

## **Gezondheidszorg en innovatie. Van universitas tot ondernemerschap**

*Toespraak van Luc De Bruyckere aan de gepromoveerde artsen van de KULeuven*

*21 juni 2011*

Twee jaar geleden had ik de eer in ditzelfde auditorium een toespraak te geven ter gelegenheid van de Opening van het Academiejaar. Ik heb toen gesproken over talent aantrekken, ontwikkelen, koesteren en behouden – talent van overal! Het was een onderwerp dat voor mij uitdagend was. Maar ik kon toen een beetje gebruik maken van mijn ervaring als bestuurder van de RUGent en vooral van mijn tweede Alma Mater, de Vlerick School voor Management.

Van gezondheidszorg weet ik nog minder en toch mag me dat vandaag niet beletten hier voor dit hoog gekwalificeerd medisch forum het woord te nemen... u bent gewaarschuwd!

Overigens, uitgerekend deze twee thema's, onderwijs en gezondheidszorg, zijn bij uitstek de disciplines waarin Vlaanderen, volgens internationaal onderzoek, meedoet aan de wereldtop. Maar voor wie aan de top staat, is de uitdaging die positie te consolideren. En dat is niet altijd even eenvoudig. Kijk maar naar Kim Clijsters, naar Tom Boonen, naar Sporting Anderlecht ...

### **Uitdagingen**

Vandaag wil ik het met u essentieel over opportuniteiten en uitdagingen hebben. Welke zijn de uitdagingen waarvoor we ons geplaatst zien? Consultant McKinsey maakte twee jaar geleden wereldwijd een interessante studie en zag vijf megatrends. Het zijn vijf trends waarop wij vanuit Voka verder geborduurd hebben. Ik geef ze u graag mee, heel kort.

1. The great rebalancing: het economisch machtscentrum schuift op naar het Oosten.
2. Pricing the planet: we gaan ecologischer en duurzamer leven – *moéten* leven – want grondstoffen worden schaars en dus duur en de natuur kreunt onder onze footprint.
3. The productivity imperative: door innovatie, ook en vooral van onze arbeidsorganisatie, kunnen en moeten we de productiviteit verder verhogen.
4. The market state: staten, regio's en metropolen concurreren steeds feller om de investeringen en de jobs.

5. The global grid: wij zijn / de wereld is geïnterconnecteerd. Technologie en internet verbinden ons. Dat heeft een enorme impact op onze manier en onze snelheid van werken en van veranderen. Kijk bijvoorbeeld in uw eigen wereld alleen al naar de spectaculaire evolutie van diagnose, behandeling en zorgverstrekking

Dat zijn dus vijf trends. Maar de allerbelangrijkste uitdaging ontbreekt nog in dat lijstje. Het is de uitdaging die voor mij de meest essentiële is: de uitbouw van een performante samenleving. Performantie van een samenleving wordt trouwens, in fine, gemeten aan de kwaliteit van de gezondheidszorg, aan de kwaliteit van het onderwijs, aan de kwaliteit van de infrastructuur, aan de kwaliteit van de overheid,... en, niet te vergeten, aan de “bedrijfscultuur” van de bevolking.

Zijn we klaar voor deze uitdagingen? Ik ga vandaag niet het traditionele getoeter aanheffen van de werkgevers over de hoge loonkosten, de lage werkzaamheidsgraad, de vergrijzing, het begrotingstekort en de staatsschuld.

Veel liever wil het hebben over thema dat niet direct het speelveld is van de ondernemers, maar dat me nauw aan het hart ligt: de universitas.

De kwaliteit van de gezondheidszorg en onderwijs is in grote mate bepaald door en aan onze universiteiten. De basis van de performantie van onze samenleving wordt dus hier gelegd. De KULeuven onderzoekt en doceert reeds zes eeuwen lang. Ze brengt het beschikbare talent samen in een geschikte omgeving en ze ijvert voor de gepaste regelgeving. Ze werkt samen met anderen, ook met concurrenten. Haar kernopdracht is drievoudig, net als die van andere universiteiten: onderzoek, onderwijs en bijdrage aan het gemenebest.

Hier wordt kennis ontwikkeld. Hier wordt een stukje gevonden waarheid gekaderd. Hier wordt kritiek uitgebracht van de onwaarheid. En zo hoort het ook.

Het grootste gevaar dat ons in deze omgeving bedreigt, is dat ideologie aan de echte wetenschappers het forum ontzegt om gehoord te worden, of dat ze hen de vrijheid ontnemt om hun onderzoek te verrichten.

Want als dat gebeurt, zal het gevolg daarvan “collectieve doofheid” zijn. Het is dus precies de taak van de universiteiten ons tegen die collectieve doofheid te beschermen.

Stel u even voor dat aan het begin van de 17<sup>de</sup> eeuw tegenstanders de telescoop van Galilei vernietigd hadden... dan zou Galilei wellicht nooit het bewijs van het heliocentrisch systeem

van Copernicus hebben kunnen leveren. En, wie weet, dan zouden we misschien vandaag nog altijd denken dat de zon om de aarde draait en niet andersom.

Universitas betekent de confrontatie met de andere en het andere, tegen de stroom in als het moet, maar steeds gestoeld op kennis en op attitude. In wezen gaat het dus over tolerantie en openheid.

Niet voor het eerst wil ik hier dan ook een pleidooi houden voor de “educated society”: een open samenleving van vaardige mensen, innovatief, creatief, internationaal, tolerant.

### **Een wijzigende zorgsector**

Van de universitas, dit grote kernprincipe, stap ik over naar de zorgsector, naar uw wereld. Een interessante sector, bovendien, want hoewel die per definitie de persoon tot voorwerp heeft, is de zorgwereld mondiaal, vernieuwend, grensverleggend en open. Tenminste, dat hoop ik toch.

Maar wie ben ik om u te komen vertellen hoezeer de zorgsector gewijzigd is? Ik weet het wel, de hoogtechnologische ontwikkeling is enorm en de innovatie in de sector evolueert aan bijzonder hoog tempo. Denk maar aan remote diagnose en gerobotiseerde chirurgie... Maar hier waag ik me toch op zeer glad ijs.

Als ondernemer durf ik hier nochtans wel stellen dat deze snelle evolutie ook enorme kansen biedt. Tegelijkertijd ben ik me ook bewust van de enorme uitdagingen die deze evolutie met zich brengt. Ik probeer er een aantal op te lijsten.

- Ik denk in de eerste plaats aan de grote ethische vragen waarmee de technologische ontwikkeling u confronteert, bijvoorbeeld in het stamcelonderzoek.
- Ik denk aan de ontwikkeling van databases en de bescherming van de privacy en de rechten van de patiënt.
- Ik denk aan de beter opgeleide, vaak assertieve, soms agressieve patiënt, die via internet zijn eigen diagnose heeft gemaakt vooraleer hij bij u op consultatie te komen. Ik las onlangs dat nu al 37% van de patiënten informatie opzoekt op het net!
- Ik denk aan de sociale netwerken van lotgenoten die niet altijd gehinderd door grote deskundigheid, maar die wel heel betrokken (want het gaat over “mijn lijf”) met elkaar informatie uitwisselen en op die manier ook mede uw reputatie bepalen.

- Ik denk aan de mogelijke efficiëntiewinsten die e-health zou kunnen opleveren – maar tegen welke prijs?
- Hoe organiseert u een realistische en min of meer haalbare work-life balance?
- Binnen welk businessmodel wilt u / kunt u zorg verstrekken? Kan het nog alleen? Gaat u in dienstverband werken of als zelfstandige? Of maakt u een mix van beide statuten? Kiest u voor een vennootschapsvorm? Voor een groepspraktijk?
- Er is de groeiende nood aan contact en overleg met collega-medici, aan het delen van ervaring en competentie in lerende netwerken.
- Hoe gaat u om met het gevaar van de ‘verkokering’ in een hypergespecialiseerde omgeving? Hoe blijft u ondanks alles de totale patiënt voor ogen zien en niet enkel zijn hart of zijn tumor?
- En ook de communicatie en interactie tussen medici en patiënten is een uitdaging.

### **Ondernemerschap en gezondheidszorg**

De OESO geeft ons een goed rapport voor wat betreft de toegang tot de zorgverstrekking. Kennelijk scoren we minder goed in België voor wat betreft de efficiëntie er van. Op dat gebied is er dus werk aan de winkel. Ik denk dat ondernemerschap hierbij een rol kan spelen.

De KULeuven is vertrouwd met dat thema: deze universiteit is inderdaad een voortrekker van de spin-offcultuur in Vlaanderen, cfr. Imec, LMS, Metalogic, Leuven Research Inc...

En ook VOKA heeft, in lijn met haar missie en opdracht, de voorbije jaren actief bijgedragen aan een nieuwe ondernemerscultuur, om met concrete acties en beleidsvoorstellen werk te maken van de transformatie van de Vlaamse economie.

Rond een aantal speerpunttechnologieën, zoals nano- en biotechnologie, hebben we op die manier clusters zien bouwen van geïnteresseerde onderzoekscentra, ondernemingen en de overheid.

En ook in de witte economie zien we slimme combinaties van ICT en de zorgsector. Ik vind het daarom ook zo jammer dat het Centrum voor Medische Innovatie maar niet van de grond geraakt. Het werd, zoals u weet, opgericht om het onderzoekswerk van ziekenhuizen, universiteiten en de (farmaceutische) industrie samen te brengen. Maar hoeveel begrip ik ook heb voor de complexiteit van de bio-banken, toch blijf ik betreuren dat we in dit project niet al véél verder staan.

Sinds begin van dit jaar bestaat wel de VOKA Health Community. Dat is een kennis- en doeplatform voor ondernemers, zorginstellingen, kenniscentra, zorgverstrekkers en patiëntengroepen die gaan samenwerken aan de vernieuwing van producten en diensten in de zorgsector. Voor alle duidelijkheid, VOKA is hierin enkel instrumenteel: we faciliteren het platform.

Ons uitgangspunt is dat we in Vlaanderen over heel wat kennis beschikken die nuttig en nodig is voor de zorgsector, maar die nog onvoldoende is uitgedrukt in concrete toepassingen. We proberen dat mee te stimuleren, bijvoorbeeld in domeinen als preventie, patiëntgerichte oplossingen en mobiele toepassingen.

Maar we willen verder kijken dan technische innovatie en innovatieve zorgoplossingen aanreiken: we willen ook garant staan voor een duidelijke visie op een toekomstgerichte gezondheidszorg en voor de clustering van initiatieven.

De Voka Health Community is belangrijk, maar het is natuurlijk niet meer dan één van de initiatieven. Ik wil dan graag Flanders Care vernoemen, het project dat wordt getrokken door Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeurzen, samen met minister Ingrid Lieten (die innovatie onder haar bevoegdheden heeft) en met minister-president Kris Peeters (economie).

Ik verwijs ook naar Flanders Care Invest, het investeringsfonds van PMV, dat 20 miljoen euro reserveerde voor ondernemingsprojecten in de zorgsector, meer bepaald voor medische innovatie en voor zorginnovatie.

## **Besluit**

Ik sprak u over een aantal globale uitdagingen en voegde er één aan toe, namelijk de performante samenleving. Ik had het met u over het concept 'universitas' en over de opdracht van de wetenschap en de universiteiten. Ik sprak u verder over de gewijzigde zorgsector en de uitdagingen die er mee gepaard gaan. En we hadden het kort over ondernemerschap en gezondheidszorg en het nieuwe Voka-initiatief rond de Health Community.

We leven nog steeds in een welvarende regio met een behoorlijk gezonde bevolking. Maar we staan voor een reeks nieuwe uitdagingen. De belangrijkste daarvan, de uitbouw van performante samenleving, is een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid van ons beide: wij ondernemers maken onze regio welvarend; en uw opdracht als medici bestaat er in

Vlaanderen gezond te houden. Bij voorkeur op een innoverende, vernieuwende en ondernemende manier.

Met A. Gans weten we dat “in leven, ziekte en dood geen rechtvaardigheid bestaat” maar die kan wel nagestreefd worden in de gezondheidszorg waarvoor Martin Luther King zo ijverde.

U hebt allen hard gewerkt, lang gestudeerd, stage gelopen,... Ik feliciteer dan ook graag alle promovendi (en uw familie) voor het afgelegde traject en ik druk u mijn grote waardering uit. En vooral, ik hoop en wens u allen toe dat u uw talent verder ontwikkelt “even beyond yourselves”. Dat u uw droom, uw ambitie mag waarmaken... En dat u daarbij te allen tijde... uw integriteit moge behouden.

Toespraak Promotie Artsen & Artsen-Specialisten KUL

Leuven, 21 juni 2011

Luc De Bruyckere – voorzitter Ter Beke & Voka