

Schaarste als drijfveer voor krachtige keuzes



Schaarste. Het is de drijvende kracht achter het huidige economische model en beïnvloedt daarmee elke organisatie. Of het nu gaat om een tekort aan middelen, technologie of mensen, schaarste dwingt ons om prioriteiten te stellen en nieuwe oplossingen te vinden. Hoewel schaarste vaak wordt geassocieerd met conflicten en uitdagingen, kan het ook innovatie en succes stimuleren. Vaak wordt verondersteld dat schaarste slecht is en overvloed goed, maar tegelijkertijd kan de vraag gesteld worden of overvloed werkelijk zorgt voor maximale inzet en waardering.



Hoe je reageert op schaarste hangt af van je toekomstverwachting. Een dagje zonder water is lastig, maar niet echt een probleem. Je haalt een fles water bij de supermarkt en je slaat de douche een dagje over. Maar bij het vooruitzicht van een week zonder water worden onze acties drastischer: we hamsteren flessen, we rijden naar vrienden om jerrycans te vullen en we kopen halsoverkop een regenton. Toekomstverwachtingen bepalen daarmee onze strategieën. Immers, een tijdelijke oplossing is een wezenlijk andere dan een beslissing die de lange termijn veiligstelt. In een wereld die gedomineerd wordt door schaarste, is het maken van keuzes om hiermee om te gaan cruciaal. Het balanceren tussen huidige en toekomstige schaarste, het maken van de juiste keuzes om goed voorbereid te zijn op de toekomst, en tegelijkertijd alle stakeholders meenemen – van huisgenoten tot werknemers – is complex. De enige constante is dat alleen de tijd zal uitwijzen of de keuzes van vandaag effectief waren.

DE VRAAG IS HOE SCHADELIJK SCHAARSTE EIGENLIJK IS

Hoewel de mensheid duizenden jaren ervaring heeft in het maken van keuzes onder schaarste, blijkt dat schaarste vaak een verstikkend effect

heeft. Mensen die geconfronteerd worden met schaarste, zijn geneigd hun aandacht en middelen te richten op kortetermijnoplossingen: wie te maken krijgt met schaarste, gaat aan die schaarste denken, met als gevolg dat er minder ruimte overblijft voor andere zaken.¹ Mensen die schaarste ervaren, zijn goed in het managen van hun korte-termijn-problemen. Tijdens financiële krapte zijn er verrassend veel mensen goed in de touwtjes – op korte termijn – aan elkaar te knopen, evenals overwerkte CEO's bedrijven zijn in het halen van hun laatste *target*.² Deze focus op de korte termijn kan echter de langetermijnplanning vertroebelen.

Toch is schaarste niet per definitie schadelijk. Een gebrek aan middelen dwingt ons om nieuwe manieren te vinden om met beperkingen om te gaan. De CEO moet immers al haar creativiteit en kennis benutten om haar targets te halen. Hoewel schaarste vaak negatief belicht wordt, blijkt schaarste een belangrijke drijver te zijn voor innovatie^{3,4} én voor strategische keuzes.⁵ De gedachtenlijn hierbij is dat een schaarste aan resources

- 1 Schaarste, Mullainathan en Shafir, 2013
- 2 Waarom arme mensen domme dingen doen, Bregman, 2013
- 3 The Number One Key to Innovation: Scarcity, in Harvard Business Review, 2011
- 4 How resource scarcity is driving the third Industrial Revolution, McKinsey, 2014
- 5 Resource Scarcity in the 21st century: Conflict or Cooperation, The Hague Centre for Strategic Studies and TNO, 2010

leidt tot een noodzakelijke nieuwe manier om met deze beperking om te gaan.

INNOVATIE IN DE ZORG ALS GEVOLG VAN SCHAARSTE

Ook binnen de zorg leidt een beperking van mensen en middelen tot vernieuwende manieren van werken en businessmodellen – waarbij we de klassieke beperking van ‘geld’ maar even als een gegeven nemen. Geen oneindige hoeveelheid aan medewerkers, een beperkte doelgroep en grote technologische schaarste zijn drie reële uitdagingen waar elke organisatie in meer of mindere mate mee om dient te gaan.

Hoewel onze huidige politieke leiders de inzet van artificiële intelligentie (AI) – ofwel: het oplossen van technologische schaarste – zien als oplossing van de personele schaarste, zijn zelfs de pioniers wat gereserveerder.⁶ Als we aannemen dat de schaarste in de zorgsector voorlopig blijft bestaan, staan we voor ingrijpende keuzes.

Allereerst dwingt schaarste zorgorganisaties om scherpe prioriteiten te stellen: wie krijgt toegang tot zorg en op welk moment? Deze keuzes zijn onvermijdelijk en kunnen leiden tot moeilijke afwegingen tussen acute zorg en langdurige ondersteuning.

Daarnaast moeten zorgorganisaties blijven innoveren, ondanks de uitdagingen die schaarste met zich meebrengt.

1 Agema ziet 'revolutionaire' rol voor AI in zorg, praktijk tempert verwachting, NOS, 16 oktober 2024.

Veel zorginstellingen hebben te maken met een vergrijzend personeelsbestand, dat niet altijd staat te springen om nieuwe technologieën of werkprocessen te omarmen. Desondanks is doorgaan op de huidige manier geen optie. Innovatieve oplossingen die de efficiëntie verbeteren, zijn essentieel om de zorg toekomstbestendig te maken. Om nog maar niet te spreken over het anders organiseren van zorg.

En om open deuren nog verder open te trappen, is ook samenwerking cruciaal. Bestuurlijke lef is hierbij onmisbaar. In Nederland hebben we geen centrale macht die samenwerking afdwingt; dit moet komen van de bestuurders zelf. Hoewel de neiging bestaat om de focus op de eigen organisatie te leggen, is het van groot belang dat de bredere maatschappelijke doelen niet uit het oog worden verloren: ‘de bedoeling’ is vaak toch echt groter dan de eigen organisatie.

PRAKTISCHE TOEPASSINGEN VAN SCHAARSTE IN DE ZORG

Schaarste dwingt organisaties tot het maken van strategische keuzes. In de zorgsector, waar middelen, technologie en personeel vaak beperkt zijn, leidt deze noodzaak niet alleen tot uitdagingen, maar ook tot innovatieve oplossingen. Onderstaand worden drie praktijkvoorbeelden uitgelicht die laten zien hoe verschillende zorgorganisaties succesvol omgaan met schaarste. Elk voorbeeld illustreert een unieke aanpak: van flexibele arbeidsvoorwaarden en superspecialisatie tot het strategisch omgaan met locatiekeuzes.

FLEXIBELE ARBEIDSVORWAARDEN ALS ANTWOORD OP PERSONEELSKRAPTE

Stichting Amsterdamse Gezondheidscentra (SAG) bestaat uit achttien gezondheidscentra verspreid over Amsterdam. In Amsterdam is het



“Houd het grotere maatschappelijke doel centraal, voorbij de grenzen van de eigen organisatie.”

tekort aan huisartsen nog relatief beperkt – het tekort aan doktersassistenten is daarentegen heel groot: wonen in Amsterdam is voor hen onbetaalbaar.

Om toch de groeiende zorgvraag op te vangen, gaat SAG flexibel en creatief om met de arbeidsvoorwaarden. Zo maakt SAG waar mogelijk gebruik van schooltijdcontracten, waarbij collega's op bepaalde dagen om negen uur beginnen of om 15 uur vertrekken.

Ook past SAG de roosters zo veel mogelijk aan op gewenste werktijden, bijvoorbeeld als iemand elke dinsdag om vier uur weg wil om te sporten of de kinderen van de opvang te halen.

Daarnaast biedt SAG huisartsen de mogelijkheid om deels digitaal te werken, vanuit huis of ook vanuit het buitenland. Zo kunnen huisartsen toch nog wat uren spreekuur doen op hun dag thuis bij de kinderen of als ze regelmatig bij hun partner zijn die een jaartje in het buitenland werkt. Bij voorkeur kent de huisarts de patiënten uit het eigen centrum en biedt SAG zo continuïteit van zorg. Als besloten wordt dat iemand de patiënt toch ook fysiek moet zien, wordt dit met het centrum geregeld. Ook doktersassistenten kunnen vanuit huis een paar uur bijspringen bij de telefonische triage. En praktijkondersteuners kunnen hun vaste patiënten prima deels digitaal begeleiden.

Ook zet SAG vol in op taakverschuiving. Bij bepaalde klachten komen patiënten bij een basisarts, Physician Assistant of Verpleegkundig Specialist. Als het of de patiënt of de zorgverlener comfort geeft, komt de superviserend huisarts er nog even

bij op het spreekuur. De kracht zit niet in deze losse initiatieven, maar in de cultuuromslag daaromheen. Door als werkgever vastigheden op te geven, is het mogelijk om meer te kijken naar de medewerkers.

Mensen voelen zich gezien en betrokken, en ervaren dat hun werkgever net dat stapje extra zet om het werk aan te passen aan het leven. Deze benadering versterkt het vertrouwen en de loyaliteit van medewerkers, wat cruciaal is in een sector waar personeelskrachte de norm is.

Door uit te gaan van de wensen van de medewerker – met professionele kaders aan de individuele autonomie – streeft SAG naar vergroten van aantrekkelijkheid als werkgever, werkplezier en totale capaciteit.

SUPERSPECIALISATIE IN OUDERENZORG ALS KRACHT EN UITDAGING

De Gelderhorst is de enige zorgorganisatie in Nederland – en waarschijnlijk zelfs in Europa – die volledig gespecialiseerd is in ouderenzorg voor doof geboren of vroeg doof geworden mensen. Voor bijna alle bewoners is gebarentaal hun moedertaal.

De Gelderhorst is opgericht speciaal voor oudere doven en tot op de dag van vandaag levert zij uitsluitend zorg aan deze doelgroep. Tot in de kleinste details is alles hierop ingericht: alle medewerkers zijn gebarentaalvaardig, er is een afdeling die alles vertaalt en ondertitelt, alle kamers hebben camera's en knipperlichten, en de centrale hal is een enorm atrium zodat je kan gebaren naar mensen op andere verdiepingen. Daarbij is 40% van alle medewerkers zelf doof of ernstig slechthorend.

Deze superspecialisatie heeft enorme voordelen. De Gelderhorst is een instituut geworden voor dove mensen, en alle denkbare kennis over deze doelgroep is binnen één organisatie gebundeld – de organisatie is specialist in ouderdomsziekten bij dove mensen. De zorg is tot in finesse gericht op dove mensen. Zo kent de dovencultuur een geheel eigen manier van denken en werken, die volledig is geïntegreerd.

In de loop der jaren is ook de andere kant van de medaille zichtbaar geworden. De financiering van zorg is maar beperkt ingericht op bewoners waar veel aanvullende communicatie voor nodig is. En de dove mensen van nu zijn niet die van vroeger: dove mensen groeien niet meer op in internaten maar krijgen regulier onderwijs en zijn beter geïntegreerd in de horende maatschappij.

Een dove senior uit Drenthe verhuist minder snel naar Ede dan vroeger – totdat hij of zij dementerend wordt, écht gespecialiseerde doven-zorg nodig heeft, en het vrijwel onhaalbaar wordt om iemand 150 kilometer verderop naar een gespecialiseerde zorgorganisatie te verhuizen.

De strategische uitdaging ligt in het vinden van een balans tussen specialisatie en bredere toegankelijkheid. Toch zijn de voordelen groter, en De Gelderhorst staat er goed voor. De aangescherpte strategische koers biedt intern en extern helderheid, en een verdere focus op de expertise helpt bij de verdere ontwikkeling van De Gelderhorst.

INNOVATIE EN LOCATIEKEUZES IN EEN VERANDEREND ZORGLANDSCHAP

Het Zuidwest Radiotherapeutisch Instituut (ZRTI) is een bestralingscentrum in Vlissingen en Roosendaal voor patiënten met kanker. Vanuit daar biedt zij radiotherapie in Zeeland en West-Brabant. Radiotherapie is een relatief goedkope behandelvorm, met een techniek die steeds verfijnder wordt, maar in de basis niet verandert.

Zo zijn er tegenwoordig door hogere doseringen van bestraling voor borstkanker gemiddeld nog vijftien fracties (aantal keren bestraling) nodig, waar dat voorheen 25-35 was. Er komt een moment dat kanker op andere manieren genezen kan worden (bijvoorbeeld DNA-reparatie) en de huidige behandelingen overbodig of minder nodig zijn. Mits we als maatschappij of individu de kosten kunnen betalen. Dit lijkt echter nog ver weg.

Minder fracties en meer mensen met kanker betekent daarmee nog steeds dat radiotherapie voorlopig onderdeel blijft van het behandelaanbod. Veelal ook in combinatie met de nieuwere vormen van immunotherapie. Daar komt bij dat ook de radiotherapeuten onderhevig zijn aan normen voor wat betreft aantallen per kankersoort. Hierdoor wordt het voor kleinere instellingen of afdelingen steeds moeilijker om alle behandelingen in huis te houden. De normen zijn vaak opgesteld door de beroepsgroep, maar niet altijd wetenschappelijk onderbouwd.

Voor ZRTI komt dit alles samen met een nieuwbouwvraagstuk: een majeure operatie. Locatie in combinatie

met techniek en normen maakt het een ingewikkelde puzzel om te leggen. Zeker als je daarbij de overtuiging hebt dat bijdragen aan de leefbaarheid van de regio Zeeland een belangrijk speerpunt is.

Het opheffen van één van de twee locaties zou er namelijk toe kunnen leiden dat de organisatie onder de volumennormen uitkomt. Hierdoor is het bestaansrecht als zelfstandig instituut niet langer mogelijk en wordt ook de zorg voor de Zeeuwse patiënt geen vast gegeven.

Daar komt de ontwikkeling in Zeeland qua populatie bij evenals de samenwerking tussen de twee ziekenhuizen voor wat betreft het behoud van

oncologische zorg in de provincie. Deze ontwikkeling is nog onzeker, wat ertoe leidt dat te vroeg verhuizen zomaar de verkeerde keuze kan zijn. Een goed uitgedachte fasering kan cruciaal zijn om zowel financiële als operationele risico's te beperken.

Blijven in Vlissingen maakt in ieder geval dat de Zeeuwse patiënt nog altijd terecht kan voor bestraling in de regio. Daarbij is ZRTI voornemens mee te verhuizen met het Bravis ziekenhuis naar de nieuwe locatie in Roosendaal. Zodat ook de bewoners van West-Brabant terecht kunnen voor radiotherapie bij een oncologisch centrum, waarbij samenwerking tussen radiotherapeut en oncoloog goed is afgestemd.

Conclusie

Schaarste kan op het eerste gezicht beperkend lijken, maar het kan ook een krachtige katalysator zijn voor innovatie, samenwerking en strategische keuzes. Door creatief om te gaan met beperkte middelen en deze te beschouwen als een kans in plaats van een obstakel, kunnen organisaties niet alleen overleven, maar ook groeien.

De voorbeelden van SAG, De Gelderhorst en ZRTI illustreren dat er geen uniforme oplossing is; elke organisatie moet haar eigen strategie afstemmen op de specifieke uitdagingen en context. Flexibiliteit, specialisatie en doordachte planning blijken hierbij sleutelprincipes. Uiteindelijk draait het niet alleen om het omgaan met schaarste, maar om het benutten ervan als een hefboom voor duurzame ontwikkeling en waardecreatie.

De les is duidelijk: schaarste vraagt om lef, visie en een bereidheid om anders te denken. Het is aan organisaties om deze uitdaging te omarmen en de potentie ervan maximaal te benutten.