

---

# Passende radiotherapie

Prof. dr. Jan Kremer  
Hoogleraar zorg en samenleving, Radboudumc  
Speciaal gezant passende zorg, VWS






Maastro symposium Innovaties in de radiotherapie  
Chateau St Gerlach, 18 oktober 2024



---

# Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS)

## Werkagenda 2020-2024

-  Verschillen in de samenleving
-  Gezonde sociale leefomgeving
-  Grenzen aan genezen en verbeteren
-  Zorgen in een krappe arbeidsmarkt
-  Schurende stelsels



---

# Nieuw decennium met andere fundamenten

## Kwaliteit van de jaren 0

*Vooraf professionele waarden*



## Kwaliteit van de jaren 10

*Professionele en persoonlijke waarden*



## Kwaliteit van de jaren 20

*Professionele, persoonlijke en maatschappelijke waarden*



---

# Nieuw decennium met nieuwe opgaven

1. Appél voor mensgerichte zorg
  - inclusief verminderen hardnekkige gezondheidsverschillen
2. Houdbaarheid in het geding
  - waardoor toegankelijkheid onder druk
3. Werken aan duurzame praktijken
  - circulaire energie- en grondstoffenstromen



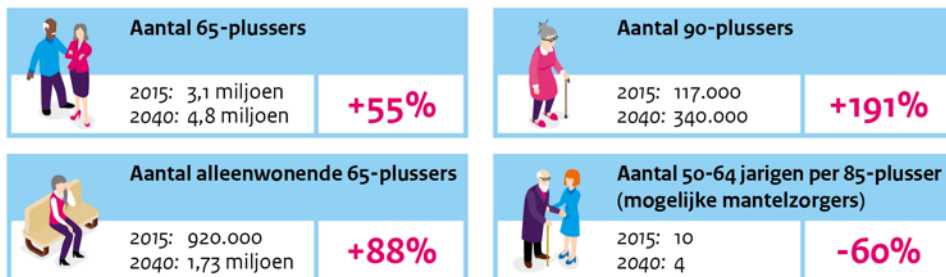
👉 *Hoe gaan we in onze sterk vergrijzende samenleving voor elkaar zorgen?*

---

# Hoe gaan we voor elkaar zorgen in een samenleving die vergrijst en waarin steeds meer kan?

## Impact van de vergrijzing

### Veranderingen in de bevolking



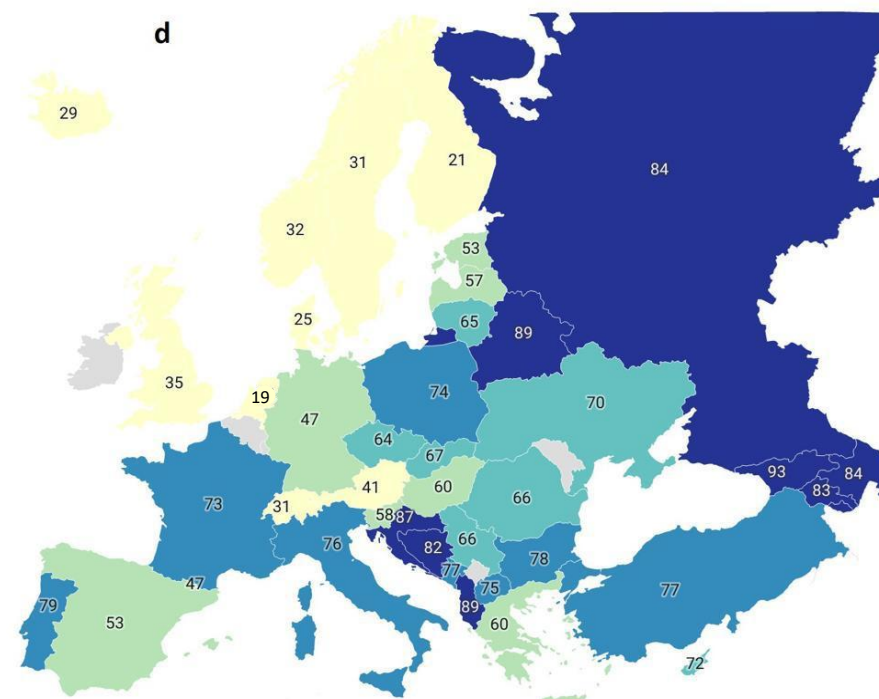
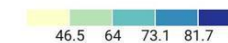
	NL	B	D	UK	N	S	F	I
2008	45%	78%	64%	42%	41%	28%	88%	89%
2017	17%	-	47%	35%	32%	31%	73%	76%

% of population in Europe that agrees with the following statement:  
"It is child's duty to take care of ill parent"

Data from EVS/WVS 2017-22

Highest: Georgia 93%

Lowest: Netherlands 19%



---

# Passende zorg vormt het hart van de zorgtransitie

Zorg die past bij het leven **van** mensen, én minder beroep doet op schaars personeel

**Speciaal gezant** met als opdracht:

- Stel een Kader passende zorg op
- Stimuleer de beweging van passende zorg
- Verbind en adviseer praktijk & beleid



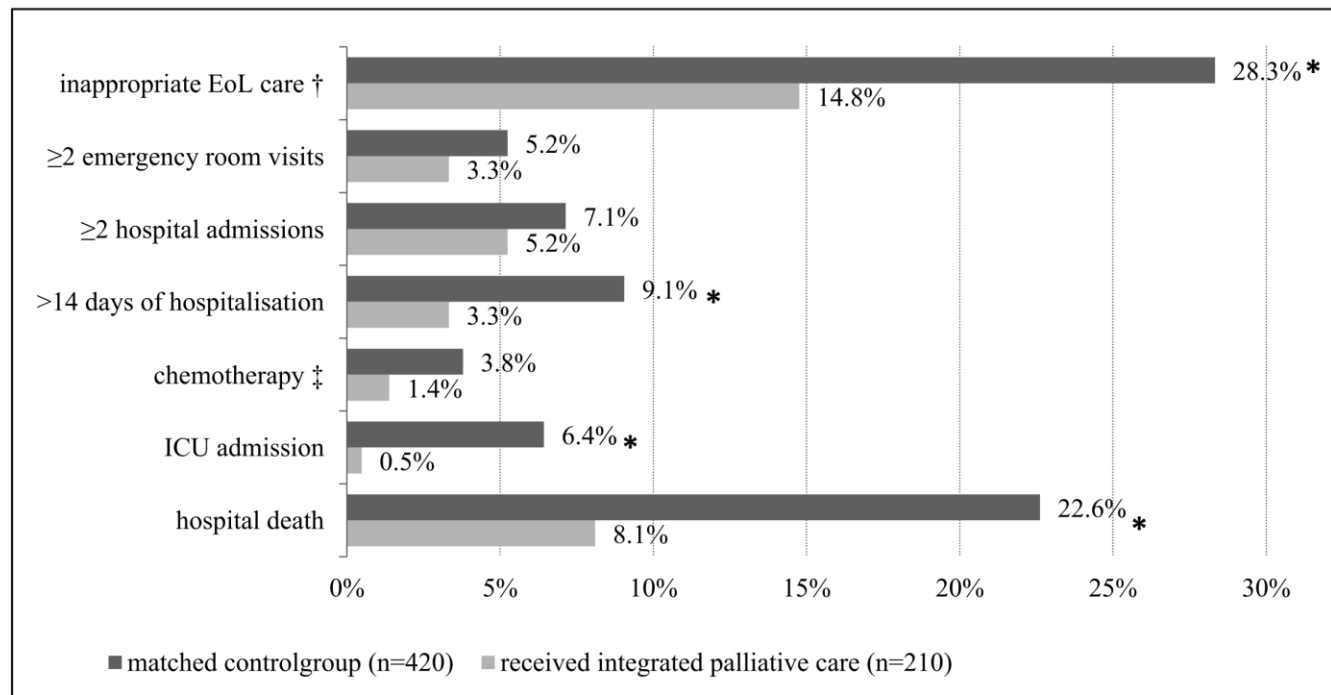
# Voorbeeld: Austerlitz zorgt voor elkaar



# Voorbeeld: Geïntegreerde palliatieve zorg

Pereira et al. *International Journal of Integrated Care* DOI: 10.5334/ijic.7504

6



**Figure 2** Potentially inappropriate end-of-life care of deceased adults who received integrated palliative care (n = 210) compared to a matched control group (n = 420).



---

# Voorbeeld: Droom in Bernhoven



# Voorbeeld: De Zeeuwse Zorgcoalitie



# a. Kader Passende zorg



## Maatschappelijke opgaven

Mensgericht

Houdbaar

Duurzaam

## Missie

In 2040 draagt de zorg optimaal bij aan het gezond (samen)leven van alle mensen in Nederland, in het besef dat daarvoor niet meer mensen en middelen beschikbaar zijn dan nu en dat dit gepaard gaat met de laagst mogelijk impact op klimaat en milieu.

## Transitie

Congruent

Lerende beweging

Ruimte

## Principes

➤ ... ➤ ...  
➤ ... ➤ ...

## Normen

➤ ... ➤ ... ➤ ... ➤ ... ➤ ... ➤ ...  
➤ ... ➤ ... ➤ ... ➤ ... ➤ ... ➤ ...

## Activiteiten

### Patiënten/cliënten

➤ ... ➤ ... ➤ ...  
➤ ... ➤ ... ➤ ...

### Zorgverleners

➤ ... ➤ ... ➤ ...  
➤ ... ➤ ... ➤ ...  
➤ ... ➤ ... ➤ ...

### Zorgorganisaties

➤ ... ➤ ... ➤ ...  
➤ ... ➤ ... ➤ ...  
➤ ... ➤ ... ➤ ...

### Zorgverzekeraars

➤ ... ➤ ... ➤ ...  
➤ ... ➤ ... ➤ ...

### Toeleveranciers

➤ ... ➤ ... ➤ ...  
➤ ...

### Kennisinstituten

➤ ... ➤ ... ➤ ...  
➤ ... ➤ ...

### Overheid

➤ ... ➤ ... ➤ ... ➤ ... ➤ ... ➤ ...  
➤ ... ➤ ... ➤ ... ➤ ... ➤ ... ➤ ...  
➤ ...

# b. Passende zorg dialogen

**Jan Kremer** · U  
Hoogleraar zorg & samenleving en Speciaal gezant passende ...  
4 mnd · Bewerkt ·

Mooi verwoord, Sjaak! Het was een inspirerende bijeenkomst met veel passie en energie. Op naar de volgende stappen!  
Voor wie het er nog eens bij wilt pakken, het kader pa ...meer weergeven



48  
1 commentaar

Interessant Commentaar Reposten Versturen

4.513 weergaven Statistieken weergeven

**Jan Kremer** · U  
Hoogleraar zorg & samenleving en Speciaal gezant passende ...  
1 mnd · Bewerkt ·

Vandaag stond in het Dorpshuis van Austerlitz de brug tussen formele en informele zorg centraal, met als eregast Koningin Máxima. Als gezant passende zorg organiseerde ik deze bijeenkomst sar ...meer weergeven



Gert P. Westert en 537 anderen  
32 commentaren · 25 reposts

Interessant Commentaar Reposten Versturen

38.253 weergaven Statistieken weergeven

**Jan Kremer** · U  
Hoogleraar zorg & samenleving en Speciaal gezant passende ...  
2 w · Bewerkt ·

Vaak wordt passende zorg geframed als een negatief verhaal van schaarste, rantsoenering en urgentie. Ik begrijp dat wel, maar in deze bijeenkomst over passende langdurige zorg was ook ...meer weergeven



Jos Vollebergh en 56 anderen  
11 commentaren

Interessant Commentaar Reposten Versturen

5.157 weergaven Statistieken weergeven

# c. Straatgesprekken



Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis (ETZ)

21.161 volgers

9 mnd · 🌐

+ Volgen ...

ETZ gaat de straat op!

Wat weten inwoners in ons verzorgingsgebied van de uitdagingen waar de zorg de komende jaren mee te kampen krijgt? Wat is hun mening hierover? Bereiden ze zich op die veranderingen voor? En wat verwachten zij van ons als ziekenhuis?

'Gewapend' met warm ETZ-vest, digitale vragenlijst en uitnodigende glimlach gaat een groep collega's deze week op diverse plaatsen het gesprek aan. En wat is het leuk om inwoners eens buiten de behandelkamer te spreken! We krijgen waardevolle input, waar we in onze toekomstplannen zeker iets mee kunnen.



👍❤️ U en 156 anderen

6 commentaren · 5 reposts



👍 Interessant

💬 Commentaar

🔄 Reposten

✉️ Versturen



Voeg commentaar toe...



---

## d. Huiskamergesprekken



- **Gouda** - 29-mei - 09.30-11.30 uur
  - **Gouda** - 29-mei - 19.00-21.00 uur
  - **Tilburg** - 05-juni - 09.30-11.30 uur
  - **Tilburg** - 05-juni - 19.00-21.00 uur
  - **Groningen** - 12-juni - 09.30-11.30 uur
  - **Heerenveen** - 12-juni - 09.30-11.30 uur
  - **Amsterdam** - 19-juni - 09.30-11.30 uur
  - **Rotterdam** - 19-juni - 19.00-21.00 uur
  - **Goes** - 26-juni - 19.00-21.00 uur
  - **Heerlen** - 26-juni - 09.30-11.30 uur
  - **Lelystad** - 26-juni - 19.00-21.00 uur
  - **Deventer** - 29-juni - 14.00-16.00 uur
  - **Helmond** - 29-juni - 14.00-16.00 uur
  - **Alkmaar** - 03-juli - 09.30-11.30 uur
  - **Alkmaar** - 03-juli - 19.00-21.00 uur
-

# e. Adviezen aan beleid

nrc  
MAANDAG 15 APRIL 2024

VERGRIJZING

## ‘Veranderingen in de zorg gaan te traag’

De zorg moet sneller veranderen vanwege de vergrijzing, aldus een advies aan het kabinet. ‘Anders dreigt er een zorginfarct.’

Door onze redacteur  
**Oscar Vermeer**

**DEEN MAAG.** Het twee jaar oude zorgakkoord van het nu demissionaire kabinet heeft te snage doelstellingen, die veranderingen gaan te traag en de politiek zit er te weinig bovenop. Dat stelt een advies dat deze maand aan de drie bewindslieden van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) wordt aangeboden. ‘Het is een goed begin, maar de impact is nog onvoldoende. Alle partijen, inclusief de overheid, moeten aan de bak. Dit is cruciaal om een dreigend zorginfarct te voorkomen’, schrijft Jan Kremer, ‘speciaal gezant passende zorg’ van VWS.

Het in 2022 afgesloten Integraal Zorgakkoord (IZA) tussen het ministerie en vele partijen in de zorgsector is het grote plan van Rutte IV om de zorg in de toekomst betaalbaar en toegan-

kelijk te houden. Door de roegebeten dubbele vergrijzing - er komen steeds meer ouderen die ook steeds ouder worden - zou in 2060 een op de drie werkenden in de zorg moeten werken. Dat is onhaalbaar en onbetaalbaar, zeggen deskundigen en politici.

Kern van het ruim honderd pagina's tellende akkoord is ‘passende zorg’, ofwel beter kijken naar wie welke behandeling nodig heeft. Daaronder vallen onderwerpen als digitalisering (zoals consulten via beeldbellen), het terugdringen van ongecontracteerde zorg (wat vaak als duur en fransdegevoel wordt gezien) en het concentreren van hoogcomplexie zorg. Met dat laatste probeerde oud-minister Ernst Kuipers (D66) een begin te maken door het aantal kinderhartcentra terug te brengen, maar dat plan stamde begin dit jaar bij de rechter.

**Overheid actiever**

Het zorgakkoord is ‘Justerlijke urgent’, zegt Jan Kremer, levens hoogleraar zorg en samenleving (Radboudumc), in een modeldelege toelichting. ‘Maar de transitie gaat niet snel genoeg.’ Vooral de overheid moet actiever worden, bijvoorbeeld door wet- en regelgeving aan te pas-

sen, te kijken of de manier van financieren aangepast kan worden en door duidelijker te maken wat het doel van deze zorgorganisatie is. Kamerleden moeten zich vaker en beter laten informeren en de bewindslieden bij de les houden. ‘Het onderkennen van een akkoord ontlaat je niet van je eigen verantwoordelijkheid’, staat in het advies. Het marktmeester naar transitiebestuur. ‘De vergrijzing vraagt om meer dan alleen besparen, afspreken en aanspreken.’

”  
Prikkeels in ons zorgsysteem staan innovaties in de weg

Jan Kremer, speciaal gezant VWS

Het akkoord wordt vaak aangehaald in Kamerdebat. Het kabinet presenteert het als een wondermiddel waarmee het problemen in de zorg wil aanpakken. Dat bleek ook vorige week donsdag, bij een debat over de alomax groeiende wachtlijsten in de ggz. Demissionair minister Conny Bekker (Langdurige zorg, VVD) noemde die wachtlijsten ‘ontzettend vervelend’.

Maar, zo zit ze erbij. ‘Afspreken in het IZA lopen, en voordien gestaag. Het is een kwestie van lange adem.’

Dat klopt, zegt Kremer, ‘maar het kan sneller’. Er zijn enkele initiatieven van ‘dappere zorgverleners’, zoals hij ze noemt, om het aantal behandelingen te beperken. Maar die initiatieven botsen op de wet- en regelgeving, hebben negatieve financiële gevolgen of gaan tegen de regels van de eigen beroepsvereniging in. Kremer: ‘De zorg is nu ingericht op productie en efficiëntie. Maar de vraag zou moeten zijn: hoe gaan we om met een grote zorgvraag en minder personeel?’

**Hartkleppen**

Hij noemt als voorbeeld een initiatief in zijn eigen Radboudumc in Nijmegen, waar naast de cardioloog een geriatrater werd betrokken bij het besluit of een oudere patiënt manover hartklep via de lies moest krijgen, of niet. Ze’n operatie is duur en leidt geregeld tot problemen: het werkt toch niet goed, de patiënt wordt slechter of gaat zelfs dood. Door het uitgebreide overleg tussen cardioloog en geriatrater nam het aantal geplaatste hartkleppen met tientallen procenten af.

Goed nieuws dat? Toch niet. Zie-

kenhuizen worden betaald per behandeling - niet voor een gesprek - dus de omzet van het ziekenhuis ging achteruit. Omdat er te weinig hartklepoperaties waren, dwongen die uit het ziekenhuis te verwijzen. Kremer: ‘Er zijn allerlei prikkeels in ons zorgsysteem die innovaties in de weg zitten en het veld ontmoedigen. Terwijl deze oplossingen juist vooruit willen, innoveren geeft ze energie.’

De overheid moet ‘nieuwigsgierig’ zijn naar die oplossingen, vindt hij, waar ervaringen vaak lokaal wel maar in Den Haag niet bekend zijn. ‘Wat gebeurt er allemaal, waar lopen ze tegenaan, hoe gaan we dat oplossen?’

Het zorgakkoord staat vol jargon, met termen als transformatieplannen, regiobebelden, procesvoorstellen en leidraden. Dat is op zich nuttig, zegt Kremer, maar wat moet in wat het concrete doel is voor, pakweg, 2040, als de vergrijzing haar hoogtepunt bereikt. ‘Wat moet er dan tot stand gekomen zijn? Maak dat expliciet.’ Hij maakt een vergelijking met de energietransitie, waarbij de doelstelling wel helder is: in 2050 moet iedereen van het gas af zijn. Kremer: ‘In de zorg is dat doel onduidelijk. Ook voor veel mensen in de zorg zelf.’

## Van marktmeester naar transitiebestuur

Passende zorg vereist responsief bestuur als overheidsagenda

Prof. dr. Jan Kremer, speciaal gezant passende zorg, Nijmegen, 15 april 2024



---

# Wat betekent dit voor jullie?

1. Zet in op de kwaliteit van de indicatiestelling en op samen beslissen
2. Ga aan de slag met passende innovaties: betere kwaliteit en minder personele inzet
3. Concentreer zorg waarvoor dure infrastructuur en schaars personeel nodig is
4. Spreid zorg waar korte lijnen met de leefomgeving van mensen belangrijk is



**M**aastro

---