

# Denken over een nieuw gezondheidssysteem

Op basis van 45 jaar werkervaring in de zorg en voor gemeenten komt Henk Handlogten tot een stelsel van vijf integrale innovatiegebieden die er gezamenlijk toe leiden dat ons huidige zorgstelsel wordt omgevormd tot een gezondheidssysteem. Hard nodig, omdat overheid en zorg sterk verdeeld zijn, maar vooral doordat meer dan zestig procent van de burgers (chronisch) afhankelijk zijn geworden van de zorg. Voor het ministerie van VWS is in dit plan geen plaats meer.



**TEKST:** FRANK VAN WIJCK

**BEELD:** HENK HANDLOGTEN | PIXABAY/THEDIGITALARTIST

Zelf noemt Handlogten zijn plan 'de grootste gezondheidsoperatie ooit in Nederland' en dat is beslist geen understatement. Onder de naam Gezondheidssysteem NL 2022-2032 pleit hij voor de omslag van het huidige zorgstelsel naar een gezondheidssysteem in tien jaar, en voor de burger als strategische partner in de aanpak van hoe gezondheid en professionele zorg- en hulpverlening in ons land vorm en inhoud krijgen. Het Gezondheidssysteem NL is een persoonlijk gedachtenconstruct dat concreet antwoorden probeert te geven op de met

elkaar samenhangende vraagstukken in de zorg- en hulpverlening.

Beduidend meer dus dan alleen maar een stelselwijziging, wat hem bij de eerste presentatie van zijn plannen in november 2022 nog wel voor ogen stond. "Het gaat me om de omslag van een zorgstelsel naar een gezondheidssysteem", zegt hij. "Het gaat niet alleen om zorg, we hebben in ons land ook te maken met grote maatschappelijke problemen. En ik wilde met de oplossing daarvan niet wachten tot de overheid er in 2040 mee zou komen, het jaar dat ze om een of andere reden als een soort toetssteen schijnt te zien."

Dat oorspronkelijke plan om tot een ander zorgstelsel te komen, liet hij dus al snel los voor verbreding. "Natuurlijk zijn er problemen in het zorgsysteem, maar dat is slechts een deel van het verhaal", vertelt hij "Er spelen ook heel veel problemen in de samenleving. Je leest daarover in rapporten van het Nivel, het Centraal Bureau voor de Statistiek, het Centraal Planbureau, de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving. Ombudsman Reinier van Zutphen schreeuwt zich de keel schor om duidelijk te maken wat er niet goed gaat met mensen. Op basis daarvan ben ik tot die verbreding gekomen."

## Wie is...

Voordat we daar dieper induiken, is het goed eerst een antwoord te krijgen op de vraag wie Handlogten is om als serieuze gesprekspartner te kunnen worden gezien in en over een majeure gezondheidsoperatie, die een streep zet door een ministerie en burgers een majeure rol geeft in de inrichting van zorg en samenleving. "Mijn gedachten zijn gevormd door 45 jaar werken in de zorg-, hulpverlening, welzijn en bij gemeenten", vertelt hij. "De helft van die 45 jaar in dienst en de andere helft als zzp'er."

Handlogten begon zijn carrière bescheiden, als anesthesiassistente. Maar al snel werd hij hoofd anesthesie en wederom snel daarna volgde een aaneenschakeling van organisatieadvies, directeur-bestuurder a.i., manager, adviseur, projectcoördinator, sectordirecteur, directeur/bestuurder en begeleiding van fusietrajecten. "In het literatuuronderzoek dat ik ben gaan doen, kwam ik op een gegeven moment het boek van Clayton Christensen over disruptieve oplossingen in de gezondheidszorg tegen", vertelt hij. "Hij stelde: de organisaties in zorg en overheid zijn zelf niet in staat gebleken om de verandering vorm te geven die nodig is. Daar moet dus een organisatie naast staan. Vanuit die gedachte ben ik mijn idee gaan uitwerken."

**"Ik wilde met de oplossing niet wachten tot de overheid er in 2040 mee zou komen, het jaar dat ze om een of andere reden als een soort toetssteen schijnt te zien."**

#### Vijf innovatiegebieden

Voor de weg naar het gezondheidssysteem dat Handlogten voor ogen staat, ontwikkelde hij een routemap met vijf integrale innovatiegebieden: overheidsinnovatie, burger- en buurtinnovatie, kennisinnovatie, digitale innovatie en zorgvraaginnovatie. Alleen in samenhang kunnen de problemen in de zorg worden opgelost. Het is de moeite waard om die vijf gebieden stap voor stap na te lopen.

Om te beginnen overheidsinnovatie. "Het uitgangspunt hierbij", vertelt hij, "is: breng alle vormen van zorg, hulp en gezondheid onder in één ministerie, met een minister die speciale bevoegdheid heeft om andere departementen aan te spreken. Een ministerie ook dat beleid maakt voor een periode van tien jaar, in plaats van in iedere regeringsperiode een nieuw beleid te ontwikkelen. Het ministerie van VWS, afhankelijk van andere departementen, kan geen succesvol integraal beleid neerzetten. De Nederlandse Zorgautoriteit is een prima initiatief, maar het zou in een gezondheidssetting moeten functioneren in plaats van in een zorgsetting. Er moet één departement komen dat de barometer wordt van de

samenleving. Bijvoorbeeld om nú stappen te zetten op het gebied van woningbouw. Huisvesting is een belangrijke voorwaarde om tot een goede leefomgeving te komen."

Het gedachtegoed van hoogleraar economie van de volksgezondheid Jochen Mierau (UMCG) om gezondheidsdoelen in de wet op te nemen, spreekt Handlogten in dit verband zeer aan, zegt hij.

#### Actieve rol burgers

Voor burger- en buurtinnovatie moeten burgers zeggenschap krijgen over hun wijk of buurt. "Mensen moeten namens hun buurt in een positie worden gebracht om plannen te kunnen ontwikkelen", zegt Handlogten. "Over veiligheid in een buurt bijvoorbeeld. Maar ook over initiatieven die ervoor zorgen dat mensen hun huis uit komen, bewegen en elkaar ontmoeten. Daar moeten de initiatieven op gericht worden en daarvoor moet ook geld beschikbaar zijn om die plannen ten uitvoer te brengen. Deze activiteiten zullen de vraag naar zorg- en hulpverlening op termijn moeten gaan verminderen."

Een praktisch voorbeeld vindt hij in thuis werken. "Veel mensen willen dit en steeds meer werkgevers bieden er ook ruimte voor", zegt hij. "Ook uit oogpunt van duurzaamheid is het interessant. Maar voor mensen die klein behuist zijn of nog kinderen thuis hebben is het niet altijd haalbaar. Creëer dus in buurthuizen ruimten waar mensen 'thuis' kunnen werken. Ik heb dit idee voorgesteld in mijn eigen woonomgeving en de gemeente. Doel is dit idee in te brengen in het verbouwplan voor het buurthuis. Een ander voorstel dat ik heb ingebracht is naast de zeventig speeltuinen honderd buurtmoestuinen te creëren. Buurtbewoners kunnen dan met scholen een buurttuin ontwikkelen. Iets waarin de professionals in het sociaal domein een mooie rol kunnen nemen. Zij kunnen het netwerk organiseren, om te zorgen dat de voorzieningen optimaal worden benut. Ook kunnen ze zorgen dat buurten van elkaar leren. Zorg bij zulke voorzieningen ook voor een meldpaal, net zoals bij kleine treinstations bestaat, waarop mensen zich kunnen melden als ze zich onveilig voelen."

#### Kennis- en informatieplatform

In het kader van kennisinnovatie stelt Handlogten een digitaal en meertalig kennis- en informatieplatform voor dat zich richt op alle facetten van zowel gezondheid, gezond leven als kennis omtrent ziekten en alle



vormen van medische, mentale zorgverlening en sociale hulpverlening. Gaat hij ervan uit dat mensen daaraan behoefte hebben? "Ja", zegt hij. "Thuisarts.nl is al succesvol. Maar je moet het als burger wel opzoeken, net als alle apps die op het gebied van zorg en welzijn bestaan. Zo'n kennis- en informatieplatform moet betrouwbaar, makkelijk vindbaar en aantrekkelijk zijn. Niet alleen door het een verzamelplaats te laten zijn van al die apps. Maar ook door er gelegenheid te bieden tot het stellen van vragen. Ik vind dat mensen optimaal in staat moeten worden gesteld om te leren en zich kennis eigen te maken om een ziekte te herkennen, te voorkomen of actie te ondernemen om gezond te blijven."

De samenhang met de vierde innovatie die hij in zijn plan noemt – de digitale innovatie – is duidelijk. Wat hem hierbij voor ogen staat is dat burgers kwalitatief hoogwaardig kunnen communiceren met professionals. "Ik zie dat de zorg flink digitaliseert, maar ik mis hierbij de professionele digitale link met de burger", zegt hij. "Mensen zijn een belangrijke databron. Zij moeten leren zich digitaal te redden. Daar heeft ook het ministerie van Onderwijs belang bij. Maar in de digitalisering speelt de thuissituatie van burgers nog geen rol."

#### Realisatie

In het kader van de vijfde en laatste innovatie, de zorgvraaginnovatie, pleit Handlogten alsnog voor een nieuw zorgstelsel. De verkiezingsprogramma's die in de aanloop van de Tweede Kamerverkiezingen van 22 november 2023 zijn gepubliceerd, stemmen hem niet hoopvol. "Terwijl het laatste rapport van de SER, Gezond opgroeien, Wonen en Werken ook pleit voor de omslag van een zorgstelsel naar een gezondheidssysteem", zegt hij. "Als je dat over tien jaar bereikt wilt hebben, is het wel zaak om nu te beginnen. De volgende stap zou dus moeten zijn dat er een realisatiecommissie komt die hieraan leiding gaat geven."

**"Het ministerie van VWS, afhankelijk van andere departementen, kan geen succesvol integraal beleid neerzetten."**

In de plannen die hij schetst, speelt het begrip vertrouwen een belangrijke rol. Veel burgers vertrouwen nu de overheid niet – kijk naar de Atlas van afgehaakt Nederland en naar het aantal mensen dat zichzelf autonoom verklaart – en de overheid heeft met het toeslagenschandaal laten zien dat ze ook weinig vertrouwen heeft in de burger. "De verandering die nodig is, is integraal en treft ook de overheid", zegt hij. "En die gaat er niet komen met de strijd tussen de ministeries waarvan nu sprake is. Daarnaast wegen de afzonderlijke innovatiestappen even zwaar. Zo moet ook van onderaf, bij de burgers, in de wijken en buurten, veel gebeuren. Daarom hangen de vijf innovatiestappen die ik beschrijf ook met elkaar samen. Ze moeten uitsluitend integraal en synchroon worden uitgevoerd en in 2032 gereed zijn. Als dat is gebeurd, leidt dit geleidelijk maar gestaag tot een gezonde(re) bevolking die zelf een actieve rol speelt in zijn gezondheid en die vertrouwen heeft in wat vanuit de overheid en zorg en hulp aan hem wordt geboden. Het gezondheidssysteem NL moet vanaf 2032 leiden tot een afname van de druk op en tot concreet betere zorg- en hulpverlening. Dat samen is de basis om rond 2032 tot zorgvraagreductie te komen."

[www.nldebestezorgterwereld.nl](http://www.nldebestezorgterwereld.nl)