

Bekijk gezondheidszorg niet als kostenpost. Investerings verdienen zich meer dan terug



Pauline Meurs is hoogleraar bestuur van de gezondheidszorg, Erasmus Universiteit Rotterdam en voorzitter van de raad voor Volksgezondheid en Samenleving. Reageer via expert@fd.nl.



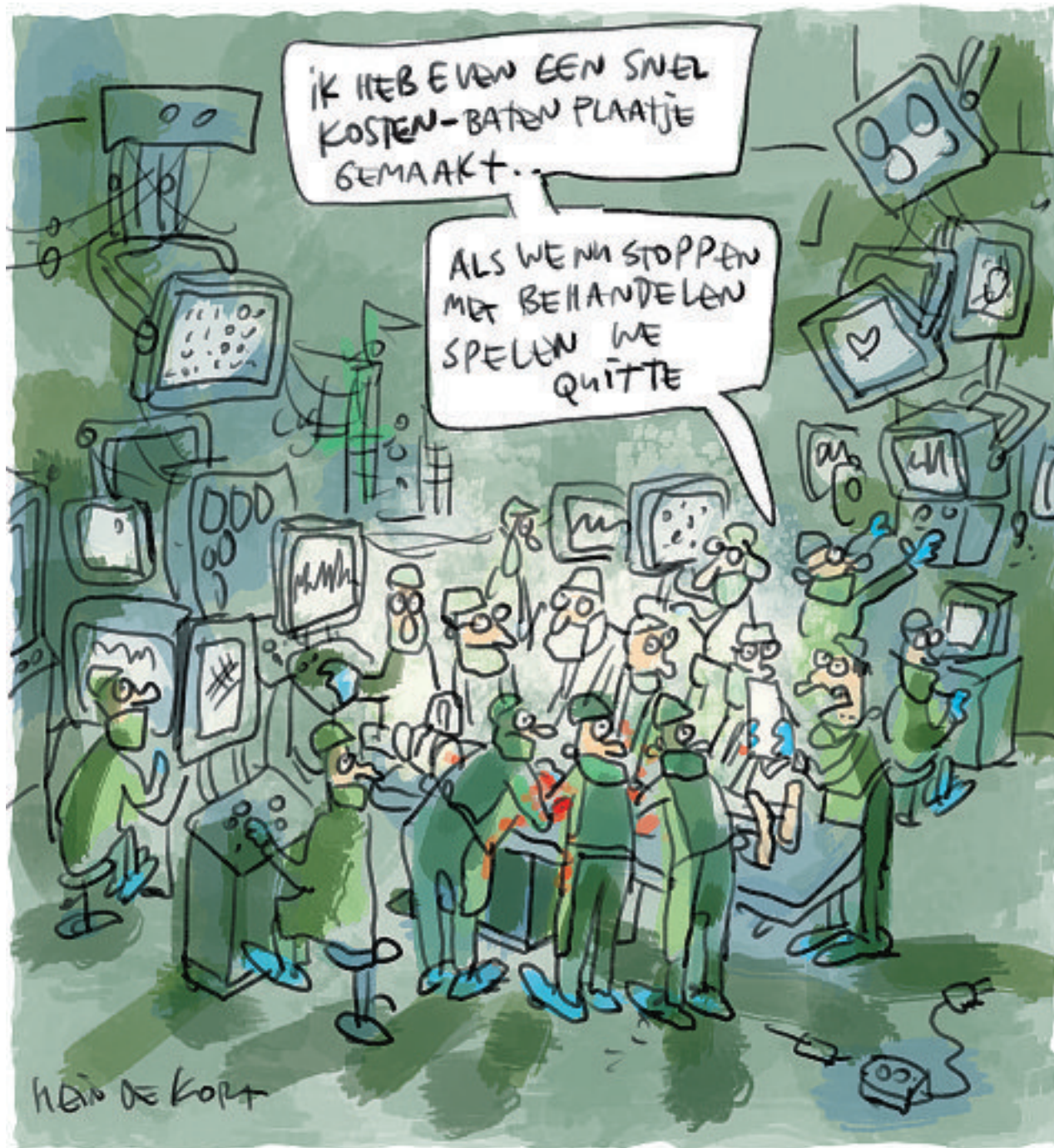
Ruim 73% van de Nederlanders wil extra geld geven aan gezondheidszorg. Dat laat het Continu Onderzoek Burgerperspectieven van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) zien. Ook aan het onderwijs wil meer dan driekwart van de Nederlanders dat er extra geld wordt besteed. Factoren zoals zichtbare werkdruk, relatief bescheiden salarissen en het tekort aan personeel zijn mede bepalend voor deze maatschappelijke bereidheid om meer uit te geven aan publieke voorzieningen.

Het zou te maken kunnen hebben met een correctie op de bezuinigingen van de afgelopen jaren en het gevoel dat er nu meer te besteden is. Maar ook in voorbije jaren laten de uitkomsten van het Onderzoek Burgerperspectieven een vergelijkbaar beeld zien. Er is weliswaar meer aandacht voor wat mensen zelf kunnen doen — de participatiesamenleving — en er is ook kritiek op de kwaliteit van de dienstverlening — té bureaucratisch, inefficiënt, te weinig klantgericht —, feit blijft dat het draagvlak voor de publieke sector in het algemeen en de gezondheidszorg in het bijzonder onverminderd groot is.

ONBETAALBAAR

De reputatie en de erkenning van deze sector zijn van onschatbare waarde, maar die waarde wordt nooit in een maat of in een getal uitgedrukt. Integendeel, in de miljoenennota is de gezondheidszorg een kostenpost. Er wordt altijd en systematisch — ook in het publieke debat — gesproken over de kosten van de gezondheidszorg. En dat niet alleen. Want in één adem worden die kosten meteen geproblematiseerd: 'Ze rijden de pan uit', als we niets doen wordt de zorg onbetaalbaar, door de vergrijzing zijn drastische maatregelen nodig. Apocalyptische beelden worden daarbij niet geschuwd: straks is de helft van de beroepsbevolking nodig om de vraag naar zorg te kunnen beantwoorden.

Deze eenzijdige nadruk op (beheersing van) de kosten zien we terug in alle beleidsvoornemens van de rijksoverheid en ook in de drie bestuurlijke akkoorden die de verantwoordelijke bewindslieden onlangs met het veld hebben gesloten. Eén akkoord voor de medische specialistische zorg, één voor de geestelijke gezondheidszorg en één voor de huisartsenzorg. Voor elk van deze akkoorden is de beheersing van de kosten uitgangspunt én uitkomst.



ILLUSTRATIE: HEIN DE KORT VOOR HET FINANCIËLE DAGBLAD

Alleen binnen dat financiële kader is er ruimte voor zaken als kwaliteitsverbetering, maatwerk, innovatie of vermindering van de verantwoordingslast.

Het is een — om in dezelfde termen te blijven — navrante misrekening om gezondheidszorg uitsluitend als een kostenpost te zien waar 'we met z'n allen voor opdraaien'. We zien het als een post die zwaar drukt op de collectieve lasten en eenzijdig aan de uitgavenkant van de rekening wordt geplaatst. De opbrengsten worden zelden of nooit in beeld gebracht, laat staan dat kosten en opbrengsten tegen elkaar worden weg gestreept. Waarom gebeurt dat niet?

Het meest simpele maar zeer onbevredigende antwoord is dat het niet te berekenen is. Daar kunnen we geen genoeg mee nemen, zeker niet als burgers zo veel waarde hechten aan goede gezondheidszorg. Het wordt de hoogste tijd om in de rekenmodellen voor de publieke sector de opbrengsten in kaart te brengen en er in het beleid rekening mee te houden. Het Centraal Bureau voor de Statistiek, het Sociaal en Cultureel Planbureau en het Centraal Planbureau zijn al voorzichtig begonnen met het definiëren van een breed welvaartsbegrip. Dat is een interessant be-

gin, omdat met het welvaartsbegrip niet alleen het bruto binnenlands product maatgevend is, maar er ook aandacht is voor welbevinden en toegang tot voorzieningen zoals zorg en onderwijs. Voor de gezondheidszorg kan zonder problemen een rijk rijtje opbrengsten worden geformuleerd. Hier een eerste begin.

PRODUCTIEVE SECTOR

In de zorg werkten eind 2017 ruim 1 miljoen werknemers in de zorg. De sector is goed voor 13% van alle banen van werknemers in Nederland. En deze getallen nemen in 2018 en later ook toe. Al deze werknemers betalen belasting en premies, zij nemen deel aan de samenleving, worden opgeleid en zorgen voor werkgelegenheid in het onderwijs en andere verwante sectoren, zoals schoonmaak of techniek.

Door goede zorg is het aantal dagen in het ziekenhuis drastisch verlaagd, ingrepen zijn minder invasief, herstel en de terugkeer naar werk gaan sneller. Er is in de loop der jaren meer ingezet op behoud van vitaliteit en aan het werk blijven met een chronische aandoening. De gewonnen tijd en productiviteit worden zelden berekend, om over ervaren gezondheid maar te zwijgen.

En wat te denken van de zorg als de innovatie sector par excellence? Het is niet toevallig dat Philips zich toelegt op 'medical systems'. Voor internationale bedrijven zoals Google is zorg een groeiemarkt. Het gaat overigens niet alleen om productinnovatie, maar ook om fundamenteel onderzoek. Zorg is een kennisintensieve sector en voor Nederland ook een exportproduct. Dat zou overigens nog veel meer gestimuleerd kunnen worden. Nederland doet het internationaal gezien in het medisch onderzoek bijzonder goed.

LANGER LEVEN

Het is algemeen bekend dat we langer leven dan vroeger en we leven langer in goede gezondheid. Hoewel het niet voor iedereen het meest aantrekkelijke vooruitzicht is, in termen van opbrengsten is het een succes dat zijn weerga niet kent.

De inventarisatie van opbrengsten kan met gemak worden aangevuld. De gezondheidszorg in Nederland krijgen we zeker niet voor een 'koopje', maar de idee dat het een geldverslindende sector is, moet dringend worden herzien. Investeren in zorg is het dubbel en dwars waard.

Het wordt de hoogste tijd om voor de publieke sector de opbrengsten in kaart te brengen