De stelling van Michel van Schaik

“De **zorg van de toekomst** kan niet zonder **maatschappelijk ondernemerschap**”

Ons zorgsysteem is ver over de houdbaarheidsdatum, vindt Michel van Schaik, directeur Gezondheidszorg van Rabobank. Hij betwijfelt of de gevestigde zorgpartijen de oplopende kosten, het personeelstekort en de groeiende zorgvraag kunnen oplossen. Die oplossingen liggen volgens hem grotendeels buiten de systeemwereld van de zorgsector en het sociale domein. In het rapport *Sectorvisie* Zorg van de Rabobank schetst hij de vitale samenleving in 2040. Om daar te komen zijn doorbraakinitiatieven nodig, die met nieuwe technieken de gevestigde orde uitdagen en deze uiteindelijk vervangen door geheel nieuwe organisaties. “Creatieve destructie, noemde de Oostenrijkse econoom Joseph Schumpeter dat.”

Tekst Robert van der Broek
Beeld Rogier Chang

“Radicale veranderingen hoef je van de bestaande instituties en belangenbehartigers niet te verwachten. Hoogstens optimalisatie van het bestaande systeem. Systemen en organisaties hebben namelijk een sterke neiging zichzelf in stand te houden. Ik ben ervan overtuigd dat we moeten toewerken naar een geheel nieuw perspectief dat ik typeer als de vitale samenleving. In mijn streefbeeld voor 2040 staat de burger centraal. De focus ligt op samenredzaamheid in de wijk. Noem het de revival van het oude *noaberschap*. Mensen vinden het weer normaal om naar elkaar om te kijken, werken samen en nemen zelf verantwoordelijkheid. Pas als het écht niet anders kan, wordt een beroep gedaan op collectief gefinancierde professionele zorg of welzijn.”

“Het accent ligt dus op welzijn en het *voorkómen* van zorg in plaats van behandelen. In ziekenhuizen voor acute en hoogcomplexe zorg ondergaan mensen een hightech behandeling om vervolgens in hun eigen omgeving te revalideren. De regie over cruciale beschikbaarheidsfuncties ligt bij de centrale overheid en wordt niet meer overgelaten aan marktwerking. Doorgaan met het huidige ruimhartige en collectief gefinancierde zorg- en welzijnssysteem is simpelweg niet vol te houden. We hebben het personeel er niet voor, het kost de samenleving veel geld, de *footprint* is te hoog en het is niet de oplossing voor de grote vitaliteitsuitdagingen die op ons afkomen. Het aantal chronisch zieken zal de komende jaren nog enorm stijgen en overgewicht in alle leeftijdsgroepen is een toenemend probleem. Bovendien zijn veel zorgkosten uiteindelijk het gevolg van gedrag en leefstijl in een ongezonde leefomgeving. Ondanks de torenhoge zorguitgaven neemt de gezondheidskloof tussen rijk en arm eerder toe dan af. Inmiddels is bekend dat het zorgsysteem >

"De wissel die het huidige zorgsysteem trekt op de samenleving is zó groot en effectieve oplossingen liggen grotendeels zó duidelijk niet bij de gevestigde orde dat verandering van buitenaf moet komen"

slechts 10 procent (!) bijdraagt aan gezondheid en welzijn van mensen. De overige 90 procent heeft te maken met andere factoren: hebben mensen een betekenisvolle dagbesteding, hebben ze een geschikte woning, zijn er voldoende sociale contacten, zijn ze financieel gezond, zijn ze niet verslaafd aan alcohol of drugs, bewegen ze genoeg? Ook genetische factoren en milieu-aspecten zijn van invloed."

Noaberschap

"De betekenis van noaberschap is in onze samenleving overschaduwd geraakt. Door de ruimhartige collectieve arrangementen hadden we elkaar minder nodig. Zorg en welzijn is in de loop der jaren een afdwingbaar recht geworden waar mensen aanspraak op maken. Maar ik denk dat we meer naar elkaar gaan omkijken. Niet omdat we dat per se willen, maar omdat het niet anders kan en omdat we daar ook belang bij hebben. De dreiging van oorlog, geopolitieke ontwikkelingen en klimaatcrises veroorzaken veel onzekerheid. Dat maakt dat mensen elkaar in de eigen omgeving gaan opzoeken. Dat merk ik in mijn eigen buurt. De oproep van de overheid om overlevingspakketten aan te schaffen bracht een buurtbewoner op het idee om als buren samen te werken in het geval de stroomvoorziening uitvalt. De eerste stap was om elkaar te ontmoeten. De opkomst was overweldigend en er zijn concrete afspraken gemaakt. Ook in mijn werk zie ik steeds meer burgerinitiatieven en buurtprojecten ontstaan. Die beweging is een goede onderstroom voor de transitie naar vitale samenlevingen en maatschappelijke participatie. Ik ben er trots op dat wij als Rabobank met Buurtsupport en via onze leden actief bijdragen aan die beweging."

Hindermacht van het systeem

"Concrete oplossingen komen niet uit politiek Den Haag, maar ontstaan in het maatschappelijk middenveld. Door mensen – veelal ondernemers – die zien dat

"Doorgaan met het huidige ruimhartige en collectief gefinancierde zorg- en welzijnssysteem is simpelweg niet vol te houden"

Michel van Schaik (1960), directeur Gezondheidszorg van Rabobank, is al meer dan twintig jaar sectorbankier in de gezondheidszorg. Daarvóór was hij inkoopmanager bij Nuts/OHRA en was hij werkzaam voor de brancheorganisatie Zorgverzekeraars Nederland. Hij schreef boeken over de zorgsector (*Diagnose 2025*, *Diagnose Zorginnovatie*, *Goed Gevoed*) en is gastdocent. Van Schaik is voorzitter van de Commissie Gezondheidszorg van VNO-NCW en de werkgroep Gezondheidszorg van de Nederlandse Vereniging van Banken (NVB). Hij leerde voor tandarts aan de Universiteit van Amsterdam en voltooide een Master of Science-opleiding aan de UCLA School of Public Health.

“Het accent ligt dus op welzijn en het voorkómen van zorg in plaats van behandelen”

het anders kan en moet en daar ook hun schouders onder zetten. De wissel die het huidige ziekenzorg- en welzijnssysteem trekt op de samenleving is zó groot en effectieve oplossingen liggen grotendeels zó duidelijk *niet bij de gevestigde orde*, dat verandering van buitenaf moet komen. Je zou het doorbraakcoalities kunnen noemen. Deze doorbraakcoalities kunnen bijdragen aan het streefbeeld van de vitale samenleving zonder dat zij belemmerd worden door de *legacy* van bestaande zorg- en welzijnsorganisaties. Er is ‘creatieve destructie’ nodig, zoals de Oostenrijkse econoom Joseph Schumpeter dat noemde, waarbij het oude onherroepelijk wordt vervangen door het nieuwe. Het wet- en regelgevend kader zou doorbraakinitiatieven veel meer kunnen opzoeken, omarmen en ruimte geven. Het stelsel moet adaptiever worden voor innovatie. Juist óók voor initiatieven die van buiten de gevestigde orde komen en nu vaak moeten opboksen tegen hindermacht van het systeem. In diezelfde beweging is het essentieel om financiële prikkels te verleggen van ‘betalen en repareren’ naar bevorderen van gezondheid en preventie. Dan kom je vanzelf buiten het huidige zorgsysteem uit.
Rabobank experimenteert met een doorbraakcoalitie in Noord-Limburg om valpreventie te bevorderen. Daar is in het huidige zorgsysteem geen betaaltitel voor, maar het voegt in onze ogen wel veel maatschappelijke waarde toe. We hebben het instrument van Health Impact Bond ingezet. We zijn ook met de landbouw- en zorgsector in gesprek om het gebruik van gewasbeschermings-middelen te verminderen. En met het sponsoren van top- en breedtesport, zoals hockey en wielrennen, willen wij mensen inspireren en activeren om meer te bewegen. Gezondheid en vitaliteit zijn steeds meer een maatschappelijk vraagstuk.”

Zonder wrijving geen glans

“Transities komen niet tot stand zonder frictie. In onze toekomstvisie formuleerden wij vijf transitiepaden. Die zijn niet los van elkaar te zien, maar hangen met elkaar samen en ook met ontwikkelingen buiten de zorg- en welzijnssector. Zo denken we dat bij het streefbeeld van de vitale gemeenschap een totaal andere arbeidsmarkt gaat ontstaan. Door meer samenredzaamheid zal het beroep op professioneel zorgaanbod minder groot zijn en hebben we meer behoefte aan generalisten dan superspecialisten. Ook zal er behoefte zijn aan nieuwe woonvormen waar bewoners elkaar kennen, ondersteunen en voorzieningen delen. Het Kloosterkwartier in Veghel is daar een goed voorbeeld van. Vanuit dat nieuwe besef zijn er al wijken en gebiedsdelen in ontwikkeling. Zo wordt in Utrecht de Cartesius-wijk gebouwd op basis van het gedachtegoed Positieve Gezondheid. Er is aandacht voor het stimuleren van een gezonde leefstijl op scholen en de beschikbaarheid van een gezonder voedselaanbod. Wij noemen dit toekomstbestendig wonen. Preventie is daarbij een belangrijk thema. Vanzelfsprekend worden alle investeringen zo duurzaam mogelijk gerealiseerd om bij te dragen aan de klimaatdoelstellingen. Lokale overheden, kennisinstituten, zorgaanbieders en bedrijfsleven slaan de handen ineen. Immers, niemand is in staat om de transities alléén te realiseren. Alle betrokken partijen zien het belang in van *healthy urban living*.”

De bank als verbindende schakel

“Als bank zijn we met miljarden euro’s aan langlopende leningen serieus gecommitteerd aan de gezondheidszorg. We zien ook al langere tijd dat het steeds moeilijker wordt om zorginstellingen te blijven financieren als zij vooral worden beloond om te behandelen. Nu de sector voor een ingrijpende transitie staat is samenwerking tussen de zorgsector en banken belangrijker dan ooit. Naast geld kunnen wij met ons enorme netwerk ook toegang geven tot kennis die cruciaal is voor een vitale samenleving. Ik vind de sector nog te veel naar binnen gekeerd en te weinig openstaan voor nieuwe perspectieven. Ik zie dat ook als het gaat om nieuwe toetreders, start-ups of andere doorbraakinitiatieven die van buiten komen.”

“Ondernemers in de zorg worden vaak negatief beoordeeld. Ze zouden de krenten uit de pap halen en alleen maar oog hebben voor winstmaximalisatie. Negatieve voorbeelden worden breed uitgemeten in de media en bevestigen dat beeld. Ook wij zijn kritisch en terughoudend bij zorgondernemers die vooral winstmaximalisatie nastreven. De realiteit is wel, dat we vindingrijke plannen en schaalbare verdienmodellen van maatschappelijke ondernemers nodig hebben die niet de *legacy* hebben van de bestaande instituties. Nieuwe toetreders hoeven overigens geen commerciële rechtsvorm te hebben. Ze kunnen ook een coöperatie of een stichting zijn. Het Prinses Máxima Kinderoncologisch Centrum is daarvan een mooi voorbeeld. Het gaat niet primair om de rechtsvorm, maar of een organisatie waarde toevoegt.” |