

Vereenvoudiging zorg sleutel **tot verandering**

We hebben de zorg te complex gemaakt. Totale controle door steeds meer rapportages is een illusie. Het appel van het KiZ-congres op 9 november, alles draait om eenvoud, dwingt ons na te denken over wat werkelijk waarde toevoegt voor de patiënt. Vereenvoudiging is de sleutel tot verandering. Maar het werkt alleen als het gebeurt met oog voor de gehele zorgketen. Procesdenken en investeringen in kwaliteitszorg spelen een belangrijke rol. Met dit perspectief voor ogen wil het congres concrete handvatten geven om veranderingen te initiëren van onderaf: de zorgprofessionals als drijvende kracht.

Door: B. Minkman

De zorgsector staat voor aanzienlijke uitdagingen. Het aantal ouderen en hun levensverwachting stijgen, hun zorgvraag wordt complexer terwijl de financiële middelen altijd beperkt zullen zijn. In een poging deze ontwikkelingen te beheersen, is de afgelopen jaren steeds meer gebruikgemaakt van controlemechanismen, zoals steeds uitgebreidere rapportages, ingewikkelde indicatiestellingen en het instellen van zorgminuten. De bureaucratie neemt toe evenals de ergernis hierover bij zowel cliënten als zorgverleners. Den Haag wilde de crisis bezweren met het toverwoord marktwerking, maar de politiek ziet inmiddels in dat dit systeem ook niet zaligmakend is en nog heel wat haken en ogen kent. De belangrijkste doelstelling van marktwerking in de zorg was een miljardenbesparing door meer doelmatigheid. Hierin heeft de marktwerking echter gefaald, omdat de zorgkosten sinds 2006 alleen maar zijn gestegen als percentage van het bruto binnenlands product. Dit is niet louter toe te schrijven aan de vergrijzing of de opkomst van

behandelmethode met nieuwe technologieën, maar ook aan de financieringsstructuur, het declaratiesysteem en inefficiëntie. Deze ontwikkelingen maken het werk er voor zorgprofessionals niet leuker op. Toch zal de drijvende kracht voor verandering van de werkvloer moeten komen. Daar zijn drie van de sprekers op het congres, Kees Ahaus, Hub Wollersheim en Marius Buiting, het in ieder geval over eens.

Lean journey

Het congres thema vereenvoudiging van zorg spreekt Ahaus zeer aan. Uit hoofde van zijn leerstoel Healthcare Management houdt hij zich bezig met onderwerpen als kostenverlagende kwaliteitsverbetering en ketenzorg. Ahaus geeft aan dat een 'lean journey' in de instellingen helpt om het verlenen van de zorg te vereenvoudigen. Hij refereert aan het programma Productive Ward waar Ingrid Janssen van het CBO op het KiZ-congres over spreekt. 'Bij dit programma bleek in Engeland dat verpleegkundigen aanvankelijk slechts 25 procent van hun tijd konden besteden aan directe zorg voor patiënten. Veel tijd wordt besteed aan bewegen, invullen en lezen van het verpleegkundig dossier, overleg en overdrachten. Een deel van die activiteiten heeft te maken met dat we de zorg niet goed hebben georganiseerd.' Volgens Ahaus gaat het niet alleen om de productiviteitsverbetering die te behalen is, maar ook om de toename van de veiligheid voor de patiënt en de werkvreugde van verpleegkundigen wanneer we de tijd voor directe patiëntenzorg weten te vergroten. Een andere ontwikkeling is volgens Ahaus dat het werken met de bestaande kwaliteitsinstrumenten te ingewikkeld is geworden. 'We lijken te zijn doorgeschoten in de beheersing van alle

mogelijke risico's en in het meten van een nauwelijks meer te behappen aantal prestatie-indicatoren. Deze kengetallen geven als het goed is een indicatie over het presteren op gekozen aspecten in de zorg, maar kunnen nooit het volledige beeld geven van de kwaliteit van de zorg, daar is het te complex voor. Bovendien vindt de verbetering niet plaats op het niveau waar wordt gewerkt met de prestatie-indicatoren, dat gebeurt in het proces van uitvoering.'

Kleinschaligheid

Buiting stelt dat de oplossing voor de zorg gevonden moet worden in investering in kleinschaligheid. 'De weg naar verbetering en doelmatigheid begint met vereenvoudiging. Zuinigheid met vlijt bouwt huizen als kastelen,' lacht Buiting. 'Daarmee bedoel ik dat we aan de ene kant spaarzamer moeten zijn om aan de andere kant heel goede zorg te kunnen leveren. Wat niet werkt, is het toekennen van indicaties en zorgminuten. Het is een doorgeschoten hang naar controle als gevolg van de centralisatie van de laatste jaren.' Volgens Buiting behoort Nederland wat kwaliteit van zorg betreft nog wel tot de koplopers, maar dan moet de ontwikkeling van overmatige bureaucratisering wel worden gestopt. 'Het gaat erom vertrouwen terug te brengen in de zorg. De politiek is succesvolle initiatieven als Buurtzorg, een typische verandering van onderaf, ook niet ontgaan. Als politici zien dat het werkt, volgen ze wel.'

Multisysteeminterventie

Ook Wollersheim heeft deze ervaring. Hij geeft een voorbeeld dat hij heeft meegemaakt in de praktijk: 'Bij IQ Healthcare ondersteunen we artsen en verpleegkundigen die verbeteringen in hun dagelijkse werk willen doorvoeren. Als je zorg wilt verplaatsen vanuit het ziekenhuis naar de eerste lijn, is het belangrijk dat je bestuurders van zorginstellingen laat zien dat het beter kan en dat dit ook wat oplevert. Vervolgens treden we proactief in contact met huisartsenverenigingen om te bezien hoe zij hierop kunnen aanhaken. Ook praten we met zorgverzekeraars om de geldstromen te veranderen ten gunste van de eerstelijnszorg. Zo komt het systeem van onderaf in beweging. Als de politiek ziet dat het werkt, volgen ze wel. Dat zie je bijvoorbeeld aan Ab Klink hoe hij reageert als spreker tijdens symposia, hij neemt de kritiek op het gevoerde beleid ter harte. Zelfs minister Edith Schippers roept de marktwerking in de zorg nu enigszins een halt toe, opmerkelijk gezien haar signatuur', aldus Wollersheim. Het voorbeeld dat Wollersheim geeft, maakt duidelijk dat verandering tijd kost en niet eenvoudig

Kees Ahaus is hoogleraar UMCG-Leerstool Healthcare Management aan de Faculteit Economie en Bedrijfskunde van de Rijksuniversiteit Groningen. Ook is hij directeur van TNO Management Consultants en van het CBO.



Marius Buiting is directeur van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorginstellingen (NVTZ), lid hoofdbestuur van de Zonnebloem, voorzitter van de Federatie Medische Laboratorium Specialismen (FMLS) en lid Provinciale Staten Utrecht. Ook is hij werkzaam als senior adviseur bij het CBO.



Hub Wollersheim is internist en universitair hoofddocent aan het UMC StRadboud in Nijmegen. Hij is tevens adjunct-hoofd IQ Healthcare en UHD en gastdocent aan de Universiteit van Leuven, faculty leader aan de IHI Open School te Boston en aan de Imperial College te London. Hij is deputy editor van de International Journal for Quality in Health Care.



is. 'Omdat we de zorg te complex hebben gemaakt, zijn oplossingen ook niet eenvoudig', beaamt hij. 'Toch is eenvoud wel de sleutel: we moeten terug naar de tekentafel en zorgen voor verbeteringen op zowel macro-, meso- als microniveau, oftewel op het niveau van de politiek, het bestuur in de zorg en de zorgverleners en cliënten. Op alle drie de niveaus is verandering nodig, dat leidt tot synergie. Kenmerkend voor succesvolle verandering is immers multisysteeminterventie. Er zal bijvoorbeeld steeds vaker thuisbehandeling van chronische zieken plaatsvinden. Regel zaken bij mensen thuis zodat dit mogelijk wordt, zorg voor ondersteuning in de eerstelijnszorg, regel juridische verantwoordelijkheid voor behandeling in de eerste lijn en hevel betalingen van het ziekenhuis over naar de eerste lijn. Laat je één schakel achterwege, dan werkt het niet.'

Bezieling voor eenvoud

Volgens Ahaus draagt het KiZ-congres bij aan een betere zorg die minder kost en meer aandacht voor de cliënt oplevert. 'Met dit congres willen wij bezieling voor eenvoud brengen, inspiratie en praktische tools. Deze dag is een markeerpunt, we moeten inzien dat we het werken aan de kwaliteit van de zorg te complex hebben gemaakt. Laten we nu al onze kennis en ervaring inzetten om zowel de cliënt als de zorgprofessional beter tot zijn recht te laten komen.'

Informatie over de auteur

Bianca Minkman is freelance journalist.