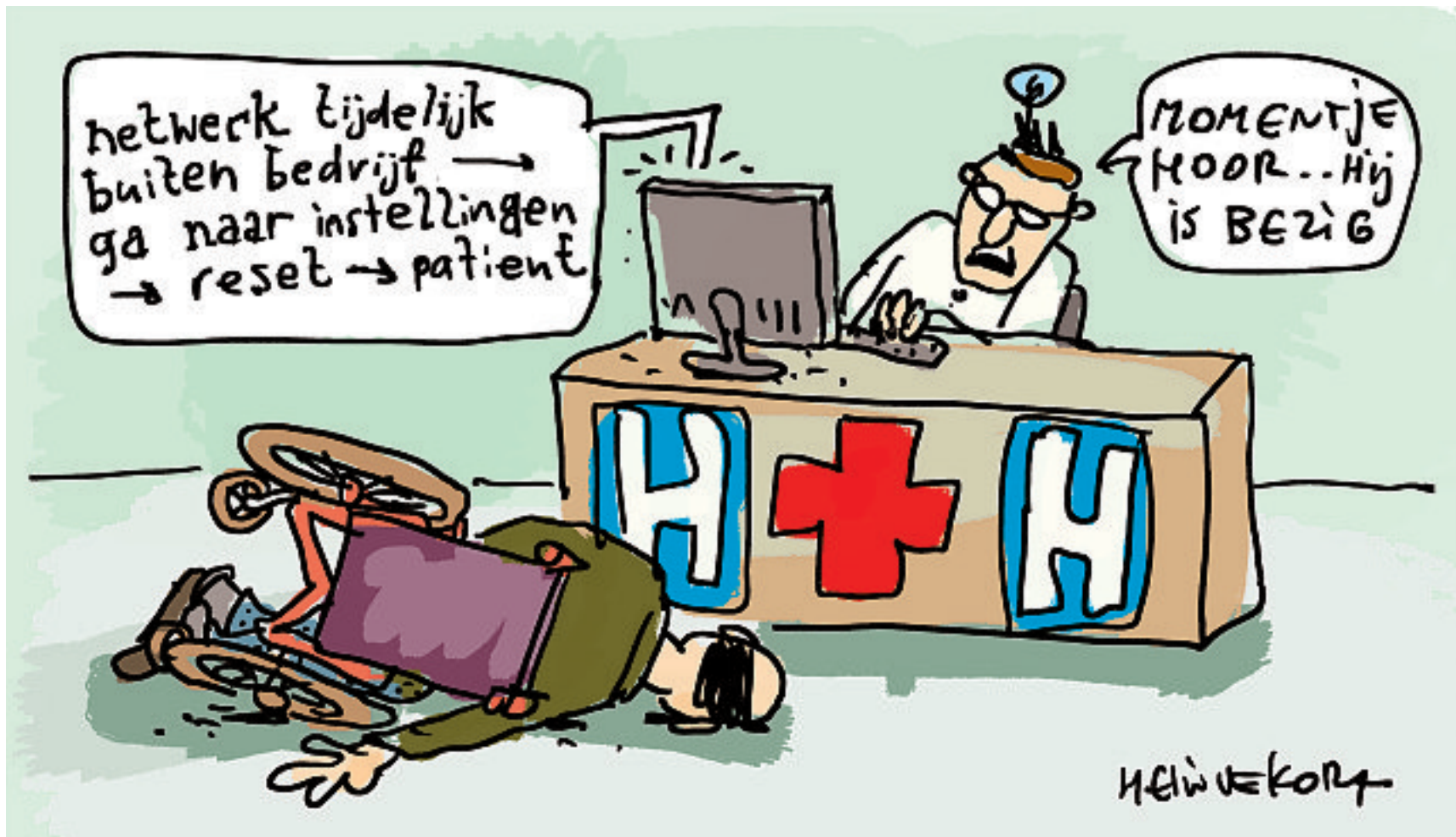


Verantwoordingseisen maken van de zorg een sector met te veel administratieve rompslomp



ILLUSTRATIE: HEIN DE KORT VOOR HET FINANCIËLE DAGBLAD



Pauline Meurs is hoogleraar bestuur van de gezondheidszorg, Erasmus Universiteit Rotterdam en voorzitter van de raad voor Volksgezondheid en Samenleving. Reageer via expert@fd.nl



Vandaag — op de derde woensdag in mei — legt minister Wopke Hoekstra van Financiën namens het kabinet verantwoording af over het beleid en de financiën van het afgelopen jaar. Deze dag heet Verantwoordingsdag. De minister biedt dan het Rijksjaarsverslag — de jaarverslagen van alle departementen — en het Financieel Jaarverslag van het Rijk aan de Tweede Kamer aan. Daarnaast presenteert president Arno Visser van de Algemene Rekenkamer zijn bevindingen. Hij controleert alle jaarrekeningen van de departementen. Op deze manier kan de Tweede Kamer een goed beeld krijgen van wat er in het afgelopen jaar goed of minder goed ging. Bij Verantwoordingsdag dringen zich ten minste twee vragen op: wat

houdt deze verantwoording nu precies in en wat levert het op? De doelstelling van Verantwoordingsdag maakt direct duidelijk wat verantwoording betekent: het is terugkijken en daarover een oordeel vellen. De verantwoordingsinformatie is schriftelijk en geordend langs een vast stramien en heeft een overwegend bedrijfsmatige en financiële inslag.

Of we aan elke vorm van verantwoording ook daadwerkelijk altijd iets hebben, is maar zeer de vraag. Dat blijkt onder meer uit ervaringen in de zorg. Terugkijken aan de hand van gestandaardiseerde informatie met een sterk bedrijfsmatige focus is in de zorg aan de orde van de dag. Er is in deze sector nog net geen jaarlijkse 'verantwoordingsdag', maar de informatie die door professionals en zorginstellingen moet worden aangeleverd neemt hand over hand toe. En het einde is hiervan nog lang niet in zicht.

STAPELING VAN EISEN

Er is een onuitroeibare behoefte om maar meer data te leveren, met daarbij de verwachting dat de zorg daar beter van wordt. Hierbij wordt verondersteld dat terugkijken helpt om in de toekomst een betere zorg te kunnen leveren. Maar in de huidige praktijk werkt de stapeling van verantwoordingseisen eerder belemmerend dan bevorderend voor goede zorg. Afvinklijstjes, vragenlijsten, prestatie-indicatoren: zorgverleners moeten heel veel bijhouden. Vaak weten zij niet waarom zij deze gegevens moeten verzamelen, laat staan dat zij zicht hebben op wat er uiteindelijk met deze data wordt gedaan.

Ook patiënten en cliënten moeten van alles invullen. Hun ervaring is dat tijdens het spreekuur de meeste tijd

wordt besteed aan het invoeren van gegevens op de computer. Dit gaat ten koste van de tijd voor een goed gesprek tussen de patiënt en de zorgverlener.

Een zorgprofessional verwoordde deze ervaring heel treffend: 'Op dit moment wordt 80% van de tijd die beschikbaar is voor zorgvernieuwing besteed aan het perfectioneren van indicatoren, het aanleveren van cijfers en het perfectioneren van data en de analyse van die data. Dit betekent dat slechts 20% van de tijd besteed wordt aan het daadwerkelijk verbeteren van de zorg. Als we dit omdraaien en 80% van de tijd kunnen besteden aan het verbeteren van zorg, komt dit de kwaliteit van zorg enorm ten goede.' Zo vertellen verpleegkundigen dat zij mogelijke problemen moeten registreren, die op dat moment voor de patiënt nog helemaal niet aan de orde zijn. Denk daarbij aan het registreren van de voedingstoestand, het inschatten van het valrisico, het inschatten van toekomstige doorligwonden, of het mogelijk ontstaan van een delier. Het invullen van deze registraties kost veel tijd. Dat is op zich geen bezwaar als het zo zou zijn dat deze registraties relevant zijn voor de patiënt. Een verpleegkundige verklaarde hierover: 'Pijnregistratie moet ik voor iedere patiënt zowel op papier, in het dossier alsook op de computer invoeren. Dat moet ik ook doen bij mensen die helemaal geen pijn hebben. En ik moet over mijn cliënten niet alleen de valincidenten melden, maar aangeven wat mogelijk ook bijna-valincidenten waren. Waarom moet ik al dat extra werk doen? Er gebeurt niets met deze extra data'.

Verantwoording afleggen langs vaste richtlijnen raakt maar zijdelings aan waar het echt om gaat. Dit is frustrerend

en geeft zorgverleners een gevoel van nutteloosheid en machteloosheid. Zorgverleners zijn leveranciers van informatie geworden, waar zij zelf weinig aan hebben. Een groot deel van de gegevens moet verplicht worden geregistreerd en in een bepaald format worden aangeleverd. Het aanleveren gebeurt op afstand, via digitale portals, waarin weinig tot geen mogelijkheid is tot uitleg en duiding.

HET ROER OM

In het kader van het actieplan '(Ont) Regel de Zorg' heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) al de nodige stappen gezet om het aantal regels en registratie-eisen te verminderen. Professionals hebben hiervoor actie gevoerd onder de noemer 'Het roer moet om' en zijn nog actief bezig met schrapessies om onnodige regels ook echt te schrappen. Maar de ene regel is nog niet geschrapt of er komt alweer een nieuwe bij. Elk incident is goed voor meer toezicht, meer controle, meer regels.

Daarom is een radicalere stap nodig. De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving doet in zijn advies *Blijk van vertrouwen* de oproep te komen tot een fundamenteel herontwerp: het vertrekpunt moet zijn degene die verantwoording aflegt, en niet degene die verantwoording vraagt. Het leggen van verantwoording is een voorrecht en moet zorgverleners in staat stellen hun professionele en maatschappelijke verantwoordelijkheid beter uit te oefenen. Verantwoording afleggen niet opdat anderen kunnen controleren, maar om er zelf van te leren en de zorg te verbeteren. De goede voorbeelden zijn er, laat deze de agenda van Verantwoordingsdag bepalen.

Afvinklijstjes, vragenlijsten, prestatie-indicatoren: zorgverleners moeten heel veel bijhouden