

# Een duivels dilemma

**De begroting staat op de agenda in onze Raad van Toezicht. Met heel veel hangen en wurgen sluit die in de voorgestelde opstelling op een heel klein - bijna kosmetisch - plusje. Maar als je iets dieper kijkt in de details, dan valt onmiddellijk op dat de kosten en investeringen in innovatie en ICT bij lange na niet aansluiten bij het een half jaar eerder gepresenteerde strategische plan...**

Als bijna vanzelfsprekend komt het recent gepubliceerde BDO benchmarkingrapport 'Smalle marges blokkeren noodzakelijke transitie' aan de orde. Dit rapport beschrijft het ziekenhuissectorbrede dilemma dat het achterblijven van het eigen rendement - en dus de noodzaak om dit te verbeteren - zwaar drukt op de beschikbare middelen voor investeringen.

## Juist nu

En juist nu is er de absolute noodzaak om versneld te investeren. Immers, de druk om de personeelskosten terug te brengen, de moeite die het kost om PNIL (personeel niet in loondienst) te vervangen door vaste medewerkers in de huidige arbeidsmarkt, de noodzaak om zorgprocessen slimmer in te richten en de enorme uitvoeringsagenda van IZA: deze elementen versterken elkaar.

En ook juist nu zijn de marges van ziekenhuizen zo laag dat de benodigde investeringen in innovatie, ICT, vastgoed en verduurzaming leiden tot hogere afschrijvings- en financieringskosten en daarmee tot rode cijfers. En de transformatiegelden van IZA zijn in deze absoluut niet toereikend dan wel niet van toepassing. Kortom, een investeringsdilemma dat belemmert om te innoveren.

## Spagaat

Natuurlijk kun je naar buiten kijken en daar de oplossing van verwachten. Maar die oplossing leidt tot de maatschappelijke spagaat om dit: of af te wentelen via hogere premies; of een beroep te doen op de systeempartners zoals banken en zorgverzekeraars.

In ieder geval de tweede route zal mijns inziens gevolgd moeten worden. Een meerjarig perspectief in gesprek brengen en goed kunnen onderbouwen, vormen dan de sleutel.

## Hoe verder

Maar allereerst ben je zelf in eigen huis aan zet. En eerlijk gezegd was dat natuurlijk ook al paar jaar geleden het geval. Alleen heeft terugkijken nu even geen zin. Dus: hoe nu verder?

Een paar opties dienen in gesprek te worden gebracht. Het korten op de investeringen in de digitalisering van de zorg moet zeer kritisch te worden bekeken. In dat verband is het ook van belang

om zelf heel scherp een oordeel te vormen over de afgeronde en nog lopende innovatieprojecten. Mooi natuurlijk dat er weer een paar zorgpaden zijn gedigitaliseerd, maar laten we ook eens kritisch doorvragen over hoeveel patiënten dit gaat. Te vaak gaat het om slechts een paar procentpunten.

## Opschalen

De echte uitdaging is niet zozeer om weer iets nieuws te verzinnen, maar te kijken hoe je nu daadwerkelijk kunt opschalen. Waar liggen de belemmeringen hiervoor en hoe halen we die weg? En als blijkt dat iets niet werkend te krijgen is, moet je ook het lef hebben om het te 'killen'. En hadden we al bij de burens gekeken hoe zij het hebben opgelost?

Maar een kritische beschouwing van deze innovatie-initiatieven is niet voldoende. Structureel zal er toch ruimte moeten worden blijven gezocht om een deel van de begroting te 'earmarken' als investeringen in de toekomst. Als je dat niet blijft doen, zak je uiteindelijk steeds dieper in het moeras. Hier ligt dus een extra opgave voor directie en management om wegen te zoeken en binnen de lopende uitgaven hier ruimte voor te zoeken. En ja, dat gaat pijn doen.

Alleen gezamenlijk met veel creativiteit, kritische beoordelingsvermogen en executiekracht slagen we er in dit duivelse dilemma bij de hoorns te pakken. ■



**Henk van der Stelt** is professioneel toezichthouder in de zorg met de portefeuilles financiën en ICT.

