



Schelto Kruijff is oncologisch chirurg in het UMCG.

Niet de zorg als een citroentje uitknijpen

Kost wat, heb je wat

Stel u werkt bij een bedrijf dat pingpongballen produceert en u krijgt elk jaar bij de nieuwjaarstoespraak alleen nieuws over de kosten te horen. Wat zou u zich dan afvragen? Juist! Hoeveel pingpongballen hebben we eigenlijk verkocht dit jaar?

In de zorg krijgen wij namelijk alleen maar te horen dat we onderdeel zijn van een geldslurpend monster: de zorg. Nooit horen we wat we nou eigenlijk presteren of 'leveren'. Den Haag roept dat zorguitgaven de vijand zijn van 'de koopkracht' en dat is weer slecht voor de economie. Maar wij van de medische winkel leveren toch twee relevante zaken: levensverlenging en kwaliteit. Wanneer gaan we dat eindelijk een keer kwantificeren? Zonder deze output zeggen de kosten namelijk helemaal niets. Alleen dat we er veel geld aan uitgeven. Maar wat krijgt u daarvoor terug? Immers, gaat u naar een goed restaurant, dan vindt u het ook acceptabel dat u meer betaalt. Bovendien, bestelt u een extra toetje, dan is het restaurant niet duurder, maar de rekening wel hoger. Maar goed, u hebt ook extra genoten!

Het is juist andersom. Zorg is geen plunderaar van onze portemonnee, maar stimuleert juist de economie.

Mijn schoonmoeder is twee jaar geleden aan haar heup geopereerd en past nu weer elke week op de kinderen, waardoor mijn vrouw en ik kunnen werken. Zonder een implantaat was ze bedlegerig en zorgafhankelijk. Nu gaat ze zelf naar winkels en doet haar eigen boodschappen. Dubbel winst dus en een gouden investering voor slechts een paar duizend euro. Veel ex-patiënten kunnen na hun behandeling weer participeren. Kortom, ziekenhuizen zijn juist goudmijnen. En dan laat ik het werkgelegenheidsaspect nog buiten beschouwing. Levenslengte en kwaliteit (qaly) geven juist een slinger aan het economische wiel.

Dus kunnen we dan niet beter over de omzet praten? Omzet is een bedrijfseconomische term die duidt op het totaalbedrag van verkopen van een bedrijf in een bepaalde periode. Omzet kan berekend worden door de prijs te vermenigvuldigen met de verkochte hoeveelheid, in dit geval qaly's. Elke ochtend als ik op de fiets stap, zou ik het willen weten: *am I worth the tax payer's money?* Sinds het begin van deze eeuw is de levensverwachting in Neder-

land sterk toegenomen, wat waarschijnlijk een direct gevolg is van meer ziekenhuis- en specialistische zorg, bijvoorbeeld door preventieve en curatieve behandeling van hart- en vaatziekten. Veel literatuur maakt aannemelijk dat – vroeger niet, maar tegenwoordig wel – hogere nationale gezondheidszorguitgaven samengaan met lagere sterfte en een hogere levensverwachting. Relatief gezien geven we dus meer geld aan zorg uit, maar levert het kennelijk ook meer op. Als we dit willen blijven voortzetten, kunnen we niet voor een dubbelte op de eerste rij blijven zitten. Natuurlijk is het ook goed te verdedigen wel een grens te stellen aan het zorgbudget, maar dat betekent dan ook dat we stringenter moeten gaan vasthouden aan een bedrag dat we gemiddeld maximaal per patiënt per jaar willen uitgeven. Wil je minder betalen, krijg je ook minder, en dan dus niet de zorg als een citroentje uitknijpen.

Want doordat de zorgfinanciering nu alleen aan de kostenkant wordt bekeken en niet vanuit investeringen, worden in de ziekenhuizen de meeste financiële beslissingen alleen genomen vanuit het perspectief van kostenreductie. De gevolgen hiervan zijn dat verpleegkundigen onderbetaald worden en we continu te maken hebben met een middelen tekort. In mijn wereld wachten kankerpatiënten aldus vaak twee maanden op hun behandeling, omdat operatiekamers leegstaan vanwege personeelsgebrek, terwijl met Prinsjesdag het geld tegen de plinten aanklopt. Hoe kan zo iets?

Een begrotingsoverschot moet juist terug geïnvesteerd worden in zorg. Want de zorg is geen zwart gat, het is een investering in ons hoofdproduct: de mens. ■

Dagelijks nieuwe blogs
op **medischcontact.nl**

