en grote delen van de langdurige zorg. Sluit het steeds vaker no-cure-no-pay overeenkomsten met farmaceuten voor dure medicijnen. En er is zelfs een Meldpunt Verspilling in de Zorg ingesteld. Maar we redden het niet met nieuwe stelsels, overeenkomsten met aanbieders en meldpunten alleen. Burgers zouden veel vaker vooraf hun eigen pad moeten kunnen kiezen.

Eind juni schaarde het Zorginstituut Nederland zich achter het regeringsvoornemen om wettelijk te verankeren dat zorg kosteneffectief moet zijn. Zorg moet niet alleen aantoonbaar werken, maar mag ook niet te duur zijn. Dat helpt ons volgens de voorstanders om moeilijke keuzen te objectiveren. En dan kunnen we ze makkelijker maken. Als aan één van beide criteria niet voldaan wordt, krijgt de patiënt die zorg niet meer vergoed en zal de arts de behandeling niet uitvoeren. Het klinkt heel logisch. Te dure zorg is te duur. Verspilde zorg is verspilling. Onnodige zorg zou niet nodig moeten zijn.

De waarheid is natuurlijk dat we in veel gevallen helemaal niet weten wat onnodige zorg is. En we kunnen, als het er echt op aan komt, maar moeilijk bepalen wanneer zorg te duur is. Het is schier onmogelijk om dusdanig slimme regels te bedenken dat artsen en maatschappelijke professionals daardoor geen onnodige of te dure zorg meer leveren. Dat leidt op zijn minst tot veel onnodige regelgeving. Iets waar dit kabinet ook tegen strijdt. Onnodige regels zijn immers ook onnodig. Bovendien is 60% van alle behandelingen niet gebaseerd op de best beschikbare informatie over doelmatigheid en doeltreffendheid (niet evidence based) en behoeven de meeste mensen maatwerk.

Het objectiveren van 'moeilijke keuzen' of het oproepen van artsen om geen



onnodige behandelingen meer te doen en burgers om achteraf verspilling te melden, is een weg vol tegengestelde belangen en risico's. Waarom zouden we niet starten bij burgers en hun makkelijke keuzes?

Een voorbeeld. Zelf kregen mijn echtgenote en ik onlangs een dochter en aldus zes dagen kraamzorg. Mijn dochtertje is kerngezond, net als haar moeder. Na twee dagen hadden we het kruikje, het badderen en de voeding wel onder de knie. Ik constateerde: vanaf dag drie ontvangen wij onnodige zorg. Verspilling lag op de loer. Op de vraag of de kraamhulp de volgende dag niet of wat later zou kunnen komen werd ontkennend geantwoord. Dat kon niet worden

Op vraag of de kraamhulp de volgende dag niet zou kunnen komen, werd ontkennend geantwoord

verantwoord, want wij hebben immers recht op die hulp. Ik heb het er maar bij laten zitten.

Een ander voorbeeld. Een kennis van mij was verslaafd aan alcohol en drugs. Nadat hij had rondgedoold in de verslavingszorg en in de opvang besloot hij zich door een private instelling te laten helpen. Hij vloog naar Azië, kickte af, ging in behandeling en kan nu van de verdovende middelen afblijven. Op zich een zeer (kosten)effectieve behandeling.

En toch was deze oplossing te duur. Want waar via de vaste transparante route van huisarts naar de specialist en via diagnosebehandelcombinatie voor deze kennis ongeveer € 120.000 werd gedeclareerd bij de verzekeraar, zaten er ook Amerikanen in precies dezelfde behandeling voor \$ 30.000. Zij hadden zich rechtstreeks bij de Aziatische kliniek aangemeld. Achteraf gezien had dezelfde effectiviteit maar een kwart moeten kosten. Dat wist mijn kennis niet en bovendien was er voor hem geen recht-

streekse weg beschikbaar.

Niet alleen artsen, stelselwijzigingen en wettelijke verankering die moeilijke keuzen objectiveren of simpelweg geen toegang meer geven tot bepaalde zorg, leveren een goedkopere verzorgingsstaat op. In veel gevallen zijn het juist de makkelijke keuzes die burgers zélf, vooraf of ter plaatse, zouden kunnen maken waarmee we kosten kunnen besparen. Maar die zijn simpelweg geen optie in ons systeem.

Zorg is niet altijd moeilijk. Burgers willen niet altijd alleen maar meer en duurdere zorg. Er zijn alleen geen alternatieve routes of voldoende informatie beschikbaar in ons dichtgetimmerde en selectief transparante systeem, waarmee burgers hun eigen weg kunnen kiezen.

Eelke Blokker is onderzoeker en oprichter van het Instituut voor Publieke Waarden, een instelling die zich bezighoudt met de verzorgingsstaat van de toekomst.

