

10

vragen aan

Edwin van der Meer

Tekst Edith Bijl

Beeld De Beeldredactie | Diederik van der Laan

1 Wat is uw eerste ervaring met de gezondheidszorg?

“Dat was toen ik een vakantiebaantje had als schoonmaker in het Andreas Ziekenhuis in Amsterdam-West. Ik raakte onder de indruk van wat ik daar zag, onder meer op de intensive care. Niet alleen vanwege de patiënten die daar aan slangen in bed lagen; ook de bevologenheid en het teamwork van de medewerkers vond ik inspirerend.”

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

“Internist. Die meer generalistische kijk, gericht op de gehele mens, vind ik een mooi specialisme. Maar ik ben twee keer uitgeloot voor geneeskunde. Uiteindelijk heb ik fysiotherapie gestudeerd en later de opleidingen commerciële economie en organisatie en beleid aan de UvA.”

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

“Ik zou zorgen dat er echt meer verbinding komt tussen zorg en welzijn, omdat een deel van de problemen in de zorg beter in welzijn kan worden opgelost. Ook zou ik stimuleren dat de leef- en systeemwereld meer gaan samenwerken, met wederzijds vertrouwen en begrip voor elkaars belangen,

PERSONALIA

Edwin van der Meer studeerde fysiotherapie en commerciële economie. Hij werkte achtereenvolgens als fysiotherapeut en manager bedrijfsvoering bij het VU ziekenhuis. In 2003 werd hij bestuurder van het ziekenhuis Gooi-Noord (later Tergooiziekenhuizen). Sinds 2011 is Van der Meer bestuursvoorzitter van het BovenIJ ziekenhuis in Amsterdam-Noord. Daarnaast is hij bestuurslid van de SAZ, NVZ, DHD en lid van de Raad van Toezicht bij Star-SHL.

Edwin van der Meer woont met zijn vrouw in Zaandam.



“Laten we ons blijven verbeteren door anders te kijken, anders te denken én anders te dóen. Stap over je eigen belangen en kijk ook naar andere domeinen. Als we in verbondenheid met elkaar dingen beter kunnen doen, geeft dat energie. En iets wat energie krijgt, groeit en wordt altijd beter. Voor onszelf, voor burgers, voor patiënten”

maar altijd met de focus op het belang van de patiënt. Tijdens corona zagen we dat die werelden beter samen gingen werken. Juist bij domeinoverstijgende zorg is het belangrijk dat geld kan worden overgeheveld van het ene naar het andere domein. Ik zou dus ook inzetten op domeinvrije zorg.”

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

“Alles wat niet passend is, moet eruit. Dan pas gaan we invulling geven aan het IZA. Maar ik vind het ook belangrijk dat het basispakket stabiel is. Sommige vergoedingen gaan eruit en dan weer erin. Dat geeft veel onrust onder patiënten en leidt tot onzekerheid bij aanbieders van die zorg.”

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

“Prehabilitatie. Mensen met een betere conditie herstellen sneller na een ingrijpende operatie of behandeling. Ik geloof sterk in de kracht van paramedici - zoals fysiotherapeuten en diëtisten - in de hele zorgketen. De vergoeding voor die zorg moet dus worden geregeld. Want die zorg kost relatief een beetje en levert veel op: de kans op complicaties wordt kleiner, de ligduur korter, het levert een betere uitkomst op én meer tevreden patiënten.”

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

“Ik kijk het even aan, wetende dat pijntjes vaak gewoon weer overgaan. En zo niet, dan hebben we in Nederland via de huisarts een prima entree in de gezondheidszorg.”

7 Wat is uw favoriete zorgwoord?

“Inclusiviteit: zorgen dat iedereen mee kan doen en gehoord wordt. Ik maak me hard voor mensen die niet of niet goed voor zichzelf kunnen opkomen of naar wie minder wordt geluisterd. In sommige wijken hier in Amsterdam-Noord is de levensverwachting negen jaar lager dan in Zuid. En die mensen worden ook nog eens zo’n vijftien jaar eerder ziek. Die gezondheidsverschillen moeten we verkleinen, bijvoorbeeld door betere voorlichting en preventie. Met het programma ‘Beter samen in Noord’ werken wij al jaren aan de verbetering van de gezondheid van de bevolking. Juist voor die mensen die het ‘t hardst nodig hebben.”

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

“Ik denk dan als eerste aan Johan Cruijff, maar dat kan helaas niet meer. Dan kies ik voor Georgette Fijneman, bestuursvoorzitter van Zilveren Kruis. Zij hebben echt een omslag gemaakt door actief mee te denken over hoe passende zorg samen met andere partijen vorm te geven. Daarbij wijzen ze niet naar anderen, maar nemen zelf hun verantwoordelijkheid om dingen te veranderen. Ik wil graag met haar het goede gesprek voeren over hoe we de IZA-beweging nog beter en sneller kunnen vormgeven.”

9 Wat vindt u de belangrijkste voorwaarde voor goede zorg?

“Goede zorg heeft meerwaarde voor de patiënt en wordt verleend door bevoegde zorgprofessionals. Wij bestuurders moeten er slechts voor zorgen dat de zorgprofessionals hun werk aantrekkelijk blijven vinden. En dat ze met elkaar verbonden zijn, zodat ze patiënten zo goed en passievol mogelijk kunnen begeleiden bij hun behandeling, waar ook in de zorgketen. Dat is goede zorg.”

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

“Ik hoop dat we dan de resultaten zien van de uitvoering van het IZA, GALA en WOZO. En dat de eerste aanzet is gedaan tot het verkleinen van de gezondheidsverschillen. Ik hoop dat zorgprofessionals door arbeidsbesparende maatregelen en administratieve lastenverlichting meer lucht hebben gekregen. En dat er een snellere en adaptievere vorm van bekostiging is, die meer recht doet aan de verbinding tussen zorg en welzijn. Tot slot hoop ik dat de uitkomst-informatie voor patiënten transparant(er) wordt, zodat zij kunnen zien waar ze voor welke zorg het beste terecht kunnen. Dat ligt gevoelig, want slechte resultaten zijn confronterend. Maar alleen als we allemaal de beste willen zijn, wordt de zorg echt beter. Laten we ons vooral blijven verbeteren door anders te kijken, anders te denken én anders te dóen. Kijk met een bredere (maatschappelijke) bril welke zorg of welzijn iemand nodig heeft. Stap over je eigen belangen en kijk ook naar andere domeinen. Als we in verbondenheid met elkaar dingen beter kunnen doen, geeft dat energie. En iets wat energie krijgt, groeit en wordt altijd beter. Voor onszelf, voor burgers, voor patiënten.”