



Auteur(s): R. Lulofs
Titel: Het oog van Versus: Keuzes maken
Jaargang: 28
Maand: april
Jaartal: 2010

Deze online uitgave mag, onder duidelijke bronvermelding, vrij gebruikt worden voor (para-) medische, informatieve en educatieve doeleinden en ander niet-commercieel gebruik.

Zonder kosten te downloaden van: www.versus.nl

HET VAN VERSUS

Fysiotherapie-gerelateerde berichten uit de media besproken en becommentarieerd.

R. Lulofs

*Ronald Lulofs
Fysiotherapeut-Manueel Therapeut
Particuliere Praktijk, Leidschendam*

Keuzes maken

Een dierbare vriend van mij heeft de goede gewoonte om, wanneer de argumenten die een stelling zouden moeten ondersteunen niet deugen te roepen.: apekool! Dat doet hij nu zo'n 31 jaar, althans zolang kennen wij elkaar. Hij heeft zelfs ooit een dia gemaakt voor een lezing waarin een klein stoffen aapje te zien was zitten tussen een aantal bloemkolen, gelach alom in de zaal. Ik ben die dia nooit vergeten, sterker nog, ik betrap mij er ook nog op dat ik ook wel eens apekool roep wanneer ik allerlei argumenten hoor, bedoeld om een betoog te ondersteunen, maar die in mijn ogen niet deugen. In huize Lulofs wordt op mijn uitroep al lang niet meer gereageerd; het gebeurt te vaak. Politiek, sport of de fysiotherapie, het maakt niet uit, regelmatig ontspringt mij de zinsnede: apekool! Altijd al een beetje dwars geweest.

De afgelopen weken gebeurde dat ook weer met grote regelmaat. In NOVA, DWDD, of het Journaal hoorde ik politici uitleggen waarom en hoe er de komende jaren bezuinigd moet gaan worden op de zorg. Met name de zorg zal niet aan de bezuinigingsdrift van de politici ontsnappen. Overijverige ambtenaren van het ministerie van Volksgezondheid hebben al een rapport geschreven met de naam; "Brede heroverweging curatieve zorg", waarin wordt geadviseerd om € 6,3 miljard te bezuinigen op de curatieve zorg. Het is natuurlijk het rapport waarvan het minste terecht zal komen, in feite kan het regelrecht de prullenmand in. Ook is het een uiterst merkwaardig rapport; er wordt wel gesproken over 'besparing' maar dit woord betekent hier niet dat er minder uitgegeven wordt maar dat de betaling op een andere manier wordt geregeld, direct door de patiënten, in plaats van via de verzekeraars. Nu is dat niet verwonderlijk want wat is de vooropleiding van de diverse hooggeplaatste dames en heren op het ministerie van VWS? Rechten, sociologie en economie. Ik bedoel maar. Niemand die weet wat het betekent om in een operatiekamer te staan, billen te wassen, een afasie patiënt te onderwijzen of de eerste stappen te zetten met een amputatiepatiënt. Kortom, de mensen met enige kennis van medische zaken schitteren door afwezigheid, maar de cijfers zullen wel kloppen.

Ik zal hier niet het volledige rapport met u bespreken want veel gaat toch niet door. Het voorgestelde instellen van een verplicht eigen risico van € 775 is door vrijwel de volledige politiek binnen 24 uur na het verschijnen van het rapport afgeschoten. Dat bedrag was voor alle politieke partijen onbespreekbaar. Dus de reeds ingeboekte besparing van € 3,8 miljard kunnen de heren sociologen, economen en advocaten reeds op hun buik schrijven. Verder staat het rapport natuurlijk vol van woorden zoals kwaliteit, transparantie, innovatie en efficiëntie. Slaan we dus ook over.

Waar men wellicht wel een hoofdstukje over had kunnen schrijven is over de vraag of er überhaupt ruim 6 miljard euro op de zorg kan worden bezuinigd? 6 miljard euro is ongeveer 20% van de totale zorgkosten. Nu ben ik geen econoom of heb ik doorgeleerd voor socioloog maar ik durf de voorspelling wel aan dat die besparing nooit en te nimmer kan worden gehaald. Waarom niet? Omdat er een groeiend deel van de bevolking, de grijze golf, aanspraak zal gaan maken op de zorg, omdat niemand gelooft in kostenreductie door efficiëntie en omdat het heilig geloof in de vrije markt helemaal niets zal opleveren. Of zoals mijn goede vriend zou zeggen; dat is allemaal apekool!

De vrije markt

Dat veel politieke partijen zich sterk maken voor een uitbreiding van de vrije markt binnen de zorg is een zorgelijke ontwikkeling. De vrije markt is geen panacee voor de zorg, het is louter een middel ter verschuiving van de kosten. In dit geval van de centrale overheid naar het individu. Ieder voor zich en niemand voor ons allen.

Het is een fundamentele aantasting van het solidariteitsprincipe. Maar waar is aangetoond dat de vrije markt kostenbesparend werkt? Waar is al dat Evidence Based onderzoek te lezen? Het is er niet!

Er zijn mijns inziens tenminste vier fundamentele bezwaren tegen de vrije markt. Ten eerste; bij marktwerking probeert het bedrijf winst te maken door zijn producten of diensten te verkopen. Er worden telkens nieuwe producten op de markt gebracht met de bedoeling de vraag aan te wakkeren. Als het aanbod wordt afgestemd op de vraag, kan het niet anders dan dat er steeds meer behandelingen worden uitgevoerd om de klant tegemoet te komen. Ten tweede; als er marktwerking is dan zijn er ook bedrijfsgeheimen. Het ene bedrijf heeft een voorsprong op zijn concurrent wanneer deze een dienst kan aanleveren waar veel vraag naar is en die de concurrent (nog) niet kan leveren. Dat betekent dat patiënten in het ene ziekenhuis de 'beste' behandeling krijgen, maar dat patiënten wegens het geheimhouden van de kunst in een ander ziekenhuis een behandeling van mindere 'kwaliteit' krijgen. Volgens mij is dat medisch-ethisch niet juist. Artsen en andere werkers in de zorg hebben de plicht om patiënten op de best mogelijke wijze te helpen en de kennis daarvan te verspreiden.

Ten derde; niet alle zorg zal meer voor iedereen bereikbaar zijn, ook dat is een ongewenste uitkomst van de vrije markt en staat weer op gespannen voet met de wens dat de optimale zorg voor een ieder bereikbaar moet zijn.

Ten vierde; mensen zijn geen producten, ziektes zijn niet gewenst, en mensen kiezen er over het algemeen niet voor om ziek te worden.

Keuzes maken

Het zou van politieke moed getuigen als de politieke partijen eerlijk zouden uitspreken dat de zorg de komende jaren alleen maar meer geld zal gaan kosten. Vooralsnog zie ik geen enkele politieke partij die dat hardop durft te zeggen. Maar het is een utopie te denken dat die totale zorgkosten af zullen nemen. Dus dienen er echte keuzes gemaakt te worden. Echte keuzes die pijnlijk kunnen zijn en kunnen leiden tot verschraving van de zorg. Niemand wil daar voor verantwoordelijk zijn, maar het lijkt onontkoombaar tenzij je er als maatschappij voor kiest om bereikbare zorg voor iedereen mogelijk te maken maar dan moeten er fundamenteel andere keuzes worden gemaakt waar we ons geld aan uitgeven.

Zo hoor ik regelmatig het voorbeeld dat de zorg in België zo goed is. Dat zou kunnen, ik heb daar geen ervaring mee, zo vaak kom ik er niet. Wat mij wel opvalt als ik België kom binnenrijden is dat vrijwel direct mijn auto begint te trillen, niet van genot doch van het slechte wegdek. Kuilen en gaten te over, heel anders dan in Nederland. Misschien maakt men daar andere keuzes? Minder beton en meer bedden? Je kunt je geld tenslotte maar één keer uitgeven, althans zo heb ik het van mijn ouders geleerd, maar die waren beiden geen econoom.

Dus meer handen aan bed of meer F 16's in de lucht, meer verzorgingshuizen voor ouderen of meer asfalt, dat zijn dan de keuzes waar het op aan komt. Maar wie heeft de politieke moed om die keuzes aan ons burgers voor te leggen? Op dit moment nog niemand.

Demissionair minister Klink heeft al wel aangekondigd dat hij hoopt op meer competitie in de zorg om zo de doelmatigheid van zorginstellingen te stimuleren.

Ajax-Feijenoord tussen Huize Avondrood en Rustoord Schemerzon. Een fijn vooruitzicht. Maar daar gaan we het dus niet mee redden en dat is ook geen echte keuze.

Binnenkort kunt u natuurlijk wel alvast kiezen tussen meer marktwerking of een halt aan de ongebreidelde marktwerking in de zorg.

Politieke partijen bestoken u in deze periode met hun verkiezingsprogramma's waarin staat beschreven wat hun mening is ten aanzien van bereikbaarheid van de zorg, de invulling van het basispakket en de eventuele inkomensafhankelijkheid van het eigen risico.

Over fysiotherapie zult u niet veel terugvinden, dat is al voor een groot gedeelte weggestopt in de aanvullende verzekering maar ik durf u wel te voorspellen dat er ook zal worden getornd aan die fysiotherapie die nog wel in het basispakket zit; de chronische zieken en de kinderen. Iedereen kan natuurlijk narekenen dat de consumptie fysiotherapie, zoals men dat zo mooi noemt, voor chronische zieken is gestegen. Dus daar zal wel op moeten worden bezuinigd. Maar dat heeft een demografische oorzaak oftewel, er zijn meer ouderen die wat mankeren en aanspraak gaan maken op fysio-

therapeutische hulp. Dat had men 50 jaar geleden ook kunnen zien aankomen en is dus niets nieuws.
Regeren was toch vooruitzien?
De keuze is op 9 juni aan u.

En mocht u nog steeds van mening zijn dat meer marktwerking in de zorg leidt tot meer besparing,
denk dan eens aan dat stoffen aapje tussen die kolen!