

10

vragen aan

Marc Sprenger

Tekst Edith Bijl

Beeld De Beeldredactie | Christiaan Krouwels

1 Wat is uw eerste ervaring met de gezondheidszorg?

“Op mijn derde lag ik een jaar lang met tuberculose in een sanatorium in Limburg. Hoewel die ervaring destijds nog niet zo’n impact op mij had – daarvoor was ik nog te jong – deed het mij later wel inzien hoe belangrijk het is om infectieziekten te bestrijden. Dat motiveerde mij om me daarvoor in te zetten. Niet voor niets specialiseerde ik me in de medische microbiologie en epidemiologie.”

2 Als u iets anders dan geneeskunde had gestudeerd, wat was u dan geworden?

“Ik hou van klassieke muziek en had graag orkestleider willen worden. Daar heb ik niets mee gedaan, maar toch: als je leiding geeft moet je iedereen een stem geven, zorgen dat iedereen tot zijn recht komt. Daarom heb ik als manager meermaals een koördinator laten komen om te laten zien hoe je met alle medewerkers samen kunt zingen. Helaas kan ik zelf niet dirigeren, maar ik kon er wel een beetje vragen om te helpen.”

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

“Toen ik rond 2000 bij het College voor Zorgverzekeringen (CVZ; voorloper van het Zorginstituut - red.) werkte, beoordeelden wij of nieuwe medicijnen of interventies

PERSONALIA

Marc Sprenger is sinds 2024 Directeur Publieke Gezondheid (DPG) van GGD regio Utrecht (GGDrU).

Sprenger studeerde geneeskunde en specialiseerde zich in medische microbiologie en epidemiologie in Maastricht en Rotterdam. Van 1999 tot en met 2003 was hij Directeur Zorg bij het College voor Zorgverzekeringen, een van de voorlopers van het Zorginstituut. Verder werkte hij onder meer als DG bij het RIVM, bij het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC) in Stockholm en bij de WHO in Genève. In 2021 werd Sprenger als speciaal gezant van de Nederlandse regering uitgezonden naar Suriname. Hij vindt het belangrijk dat hij in zijn werk altijd feeling houdt met de ‘echte wereld’: “Als die afstand te groot is, werkt het niet. Dat is de rode lijn in mijn loopbaan geweest: er was altijd een link tussen wat ik achter het bureau bedenken en de realiteit.”



“Kinderen moeten minder achter hun schermjes zitten en vaker naar buiten gaan, samen in de modder spelen. Dat klinkt heel simpel, maar is zó belangrijk. Want deze kinderen zijn de basis; investeer dus in hun gezondheid”

een toegevoegde waarde hadden voor de zorg. Zo niet, dan adviseerden we negatief. Daar mogen we heel kritisch op zijn: alleen waardetoevoegende zorg moet vergoed worden. Ik snap dat het soms moeilijk is alle politieke en maatschappelijke druk om geneesmiddelen toe te laten, te weerstaan. Maar het budget is beperkt; we kunnen het dan maar beter uitgeven aan behandelingen die, zoveel mogelijk, bewezen effectief zijn. Beter is het als de overheid meer investeert in preventie en gezondheid, vooral voor kinderen, zodat je voorkomt dat zij ziek worden. Als je al het geld dat je nu uitgeeft aan niet-effectieve zorg, inzet voor preventie, heb je veel meer rendement van je investering.”

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

“In z'n algemeenheid moet alle zorg eruit die geen toegevoegde waarde heeft. Ik vind het goed dat mensen na een hartoperatie niet meer zoveel nacontroles krijgen. Cardiologen hebben dat zelf voorgesteld. Het zou goed zijn als ook andere specialisten kritisch kijken welke routinematige handelingen weinig waarde toevoegen en dus kunnen stoppen.”

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

“Alle zaken die ziekte kunnen voorkomen en die gezond gedrag bevorderen moeten vergoed en gestimuleerd worden. Ook moet er meer geïnvesteerd worden in seksuele voorlichting.”

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

“Ik kijk het eerst aan. Dat deed ik ook bij mijn vier kinderen: drie dagen afwachten en dan opnieuw kijken. Bijna nooit was er dan nog reden om naar de huisarts te gaan.”

7 Wat is uw favoriete zorgwoord?

“Preventie. Ik vind dat er nu veel te veel nadruk ligt op ziekenhuizen en topzorg. Je moet veel meer kijken naar de basis. Als je bijvoorbeeld ergens een nieuwe wijk bouwt, zorg er dan meteen voor dat mensen geen last hebben van lawaai en hitte, en dat kinderen goed buiten kunnen spelen – en daardoor minder snel een bril nodig hebben. Wij proberen vanuit de GGD dat bewustzijn te vergroten. Neem

ons programma ‘Nu niet zwanger’, waarbij we vrouwen in kwetsbare posities helpen bewust de keuze te maken om wel of niet zwanger te worden. Belangrijk, want als een kind opgroeit in een kwetsbare situatie leidt dat vaak tot problemen. Consultatiebureaus kunnen ook toekomstige problemen helpen voorkomen door eerder en beter te signaleren of ouders meer hulp nodig hebben. De GGD richt zich ook op scholen; die moeten een gezonde omgeving bieden, die kinderen stimuleert om te bewegen en zich mentaal gezond te ontwikkelen. Anderzijds moeten we als maatschappij opnieuw leren accepteren dat sommige kinderen in hun gedrag nu eenmaal een beetje anders zijn. Plak daar niet te snel een etiket op. Medicaliseer dat niet, maar normaliseer dat gedrag.”

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

“Naast Johann Sebastian Bach! Hij heeft geniale muziek gemaakt, die nog steeds populair is. Ik zou heel graag willen weten hoe die muziek ontstaat in zijn hoofd.”

9 Wat vindt u de belangrijkste voorwaarde voor goede zorg?

“Dat die zorg empathisch is, dat je de leefwereld van de patiënt begrijpt. Bij CVZ heb ik geleerd te denken vanuit de patiënt. Toen ik daar werkte, zaten er ook vertegenwoordigers van patiëntenverenigingen in het bestuur. Dat inspireerde mij en maakte mij ervan bewust welke uitwerking bepaalde beslissingen konden hebben op patiënten. Ik leerde daar om alle rapporten die we toen schreven, ook eens te lezen vanuit de ogen van de patiënt. Dan maak je toch andere afwegingen.”

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

“Ik hoop dat we dan goed weten wat wel en niet effectieve zorg is. Dat we de moed hebben om niet-effectieve interventies niet te vergoeden en meer investeren in goede gezondheid. Ik hoop dat een deel van het geld dat nu naar de zorg gaat, wordt geïnvesteerd in het voorkómen van ziekten. En dat kinderen minder achter hun schermjes zitten en vaker naar buiten gaan, samen in de modder spelen. Dat klinkt heel simpel, maar is zó belangrijk. Want deze kinderen zijn de basis; investeer dus in hun gezondheid.”