

Vertrouwen door **transparantie**

OPINIE: MARC BERG

De relatie tussen vertrouwen, passie en verantwoording is eigenlijk heel simpel: vertrouwen ontstaat door transparantie. Passie voor je werk betekent dat je met hart en ziel werkt om je werk zo goed mogelijk te doen. Zo goed mogelijk zorgen voor de mensen voor wie je zorgt. Daarvoor wil je weten wat je precies aan het doen bent, kijken of je echt de beste zorg biedt en dit aan de buitenwereld laten weten. Hiervoor zijn uitkomstmetingen nodig. Niet enkel medische uitkomstmetingen, maar ook patiëntervaringen.

Verantwoording, passie en vertrouwen hoeven elkaar niet tegen te spreken. Waarom zou de passie verdwijnen wanneer zorgaanbieders de kwaliteit van zorg gaan meten? Volgens mij ontstaat de verwarring over de drie thema's doordat niet altijd duidelijk is waarover men transparant moet zijn. Ben je transparant over de stappen in het zorgproces of de uitkomsten van zorg? Als je als zorgverlener precies moet doorgeven hoeveel minuten of uren je besteedt aan bepaalde handelingen, gaat dat enorm irriteren. Die minuten zijn ook niet van belang. Een goede *survival rate* bij kankerzorg, bijvoorbeeld, en een goede tevredenheid van cliënten, dát is interessant. Daarvoor moeten de indicatorensets meer uitkomstmaten krijgen. Dan verdwijnt het argument dat transparantie zich alleen maar bemoeit met wat je doet. Het gaat erom dat de uitkomst van wat je doet goed is.

Kwaliteit belangrijker dan haalbaarheid

De discussie over de haalbaarheid en kwaliteit van indicatoren wordt nog steeds verkeerd om gevoerd. Momenteel valt vaak een indicator af omdat minder dan 80 procent van de zorgaanbieders gegevens kan aanleveren. Het gevolg is dat er wordt gekozen voor een minder goede indicator. Gebruikers en aanbieders zijn, begrijpelijk, niet gelukkig met deze slechte indicatoren. Naar mijn mening is de kwaliteit van indicatoren belangrijker dan de haalbaarheid. Laten we kiezen voor een goede indicator,

ook als maar 25 procent van de zorginstellingen deze informatie kan aanleveren. Ik verwacht dat de overige 75 procent van de zorgaanbieders binnen een jaar volgt. Alleen op deze manier krijg je indicatoren die ergens over gaan en zinvol zijn voor professionals. Dit zou ook een hoop weerstand tegen transparantie wegnemen.

Inzicht en ambitie om vooruit te kijken

Om goede indicatoren op te stellen zijn methodologische scherpthe, medisch inhoudelijk inzicht en het kennen van de praktijk noodzakelijk. Enkel kijkend vanuit de methodologische of medisch inhoudelijke invalshoek krijg je kale en eenzijdige indicatoren. Wanneer je alleen maar kijkt naar wat er nu op de werkvloer mogelijk is, kom je niet vooruit. Het gaat erom dat je inzicht en ambitie hebt om vooruit te kijken en de volgende stap te zetten. Een goed voorbeeld hiervan is de Disease Activity Score voor reumapatiënten (DAS-score). Deze score is ontwikkeld in Nijmegen en geeft aan of patiënten met reuma goed zijn ingesteld; een zo laag mogelijke ziekteactiviteit hebben. De DAS-score combineert klinische symptomen, laboratoriumwaarden en de klachten van de patiënt. Een echte uitkomstmaat dus, die er vanuit professioneel én patiëntenperspectief toe doet.

Overall in het veld worden stappen vooruit gezet, maar deze worden vaak ook weer gevolgd door stappen achteruit. In de verpleging verzorging en thuiszorg (VV&T) is echt veel bereikt. In deze sector is de overstap gemaakt naar het meten van kwaliteit van zorg op cliëntniveau met gevalideerde methodieken. Dit is een grote stap naar voren, ook internationaal gezien. Het gesprek over transparantie en transparant zijn wordt nu door iedereen normaal gevonden. Zorgaanbieders nemen initiatieven om zelf de kwaliteit te gaan meten en er op te sturen. Er is beweging in de verbetering van kwaliteit gekomen.

Informatie over de auteur

Marc Berg is partner bij Plexus.



Marc Berg