

*“Een onbetaalbare
innovatie is geen
innovatie”*

Mark van Houdenhoven



Sinds een jaar is hij bijzonder hoogleraar Economische bedrijfsvoering in de gezondheidszorg, het terrein dat Mark van Houdenhoven al jaren in zijn greep houdt. Er zijn ook nog zo veel vragen te beantwoorden.

Hij heeft het ambt van bijzonder hoogleraar gretig aanvaard. Het stelt hem in staat het onderwerp waarmee hij zich al zijn hele loopbaan bezighoudt, nog verder uit te diepen: bedrijfsvoering in de zorg. “Twee nog vaak gescheiden werelden. Maar dokters moeten begrijpen waarom bepaalde strategische of economische keuzes gemaakt worden. En de mensen met verstand van bedrijfskunde, logistiek, wiskunde, economie en IT moeten inzien dat zij hun kennis niet zomaar in een ziekenhuis kunnen importeren. Innovatie en groei ontstaan altijd op het snijvlak van disciplines. Daarom moeten we elkaars taal leren spreken.”

Wat is innovatie?

Van Houdenhoven is sinds 2014 bestuursvoorzitter van de Sint Maartenskliniek. Daarvoor werkte hij bij een aantal andere Nederlandse ziekenhuizen en zorgaanbieders, als bestuurslid, manager en onderzoeker. De zorg is een van de meest innovatieve bedrijfstakken, weet hij. “Maar we vertellen het niet. Wie dertig jaar geleden reuma had, lag wekenlang in een ziekenhuisbed. In de Sint Maartenskliniek hielden reumapatiënten permanent zestig bedden bezet. Reumamedicijnen maakten daar een einde aan. Pure innovatie.”

“Maar wanneer is iets innovatie?”, werpt Van Houdenhoven op. “Mijn definitie luidt: als je mensen in staat stelt om te functioneren zoals ze willen ondanks hun ziekte. Met als absolute voorwaarde dat die zorg betaalbaar en toegankelijk moet zijn. En daar stuiten we op een probleem. We zijn in Nederland niet goed meer in staat om innovaties in de zorg betaalbaar door te voeren.”

Van Houdenhoven pakt zijn laptop er weer bij en laat een foto zien van Ruben, een dertiger die tien jaar lang in een rolstoel zat vanwege een dwarslaesie na een motorongeluk. Op de foto staat Ruben rechtop, met om zijn middel en benen een uitwendig skelet. “Dat is een exoskelet, een soort robotpak dat we in de Sint Maartenskliniek hebben onderzocht. Het kan zijn benen in beweging zetten, waardoor Ruben, met veel oefenen, weer kan lopen, niet meer de hele

dag hoeft te zitten of liggen, sterker en fitter wordt, minder zorg nodig heeft en – waar hij zelf zo blij mee is – mensen weer in de ogen kan kijken. Wij hebben enorm gelobbyd om het exoskelet vergoed te krijgen, maar steeds liep het spaak. Ruben heeft de benodigde 85.000 euro zelf met crowdfunding opgehaald.”

Onbetaalbare zorg

De waarde van het exoskelet is voor Ruben niet in geld uit te drukken. Maar 85.000 euro is voor een ziekenhuis veel geld. “We kunnen ons budget maar één keer besteden. De vraag is dus altijd: waar investeer je in? In echte innovatie, zeg ik. Dus hebben we nog twee exoskeletten besteld. Maar patiënten buiten Nijmegen hebben pech; elders wordt het niet aangeboden.”

Twee vervolgvragen daarom. De eerste: waarom moet innovatie altijd zo duur zijn? “Ja, onderzoek en ontwikkeling kosten geld. Maar waarom lukt het een autofabrikant wel om steeds een beter, slimmer, zuiniger product te maken voor ongeveer hetzelfde bedrag?” En de tweede: hoe verspreidt innovatie zich over de zorg als iets werkt? “We zijn daar allemaal afzonderlijk mee bezig, als ziekenhuis, als bedrijf, als land. Als iets in België goed onderzocht is, waarom moeten we dat in Nederland dan herhalen? Versnippering leidt tot dure, inefficiënte zorg.”

De patiënt écht centraal

De vele vragen die Van Houdenhoven tijdens het gesprek afvuurt, verraden geen pessimist, maar tonen juist zijn enthousiasme. “Ik ben positief gestemd. Ik ben ervan overtuigd dat we aan de vooravond staan van ‘de patiënt écht centraal’. Het besef is geland dat niemand alleen voor een patiënt zorgt. Overal zie je netwerken ontstaan waar zorgverleners, kenniscentra, bedrijven en start-ups elkaar vinden, zoals Health Valley. We hebben allemaal hetzelfde doel, namelijk: het beste voor de patiënt. Dan is het dus slim om daar samen werk van te maken. Zo heeft de Sint Maartenskliniek meerjarige contracten afgesloten met leveranciers in de zorg als Philips, geneesmiddelenfabrikanten AbbVie en Biogen en technologieontwikkelaars St Jude Medical en Smith & Nephew. Commerciële bedrijven die geld moeten verdienen, ja. Maar laten we er niet omheen draaien, dat moeten wij ook. De basis van onze samenwerking is vertrouwen. We delen kennis en kunde om samen die zorg te ontwikkelen waar écht behoefte aan is. Patiëntgedreven. We bedenken het niet zelf, maar kijken en luisteren naar Ruben wat hij nodig heeft. We leren elkaars taal.” /jvdB