

Omploegen van zorglandschap

de systeemgekte voorbij

In de Achterhoek zijn we het zorglandschap aan het omploegen. Letterlijk: we bouwen een nieuw ziekenhuis aan de rand van Doetinchem. Maar vooral figuurlijk: we organiseren zorg anders met het nieuwe ziekenhuis als katalysator. Menselijker, zinniger en samen. Dat vraagt lef. Lef én samenwerking. En bovenal: het doorbreken van de systeemgekte die goede zorg in de weg staat.

We moeten én willen anders

Bij Slingeland maken we werk van passende zorg. Samen met huisartsen, VVT, GGZ, gemeenten en inwoners. Niet als papieren exercitie, maar in de praktijk. Voor patiënten. Voor zorgprofessionals. Voor de toekomst van de zorg in Nederland, beginnend hier in de Achterhoek. Dit alles doen we in lijn met het Integraal Zorgakkoord (IZA). En: we doen het samen. Maar wat we willen – en wat nodig is – slaagt alleen als het systeem meebeweegt.

Systeemgekte maakt meer kapot dan je lief is

Het huidige zorgstelsel vraagt soms vreemde dingen van zorgverleners. Want laten we eerlijk zijn: in dit land doen we iets gek. We zeggen dat we passende zorg willen, maar belonen productie. We benadrukken het belang van leefstijl en preventie, maar vergoeden het niet of nauwelijks. We stellen de patiëntreis centraal, maar knippen mensen op in wetten, betaaltitels en regels die elkaar tegenwerken.

Wanneer de productie in het ziekenhuis achterblijft, zonder dat de wachtlijsten oplopen – wat juist betekent dat er minder zorg nodig is – dan zouden we dat moeten toejuichen. Minder klinische opnames, minder acute zorg, dat is precies wat we willen. Toch moeten we dan sturen op méér productie, omdat de gemaakte kosten anders niet worden gedekt. Dat zet druk op onze organisatie en leidt tot het zoeken naar manieren om alsnog 'extra productie te draaien'.

Een treffend voorbeeld is prehabilitatie. Dat doen we bij Slingeland – en met spectaculair succes. Het verkort de ligduur in het ziekenhuis en patiënten herstellen veel sneller en beter. Goed nieuws, zou je denken. Maar we krijgen het niet vergoed.

Het gevolg: verlies aan inkomsten, onrust over de begroting en opnieuw die druk om productie op te voeren. Terwijl we juist blij zouden moeten zijn dát, door inzet van preventie, zorgverschuiving en prehabilitatie, mensen gezonder blijven, beter geholpen worden en er minder druk is op de zorg.

Op onderdelen lopen we in ons denken in onze organisatie al voor op landelijke afspraken. Dat is mooi, maar zeker ook ingewikkeld. Er liggen kansen als het gaat om regionale contractering, raamovereenkomsten en vergoeding van zorg.

Kortom: onze brandweer wordt ook niet betaald per brand. Waarom doen we dat met zorg dan wel?



Het ziekenhuis van 2027: kleiner, slimmer, menselijker

Ons nieuwe ziekenhuis wordt in 2027 in gebruik genomen. Het is geen 'klassiek' ziekenhuis meer. De patiëntreis en passende zorg staan centraal. Het gebouw volgt de zorg. Poliklinieken worden flexibeler en zijn geheel integraal vormgegeven, acute zorg is volledig met elkaar geïntegreerd en alles wat buiten het ziekenhuis beter kan worden aangeboden – digitaal, thuis of in de eerste lijn – krijgt ook dáár zijn plek. In onze zorgboulevard werken eerste- en tweedelijns zorgverleners samen. Ze versterken elkaar vanuit de insteek 'passende zorg' en 'de juiste zorg op de juiste plek'.

We zijn daarmee een tastbaar voorbeeld van de ambitie van het Integraal Zorgakkoord: passende zorg breed toegankelijk en van goede kwaliteit houden voor iedereen in Nederland. Met andere woorden: niet alles hoeft overal te kunnen. Maar wat móét, moet ergens kunnen.

Bij Slingeland maken we bewust keuzes: wat blijven we doen, wat gaan we anders doen en wat stoppen we. Die keuzes maken we samen met onze zorgpartners in de regio. Daar is wel wat voor nodig. Lef om te doen wat misschien schuurt. Maar dat is nodig om de systeemgekte, met zijn soms perverse prikkels, te doorbreken.

Van systeem naar samen

IZA is geen checklist. Het is een koers. Ook na 2027 blijft de zorg veranderen. Wat we hier doen in de Achterhoek is geen bloempotje in een vensterbank. Het is het voorwerk voor een nieuw landschap. Anders denken, anders organiseren, anders samenwerken; dat is waar we in de Achterhoek voor gaan. We hebben een duidelijke koers, een breed gedragen visie, bestuurlijke continuïteit en een sterk netwerk.

Wij kunnen het zorglandschap niet in ons eentje omploegen, al maken we graag een begin! Het is een regionale beweging, met – daar gaan wij vanuit – effecten op de landelijke zorg. Deze verandering realiseren we samen met huisartsen, VVT, GGZ, gemeenten, inwoners én zorgverzekeraars.

We hebben partners nodig die niet bang zijn om, waar nodig, door systeemgekkigheid heen te breken. En die niet alleen praten over hoe het anders kan en moet, maar dat ook durven dóen! En partners die net zo goed als wij snappen: minder zorg is soms beter.

Er is regelruimte nodig. Financiering die meebeweegt. Contracten die belonen wat werkt. Efficiënter. Menselijker. Betaalbaarder. We willen laten zien dat het anders kan. Vanuit een netwerk van gelijkgestemden, waarbinnen samenwerken géén project is, maar de basis. Over deze veranderingen en wat daarvoor nodig is, blijven we ook in gesprek met VWS, NZa en ZIN.

Wat we voor ogen hebben, lukt alleen als anderen ook durven. Anders wordt IZA inderdaad niet meer dan een projectje – met mooie woorden, maar zonder wortels. En dat zou pas echt zonde zijn van al dat omploegen.

Otwin van Dijk & Janet Rekker, Raad van Bestuur
Slingeland Ziekenhuis



Janet Rekker (l) en Otwin van Dijk (r)

“Laten we eerlijk zijn: in dit land doen we iets gek. We zeggen dat we passende zorg willen, maar belonen productie. We benadrukken het belang van leefstijl en preventie, maar vergoeden het niet of nauwelijks. We stellen de patiëntreis centraal, maar knippen mensen op in wetten, betaaltitels en regels die elkaar tegenwerken.

Ons nieuwe ziekenhuis wordt in 2027 in gebruik genomen. Het is geen ‘klassiek’ ziekenhuis meer. De patiëntreis en passende zorg staan centraal. Het gebouw volgt de zorg.

We zijn daarmee een tastbaar voorbeeld van de ambitie van het Integraal Zorgakkoord: passende zorg breed toegankelijk en van goede kwaliteit houden voor iedereen in Nederland.”

Een serie verhalen

Om het gesprek terug te brengen naar de kern – daar waar patiënt en zorg elkaar ontmoeten – delen onze ziekenhuizen de komende periode verhalen. Deze verhalen belichten wat goed gaat, waar de knelpunten liggen en wat nodig is om de integrale beweging voort te zetten. Dit is ervaring 11 in de serie.