

# 10

vragen aan  
**Ad Melkert**

Tekst Edith Bijl

Beeld De Beeldredactie | Joost Hoving

## 1 Wat is uw eerste ervaring met de gezondheidszorg?

“Het knippen van mijn amandelen. Ik was toen zo’n twee, drie jaar oud. De herinnering is heel vaag. Ik weet alleen nog dat de dokter met een soort washandje over mijn neus ging... en *the rest is history.*”

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

“Dan was ik meer in de sfeer van de psychologie terechtgekomen. Iets waar ik mensen verder kon helpen door hen meer te verzoenen met hun omgeving. Dat ik ze kon helpen zichzelf te doorgronden, zodat ze met dat beeld van zichzelf voldoende comfort vinden om met het leven en de uitdagingen in het leven om te gaan.”

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

“Een verleidelijke vraag. Dan wil ik onderzoeken hoe de met premie en belastinggelden gefinancierde zorg kan worden gedefinieerd als dienst van algemeen economisch belang. Dus meer zoals de volkshuisvesting met de sociale woningbouw is ingericht.

Het huidige zorgsysteem is een hybride systeem waarin marktwerking en publieke sturing door elkaar heen lopen. Daar is meer ordening van verantwoordelijkheden

## PERSONALIA

Ad Melkert studeerde politicologie aan de Universiteit van Amsterdam en was vanaf 1986 voor de PvdA lid van de Tweede Kamer, minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, en fractievoorzitter en partijleider. In 2002 sloot Melkert zijn politieke carrière af en werkte hij onder meer bij de Wereldbank en de Verenigde Naties en was Staatsraad in buitengewone dienst bij de Raad van State. Sinds 2018 is Melkert voorzitter van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ).



“Ik zie het huidige bestuurlijke kwartaaloverleg IZA/AZWA als het medebestuur van de zorg in de toekomst, naast natuurlijk VWS. Het verder versterken en institutionaliseren van het gezamenlijke overleg is de weg naar de toekomst. Inclusief natuurlijk de versterking van de samenwerking met het sociaal domein”

nodig vanuit het algemeen publieke belang. Concurrentie krijgt meer de vorm van benchmarking zodat we wel blijven beschikken over mechanismen die de efficiënte organisatie en kostenbeheersing waarborgen. Binnen dit systeem krijgt de minister van VWS meer sturingsmogelijkheden en krijgt ook de NZa een sterkere rol.”

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

“Zorg die als niet effectief wordt beschouwd. Zeker als vanuit het programma ‘Zorgevaluatie & Gepast Gebruik’ wordt aangegeven dat zorg niet zinvol en onnodig is, kan die er wat mij betreft uit.”

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

“Alle zorg die te maken heeft met anti-conceptie; die moet heel laagdrempelig beschikbaar zijn, vind ik. Dat geldt ook voor fysiotherapie. Vooral ouderen moeten daar goed toegang toe hebben.”

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

“Dan kijk ik op thuisarts.nl. Die site geeft heel zinnige adviezen die helpen bij de overweging of je het nog even kunt uitzitten of dat het toch verstandig is om naar de huisarts te gaan.”

#### 7 Wat is uw favoriete zorgwoord?

“Dat zijn er twee: verpleegkundigen en verzorgenden. Bij elk bezoek aan een ziekenhuis ben ik weer onder de indruk van de zwaarte van hun werk, maar óók van de opgewekte motivatie en innovatiedrang die zij uitdragen. Ik zie dat er de laatste jaren in ziekenhuizen steeds beter wordt geluisterd naar verpleegkundigen en verzorgenden. Zij praten en denken vaker mee op bestuursniveau, bijvoorbeeld over de inrichting van de zorg binnen het ziekenhuis en de samenwerking met instellingen in de keten. Zo hoort het ook, wat mij betreft. Want daar heeft iedereen baat bij.”

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

“Ik ga ervan uit dat ik dan op de mannenafdeling lig, dus een man moet kiezen. Dan kies ik voor John de Wolf. Ik zou dan graag

eens een van zijn vele mooie anekdotes uit de voetbalwereld willen horen. Ook verneem ik dan graag hoe het loopt bij mijn favoriete club Feyenoord. Maar ik wil hem dan ook gelijk wat adviezen meegeven. Over de opstelling bijvoorbeeld, daar mag best wat meer lijn in!”

#### 9 Wat vindt u de belangrijkste voorwaarde voor goede zorg?

“Daar kun je veel kanten mee op. Vanuit mijn verantwoordelijkheid gezien, denk ik aan het verder intensiveren en verdiepen van de samenwerking in de keten, dus tussen de eerste, tweede en derde lijn, de ouderenzorg en zeker ook de ggz. De ggz vervult een sleutelrol in het bieden van zorg aan mensen die dat nodig hebben, maar ook in het aankunnen van de zorgvraag, nu en in de toekomst. Ik vind het ook belangrijk dat we meer kijken naar de maatschappelijke factoren die vaak ten grondslag liggen aan de zorgvraag, zoals leefstijl en psychisch welbevinden. We moeten dus met een bredere blik kijken hoe we de zorg organiseren en hoe we voorkomen dat mensen een beroep doen op de zorg. Dat is een belangrijke pijler om de zorg in de toekomst beschikbaar, betaalbaar en kwalitatief hoogwaardig te houden.”

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

“Voortbordurend op wat ik bij vraag 3 al zei, hoop ik dat er een versnelling en verdieping komt van de samenwerking die met IZA en AZWA is ingezet. Hoewel nog in ‘embryonale’ vorm, zie ik het huidige bestuurlijke kwartaaloverleg IZA/AZWA als het medebestuur van de zorg in de toekomst, naast natuurlijk VWS. Het verder versterken en institutionaliseren van dat gezamenlijke overleg is de weg naar de toekomst. Dat biedt ons ook de gelegenheid om de echte prioriteiten met elkaar te delen en het daarvoor benodigde werk op elkaar af te stemmen. Daarvoor moeten ook de arbeidsmarkt en cao-voorwaarden meer convergeren, zodat de zorg ook op dat vlak één geheel wordt. En natuurlijk hoort hier ook de versterking bij van de samenwerking met het sociaal domein, zoals in het IZA en AZWA ligt besloten.” |