

10

vragen aan *Ole Heil*

Tekst Edith Bijl

Beeld De Beeldredactie | Marco Okhuizen

1 Wat is uw eerste ervaring met de gezondheidszorg?

“Dat was bij dokter Bekkering, de huisarts in ons dorp Rheden. Ik heb daar heel levendige herinneringen aan. Ik weet nog precies waar zijn huis stond, hoe de wachtkamer er uitzag en ik kan bijna elk kwaaltje dat ik had zo opnoemen. Blijkbaar maakte dat enorme indruk op mij. Maar zeker niet onprettig; meer zo van: je hebt een pijntje, gaat naar de huisarts en dan komt het goed.”

2 Als u geneeskunde had gestudeerd, wat voor dokter was u dan geworden?

“Huisarts, zonder twijfel. Ik ging rechten studeren omdat ik daarmee later nog vele kanten op kon. Ik ben een echte generalist, ook in mijn huidige werk. In die zin had het beroep van huisarts goed bij mij gepast; ook een huisarts is een generalist, een centraal figuur. En dat je als huisarts een band opbouwt met je patiënten spreekt mij ook aan.”

3 Als u het in de zorg voor het zeggen had, wat zou u dan als eerste doen?

“Dan zou ik eerst de data-uitwisseling veel makkelijker maken. Daar is een wereld te winnen. Het is een enorme puzzel, maar als ik die kan oplossen zou ik dat meteen doen. Nu met corona zie je hoe belangrijk het is om over deze onbekende ziekte wereldwijd

PERSONALIA

Ole Heil studeerde rechten en parlementaire geschiedenis in Nijmegen en was zeven jaar woordvoerder op het ministerie van VWS, eerst van minister Edith Schippers en daarna van minister Bruno Bruins. Sinds anderhalf jaar is hij Director Communications & Government Affairs bij Bedrocan, het enige bedrijf in Nederland dat – in opdracht van het ministerie van VWS – legaal cannabis van farmaceutische kwaliteit kweekt. Daarnaast is Ole Heil gemeenteraadslid voor de VVD in zijn woonplaats Voorburg. Hij woont daar samen met zijn vriendin en twee zootjes van drie maanden en vier jaar oud.



“Medicinale cannabis moet vergoed worden voor individuele gevallen, zoals bepaalde kinderen met epilepsie en mensen met neuropathische pijnen. Ik vind het zorgelijk dat veel patiënten nu naar een coffeeshop of, erger nog, naar een illegale handelaar gaan. Vergoeding zou de drempel om veilig naar de apotheek te gaan, enorm verlagen”

zo veel mogelijk data te verzamelen. Dat zou altijd moeten gebeuren.”

4 Welke zorg hoort volgens u niet in het basispakket thuis?

“Niet-effectieve zorg. Specifieker: ongecontracteerde zorg. Je ziet nu dat sommige dubieuze behandelingen, waarvan duidelijk is dat ze niet effectief zijn, toch vergoed worden omdat ze volgens de letter van de wet in het basispakket horen. Dat mag strakker. Verzekeraars kunnen dat zo uit hun enorme berg aan data halen.”

5 En welke zorg zou volgens u onmiddellijk in het basispakket opgenomen moeten worden?

“Medicinale cannabis. Niet *carte blanche* voor iedereen, maar goed afgebakend moet dat vergoed worden voor individuele gevallen, zoals bepaalde kinderen met epilepsie en mensen met neuropathische pijnen. Ik vind het zorgelijk dat veel patiënten nu naar een coffeeshop of, erger nog, naar een illegale handelaar gaan. Vergoeding zou de drempel om veilig naar de apotheek te gaan, enorm verlagen. Bovendien vind ik het raar dat de cannabis die in opdracht van ons ministerie van VWS wordt geteeld hier niet wordt vergoed, maar wel in bijvoorbeeld Duitsland en Italië.”

6 Wat doet u bij een zeurend pijntje: even aankijken en doormodderen of meteen naar de huisarts?

“Ik ben een doormodderaar, soms te lang. Zo bleek een pijnlijke knie uiteindelijk een ontstoken pees te zijn, waarvan het nog maar de vraag is of dat ooit weer 100 procent goed komt. Dat is niet goed; een huisarts is ervoor om snel naartoe te gaan. Maar zelf doe ik dat dus niet.”

7 Wat is uw favoriete zorgwoord?

“Innovatie! In de zeven jaar dat ik bij VWS werkte heb ik tijdens werkbezoeken de mooiste dingen gezien. Apparaten, werken met data, hoe je processen slimmer inricht – het hoeft niet hoogtechnologisch te zijn, als het maar beter, slimmer en mooier kan. De zorg in Nederland

is heel innovatief, daar mogen we trots op zijn. Al is de implementatie van die innovatie een tweede...”

8 Stel, u ligt met een gebroken been op een tweepersoonskamer in het ziekenhuis. Naast wie wilt u dan liggen?

“Maarten van Rossem. Ik denk dat ik veel van hem kan leren, over geschiedenis en over Amerika. En het lijkt me fantastisch om telkens als er iemand de kamer in komt of als er iets op tv gebeurt zo’n droge, relativerende en brommende opmerking uit dat bed te horen komen.”

9 Wat vindt u de belangrijkste voorwaarde voor goede zorg?

“Maatwerk. Oog hebben voor de individuele behoeften en wensen van de patiënt. En vooral ook veel aandacht voor hem of haar hebben. Met twee jonge kinderen merk ik hoe belangrijk het is dat je goede uitleg krijgt. Dat is misschien nog belangrijker dan de behandeling zelf.”

10 Hoe ziet de zorg en/of ons zorgstelsel er volgens u over vijf jaar uit?

“Zeven maanden geleden had ik daar een redelijk beeld van, maar nu heb ik eigenlijk geen idee... Ik ben ontzettend benieuwd naar het onderzoek van het RIVM naar de secundaire effecten van corona op de zorg. En wat zijn de effecten van vier maanden uitstel van zorg op de gezondheid van de samenleving? Ik verwacht dat er door de crisis versneld meer zorg op afstand gaat komen, dat we meer datagedreven gaan werken en dat er meer regionale en landelijke coördinatie komt. Dát er wat verandert is zeker, maar welke kant het precies op gaat, is in deze rare tijd de grote vraag.” ●