

De reflex is heel logisch. De zorg staat onder druk— dus we verbeteren haar.

Sneller. Slimmer. Efficiënter. Schaalbaarder. Maar het is gevaarlijk als we gaan geloven dat dát de toekomst van zorg is. Want dan bouwen we een perfect systeem...voor een doel dat we nooit meer ter discussie stellen.

Dit artikel is geen kritiek op de zorg. Het is het tegenovergestelde.

Een ode aan iedereen die aan het bed staat. Aan artsen, verpleegkundigen, hulpverleners, specialisten en de naasten thuis.

Individueel en teams die elke dag proberen menselijkheid overeind te houden, in systemen die steeds meer vragen dan ze teruggeven.

Die beslissen onder druk. Handelen in onzekerheid. En vaak doorgaan waar het eigenlijk al te veel is.

Zij zijn niet het probleem.

Zij zijn de reden dat het systeem nog werkt.

Dit is geen pleidooi tegen de zorg.
Het is een pleidooi vóór de mensen die haar dragen.

Een eindig systeem

Optimalisatie is nodig. Dus daar moeten we aandacht aan besteden maar is het ook de toekomst? De zorg faalt niet omdat artsen verkeerde keuzes maken. Of omdat systemen slecht ontworpen zijn. De zorg faalt, heel

subtiel, omdat we zijn gaan geloven dat de huidige vragen, die we voor de toekomst van de zorg stellen, nog kloppen.

Vragen als:

- Hoe behandelen we sneller?
- Hoe verlagen we kosten?
- Hoe helpen we meer mensen met minder capaciteit?

Allemaal valide. Allemaal noodzakelijk. Maar ze hebben één verborgen aanname: Dat behandelen altijd het vertrekpunt is.

En precies daar zit de blinde vlek.

- Ja — de zorg kan efficiënter.
- Ja — technologie gaat helpen.
- Ja — processen kunnen slimmer.

Maar dat is onderhoud. Niet de toekomst. Want een systeem dat perfect geoptimaliseerd is... kan nog steeds het verkeerde doel dienen.

De vraag die alles openbreekt

Stel je voor:

We beginnen vandaag opnieuw.

- Zonder bestaande structuren.
- Zonder systemen die we moeten beschermen.
- Zonder de logica van gisteren.
- Zonder verdienmodellen die het bestaande in stand houden.

Dan blijft er maar één vraag over:

Als we vandaag opnieuw mochten beginnen, zouden we dan hetzelfde zorgsysteem bouwen?

Voel wat die vraag doet.

- Hij vertraagt.
- Hij schuurt.
- Hij opent.

Het eerlijke antwoord van alle partijen binnen het zorgsysteem op bovenstaande vraag is zelden een overtuigend “ja”.

De vragen die echt schuren?

Vragen die echt onze verbeeldingskracht uitdagen en onze aannames tarten zijn vragen zoals:

- Wat als zorg niet primair draait om behandelen, maar om voorkomen dat mensen überhaupt in het zorgsysteem terechtkomen?
- Wat als gezondheid niet alleen een medische verantwoordelijkheid is, maar iets dat we actief sturen in hoe we leven?
- Wat als we niet wachten op ziekte, maar actief ingrijpen in leefpatronen die ziekte voorspelbaar maken?
- Wat als “gezond leven” straks niet vrijblijvend is, maar iets waar we als samenleving echt op sturen?
- Wat als de zorg niet alleen een plek is waar je komt als het misgaat, maar een systeem dat je leven mede vormgeeft voordat het misgaat?
- Wat zijn we als samenleving bereid op te geven voor gezondheid? Autonomie? Privacy? Keuzevrijheid?
- Wat mag nooit opgeofferd worden — zelfs niet voor betere uitkomsten?
- Wat als gezondheid niet alleen een recht is, maar ook een collectieve verplichting wordt?
- En wat gebeurt er als die twee met elkaar botsen?

Deze vragen durven bespreken vraagt lef, verbeeldingskracht en vooral ook symfonisch denken. Het vereist dat we voorbij onze eigen ego's daadwerkelijk het gesprek aangaan wat de zorg echt nodig heeft voor de toekomst. En dit vanuit niet de aangeleerde denkbeelden en aannames over de zorg. Immers het grootste gevaar voor de toekomst van zorg is niet dat we de verkeerde keuzes maken maar dat we de verkeerde vragen als normaal zijn gaan vinden. Ons startpunt klopt gewoon niet.

De echte spanning

Het probleem is dus niet dat we niet weten wat een ideale toekomst zou zijn. We hebben wel degelijk de verbeeldingskracht om dit te schetsen. Het probleem is dat het systeem gebouwd is op een andere realiteit dan de taal die we erover gebruiken.

We praten over gezondheid als menselijk, breed en contextueel. Maar we organiseren zorg als technisch, reactief en productiegericht.

Die twee botsen continu.

En juist voor al die zorgmedewerkers, en laten we de patiënten niet vergeten, moeten we het gesprek over een andere zorgwereld snel openen.

Dat gesprek gaat dus niet over hen. Maar over het raamwerk waarin zij moeten werken.

Want we blijven de zorg verbeteren. Sneller. Efficiënter. Slimmer.

Maar we stellen zelden nog de vraag:

Wat voor zorg vragen we eigenlijk van hen om uit te voeren?

De echte verschuiving

De toekomst van zorg zit in één ongemakkelijke beweging:

het serieus nemen van wat we al zeggen dat gezondheid is.

Dat is niet beleid alleen. Maar in hoe we zorg ontwerpen, financieren en verwachten. De zorg van morgen wordt niet bepaald door betere kennis, efficiency en technologie. Maar door de vraag of we ook bereid zijn om de consequenties van een radicaal nieuw, en daadwerkelijk toekomstbestendig zorgsysteem, als samenleving te dragen?

Dus blijft die ene vraag staan: Als we vandaag opnieuw mochten beginnen — zouden we dan hetzelfde zorgsysteem bouwen?

En misschien nog belangrijker: Durven we een systeem te bouwen dat echt past bij hoe we gezondheid al lang definiëren en dat past binnen de nieuwe mogelijkheden die de toekomst ons biedt?