

Professionele kwaliteit in het stelsel van de toekomst

Praten over het zorgstelsel – dan hebben we het over sturing, financiering en verantwoording van zorg. Als die woorden vallen komen ogenblikkelijk de spanningsvelden in beeld, taal, waarden en belangen: de wereld van de dokter, verpleegkundige en psycholoog aan de ene kant en de wereld van beleidsmakers en bestuurders aan de andere. Dat fenomeen is stelselneutraal, niet per se het gevolg van het huidige zorgstelsel.

Bert Boer

Het achterliggende vraagstuk van bovenstaande is welk gerechtvaardigd vertrouwen er is bij “belanghebbende buitenstaanders” in het vertrouwelijke primaire zorgproces, en hoeveel behoefte er is aan externe sturing en controle. In de Nederlandse verhoudingen komt er nog één ding bij, namelijk dat wij de zaken meestal heel grondig willen regelen; incidenten zijn mediageniek en leiden (te snel) tot ad hoc systeemwijzigingen. Bovendien hebben wij een sterk ontwikkeld rechtvaardigheidsgevoel: als we bijvoorbeeld in de sociale zekerheid moeten balanceren tussen toegankelijkheid van voorzieningen en beheerst gebruik, dan maken we traditiegetrouw fijnbesnaarde regels met het oog op uitzonderingsgevallen. Dat leidt tot grote complexiteit. Tegenover deze goed bedoelde maar vaak uitdijende beleidsdruk staat een toenemend beroep van zorgprofessionals op vertrouwen in hun professionaliteit, minder controle, grotere autonomie. Dat gaat de laatste jaren steeds meer gepaard aan het besef bij professionals van de noodzaak van externe verantwoording en interne feedback op de geleverde prestaties. Maar tot nu toe gaat in het spel tussen deze twee werelden het maatgevoel al snel verloren. We zijn er tot op heden niet goed in geslaagd om te “sturen op maat”. Ik zie een aantal trends in het stelsel, waarvan ik verwacht dat ze in de toekomst allemaal meer aanwezig zullen zijn.



Bert Boer

1. Financiële prikkels sturen zeer effectief maar lang niet altijd de goeie kant op: een effectief middel met enorme bijwerkingen. Er is een groot pervers productie- en bezuinigingseffect, waarmee onder omstandigheden dan weer de doelmatigheid en dan weer de toegankelijkheid onder druk komen. Financieel belang van mensen en organisaties is een beproefd aangrijpingspunt voor “externe” beïnvloeding. Het is niet te verwachten dat het beroep op financiële sturingsinstrumenten zal afnemen, maar hopelijk neemt wel de kennis toe over de werking en bijeffecten van financiële arrangementen, en komen er specifiekere methoden, vergelijkbaar met de aanwinst van nieuwe geneesmiddelen: “meer effect-targeted, minder side-effects”.
2. Veel minder in de aandacht maar mogelijk met nog grotere perverse impact op de kwaliteit van de zorg is de juridisering ervan. De almaar groeiende roep om het vinden van schuld, verantwoording en sanctionering van verantwoordelijke bestuurders of professionals wordt zowel politiek als in de media aangeblazen. Het gevolg is niet per se betere kwaliteit maar indekgedrag, defensieve geneeskunde en groeiende kansen op “bias” in de registratie van zorg: er wordt, net als bij economische prikkels, in gedrag en verslag geanticipeerd op ongewenste interpretaties door toezichthouders en financiers. Dit fenomeen zal, helaas, groeien totdat de excessen ervan meer aan het licht komen. Dat zal ongetwijfeld gaan gebeuren, maar op dit moment heeft het juridiseren van de zorgrelatie de wind mee.
3. Er is bij de formulering van kwaliteitsnormen en uitkomstmaten een duidelijke kentering richting zorgvrager. Hoewel patiëntenorganisaties het nu soms nog knap moeilijk hebben om hun inbreng te leveren

is de kennis over patiënteninbreng en het feitelijk leveren ervan snel aan het groeien, and *so be it*. Dat zien we aan de ontwikkeling van specifieke meetinstrumenten, van relevante uitkomsten voor zorginterventies, maar ook in een andere balans tussen structuur-, proces- en uitkomstvariabelen, en uiteraard de snelle ontwikkeling van methoden en ervaringen met gemeenschappelijke besluitvorming. Patiënt en professional moeten hun eigen rol nog grotendeels vinden en ontwikkelen, maar dit proces zal zeker snel voortgaan. Voor een van de hoofddoelen van ons “zorgstelsel”, namelijk om de patiënt als volwaardige partij in de zorg het woord te geven, is de ontwikkeling van kennis en vaardigheden op deze gebieden onmisbaar.

4. De spanning tussen externe sturing (op kwaliteit en kosten) en de intrinsieke, persoonlijke motivatie van professionals is zorgwekkend. De meeste zorgverleners hebben hun vak gekozen om de medemens zorg te verlenen en voelen zich, door externe sturing en een doorgesloten roep om verantwoording, daarin bedreigd. Wijkverpleegkundigen die de minuten moeten tellen, kraamverzorgenden die dagelijks zestien bladzijden aan verantwoordingsinformatie moeten invullen, het zijn voorbeelden uit de praktijk. Dat schaadt de zorgrelatie en het schaadt werkrelaties en werkmotivatie. Er is de laatste jaren echter een heel belangwekkende tegenbeweging op gang gekomen, en dat is de beweging van mensgerichte zorg, vooral in de care al zicht-

baar. Er komen alternatieve manieren van kwaliteitsmeting (de “narratieve methoden”), er is aandacht voor de presentietheorie, er is een kwaliteitsstandaard voor omgaan met levensvragen, er is een glossy “menslievende zorg”. De professionele motivatie zoekt haar weg. Hopelijk werkt deze beweging ook sterk door in de curatieve zorg.

Al deze vier trends zullen naar mijn verwachting doorzetten. Ik hoop op *better informed policy* en op maatvoering, als het gaat om het inzetten van financiële en juridische instru-

‘Ik hoop en verwacht dat de beweging van mensgerichte, persoonlijke zorg doorzet’

menten. Ik hoop ook op een groeiende kennisbasis en best practices voor de inbreng van patiënten in zorg, kwaliteit en onderzoek, met vermindering van consumentisme. Ik hoop en verwacht dat de beweging van mensgerichte, persoonlijke zorg doorzet, de bronnen van professionele motivatie aanboort en dat deze vierde trend een leidende waarde wordt voor beleidsmakers en bestuurders.

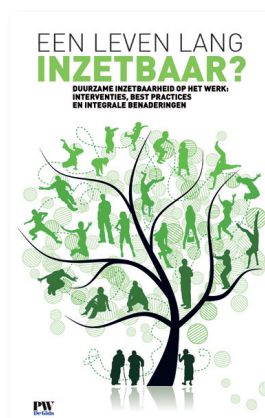
Informatie over de auteur

Bert Boer is lid van de Raad van Bestuur van het Zorginstituut Nederland en bijzonder hoogleraar aan het instituut Beleid & Management Gezondheidszorg van de Erasmus Universiteit te Rotterdam met als leeropdracht Beleid en Onderzoek voor Beheer van het Basispakket Zorg.

BESTEL NU:

EEN LEVEN LANG INZETBAAR?

Vakmedianet komt met een nieuwe titel: Een leven lang inzetbaar? Over Duurzame inzetbaarheid op het werk: interventies, best practices en integrale benaderingen. Het boek is de vertaling van wetenschappelijk onderzoek naar de praktijk.



EEN LEVEN LANG INZETBAAR?

Auteurs Dr. Annet de Lange /
Prof. dr. Beatrice van der Heijden
ISBN 9789462150973

Prijs € 46,95 (exclusief btw)

[WWW.VAKMEDIANETSHOP.NL/
EENLEVENLANGINZETBAAR](http://WWW.VAKMEDIANETSHOP.NL/EENLEVENLANGINZETBAAR)

