

# Blijk van vertrouwen

Anders verantwoord voor goede zorg

Prof. Dr. J. (Jan) Kremer  
RVS, Kwaliteitsraad, Radboudumc

Kameryck, 28 oktober 2019

**perspekt**  
kwaliteit in zorg

# Radboudumc Nijmegen

Het Radboudumc wil vooroplopen in de ontwikkeling van innovatieve, persoonsgerichte en betaalbare gezondheidszorg



*Digitale IVF Poli*



*Bring Your Own Patient*

# Kwaliteitsraad van het Zorginstituut

Zorginstituut is een zelfstandig bestuursorgaan van VWS

- Adviseren over pakketbeheer
- Informeren van burgers (registratieplicht)
- Bevorderen van kwaliteit (meerjarenagenda, register)

Kwaliteitsraad is een onafhankelijke raad van 9 deskundigen

- Gevraagd en ongevraagd advies over kwaliteit
- Wettelijke taak bij de doorzettingsmacht



# Raad voor Volksgezondheid en Samenleving



Onafhankelijk strategisch adviesorgaan van regering en parlement

*‘Wisselingen van perspectief, vanuit de burger als persoon’*



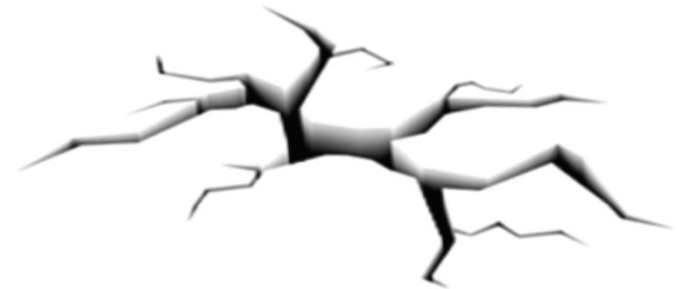
# Niemand is tegen kwaliteit

- De goede dingen goed doen
  - Veilig
  - Effectief
  - Efficiënt
  - Patiëntgericht
  - Tijdig
  - Toegankelijk
- Meten en verbeteren
- Kwaliteitsindustrie met eigen jargon en instrumenten



# Maar, de eerste barsten worden zichtbaar

- Toenemende druk bij professionals, verlies van eigenaarschap van je eigen vak
- Patiënten willen 'als mens' behandeld worden
- Discussie over Evidence Based Practise
  - *methoden en geldigheid*
  - *multimorbiditeit (ouderen)*
  - *verschillen tussen mensen*
- Zorgen over betaalbaarheid



# Mijn kwaliteitsodyssee als dokter

- Dromen, leren en doen
- Protocollen en richtlijnen
- Indicatoren en implementatie
- Patiënt empowerment
- Patiëntgerichte zorg
- Persoonsgerichte zorg



Richtlijn  
Onderzoek Fertiliteitsonderzoek (OFO)

	1990		2000		2005		2010		
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	
gestorte eicel	8000	100	2200	100			11104	100	
behouwen eicel	8000	100	2200	100	1030	46,8	10772	96,2	
embryo's overlevende	8000	100	2200	100	1030	46,8	9879	86,4	
zwangerechappen	1000	12,5	500	22,7	140	14	2841	25,7	
doorgaande zwangerechappen	1000	12,5	450	20,5	87	8,3	1988	17,6	
betrouwbaarheidsinterval			10-17		17-20		0-11		12-18



# De spreekkamer van de filosoof





# Aanleiding

- Zorgagenda: onvrede professionals, bestuurders, cliënten én professionals met huidige verantwoording
- (Ont)regel de zorg: goede initiatieven, maar er is meer nodig
- Vraag minister van VWS: langetermijnvisie op meer vertrouwen

# Vraagstelling

Hoe kan verantwoording aan externe partijen zo worden ingericht dat het een waardevolle bijdrage levert aan goede zorg en ondersteuning en aan meer vertrouwen tussen betrokken partijen?

# Aanpak

- Uitgebreide consultatie deskundigen en meerdere expertbijeenkomsten
- Literatuuronderzoek
- Blogs ter inspiratie voor het advies
- Essay 'Samen maken we de zorg (beter)'



# Analyse: dominante inrichting

- **Wie?** Verantwoording 'van buiten naar binnen'
- **Waar?** Op afstand
- **Waarover?** Versmalling van waarden
- **Wanneer?** Na afloop terugkijken
- **Hoe?** Meten, vergelijken, beoordelen en openbaar maken

# Analyse: het leidt niet tot betere zorg

## Positief

- Patiëntveiligheid
- Onrechtmatigheid/fraude
- Minder ongewenste praktijkvariatie
- Beleidsinformatie

## Negatief

- Explosie verantwoordingsvereisten
- Vertrouwen neemt af
- Bange dokters
- Minder werkplezier
- Strategisch en pervers gedrag
- Eenvormige processen

# Analyse: onderliggende mechanismen

- Groeiende complexiteit zorgpraktijk
- Personalisatie van kwaliteit
- Zoektocht naar zekerheid
- Afstand tussen beleid en praktijk
- Gevestigde belangen
- Verantwoordingvragers dragen niet de lasten



# Goede initiatieven, maar er is meer nodig

- Verminderen van verantwoordingsvereisten
- Verbeteren van indicatoren
- Versimpelen door eenmalig registreren

Maar.....

- Later weer nieuwe informatievereisten en regels?
- Kunnen betere indicatoren wel de complexiteit vangen?
- Gevaar functievermenging en data gulzigheid?



# Omslag in denken en doen

- Het vertrekpunt moet niet degene zijn die verantwoording vraagt, maar degene die verantwoording aflegt.
- Dit vraagt ook in relationele zin om een andere interactie tussen de zorgverlener enerzijds en toezichthouder, inkoper en overheid anderzijds.





# Herontwerp verantwoording

- **Wie?** Het primaire initiatief bij zorgverleners
- **Waar?** Ingebed in de praktijk, op meerdere niveaus
- **Waarover?** Gedeelde open principes en verantwoorde opstelling
- **Wanneer?** Onderdeel van leerproces, met de blik naar voren
- **Hoe?** Gesprek op basis van verschillende informatiebronnen

# Aanbevelingen

## Veranderlijn 1: Primaire verantwoordelijkheid bij zorgverleners

- Zorgverleners nemen het initiatief voor andere vormen van verantwoording
- Interne toezichthouders vullen hun werk anders in

## Veranderlijn 2: Externe verantwoording sluit aan op de context van de praktijk

- Toezichthouders breiden thematisch toezicht uit
- IGJ en NZa gaan werken met professionele brigades
- Zorginstituut pakt een rol bij complexe afwegingen tussen publieke belangen
- Zorginkopers passen hun inkoopbeleid aan

# Aanbevelingen

## Veranderlijn 3: Samen komen tot gedeelde principes

- Zorgverleners, inkopers en patiënten- en cliëntenorganisaties baseren de doorontwikkeling van kwaliteitskaders op basis van gedeelde principes en een verantwoorde, lerende en reflecterende opstelling
- Zorgverleners en inkopers vullen verantwoording over rechtmatigheid anders in

## Veranderlijn 4: Andere houding van betrokkenen

- Toetsbaarheid, bescheidenheid en proportionaliteit

# Reacties

Overwegend erg positief ontvangen, maar ook scepsis:

- Het advies is naïef ...
- Initiatief bij zorgverleners gaat niet werken ...
- Verhalende stijl is soft ...
- Implementatieparagraaf ontbreekt ...

Geen eindpunt, maar een keerpunt!

## ‘Geef zorgverlener zelf de regie over controle in de zorg’

Iedere zorgverlener moet zelf weten hoe verantwoording wordt afgelegd voor goede gezondheidszorg. Dat blijkt uit een baanbrekend advies aan het kabinet. Het is hoog tijd dat verpleger en arts stoppen met ongebreidelde vinkjes zetten om de inspectie, verzekeraars en de werkgever tevreden te houden.

Edwin van der Aa  
Den Haag

Zorgprofessionals zijn steeds slechter te spreken over de manier waarop zij zich moeten verantwoorden voor hun werkzaamheden, constateert de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) in het nieuwe advies *Blijk van vertrouwen*. En patiënten en cliënten merken bepaald niet dat de zorg er beter van wordt. Ze zien dat er minder tijd voor hen is en dat personeel gestrest is.

De zorgverleners zelf lopen er in de afvinklijstjes tegenaan dat vragen van toezichthouders (inspecties), inkopers (zorgverzekeraars of gemeenten) en beleidsmakers (politici) onvoldoende aansluiten op de praktijk van alledag. Ze vinden simpelweg niet terug wat zij belangrijk vinden. Ondertussen worden de lijstjes langer.

### Angst

De RVS constateert dat die controledrang voortkomt uit angst voor misstanden. Daarnaast is het heel makkelijk geworden om veel te registreren door de toenemende automatisering. „Slechts 20 procent van de tijd wordt nog daadwerkelijk besteed

aan het verbeteren van de zorg, zegt een anonieme professional in het rapport. „Als we dat omdraaien, komt dit de kwaliteit van zorg enorm ten goede.”

Volgens de raad moet verantwoord worden van zorg fundamenteel anders. Zet de persoon centraal die verantwoording aflegt, is de boodschap. De zorgverlener. Die moet, ook vanuit een gevoel van beroeps-eer, zelf de taak oppakken om zorg te verbeteren via teamreflecties, visitaties en verhalen. Ook de ervaringen en reacties van patiënten, mantelzorgers en anderen tellen mee.

Er moet een einde komen aan het wantrouwen tussen de partijen in de zorg, aldus RVS-voorzitter Pauline Meurs. „Maar we zeggen niet: Hou maar op met verantwoorden. Nee, het vertrekpunt moet voortaan anders liggen. De professional doet straks zijn werk en vindt het eervol om uit te leggen hoe dat gebeurt. Zonder die sprong van vertrouwen kunnen we als samenleving niet goed functioneren.”

Minister De Jonge (Volksgezondheid) neemt het advies van de raad ter harte. „We zijn aan de slag om de zorg te ontdoen van overbodige bureaucratie. Het gevoel van artsen en verpleegkundigen is voor ons leidend: zij moeten in hun dagelijks werk ervaren dat zij minder tijd kwijt zijn aan papier. Want dit gaat ten koste van tijd voor de patiënt. En het plezier van mensen in de zorg. We moeten toe naar een heel andere manier van denken: van controle naar vertrouwen.”

**We moeten anders denken: elkaar meer vertrouwen**

— Hugo de Jonge, Volksgezondheid



# Kernboodschap

## Verantwoording leidt niet tot betere zorg

- Doet geen recht aan complexiteit en veelzijdigheid
- Speelt onvoldoende in op de context van de zorgvraag
- Zware uniformerende registratielast

## Praktijk van verantwoording moet op de schop

- Initiatief bij degene die verantwoording afleggen en niet bij degene die verantwoording vragen
- In verbinding met toezichthouders en inkopers
- In het teken van samen leren en verbeteren



## Oude kwaliteit

*Vertrouw me, ik ben de dokter*



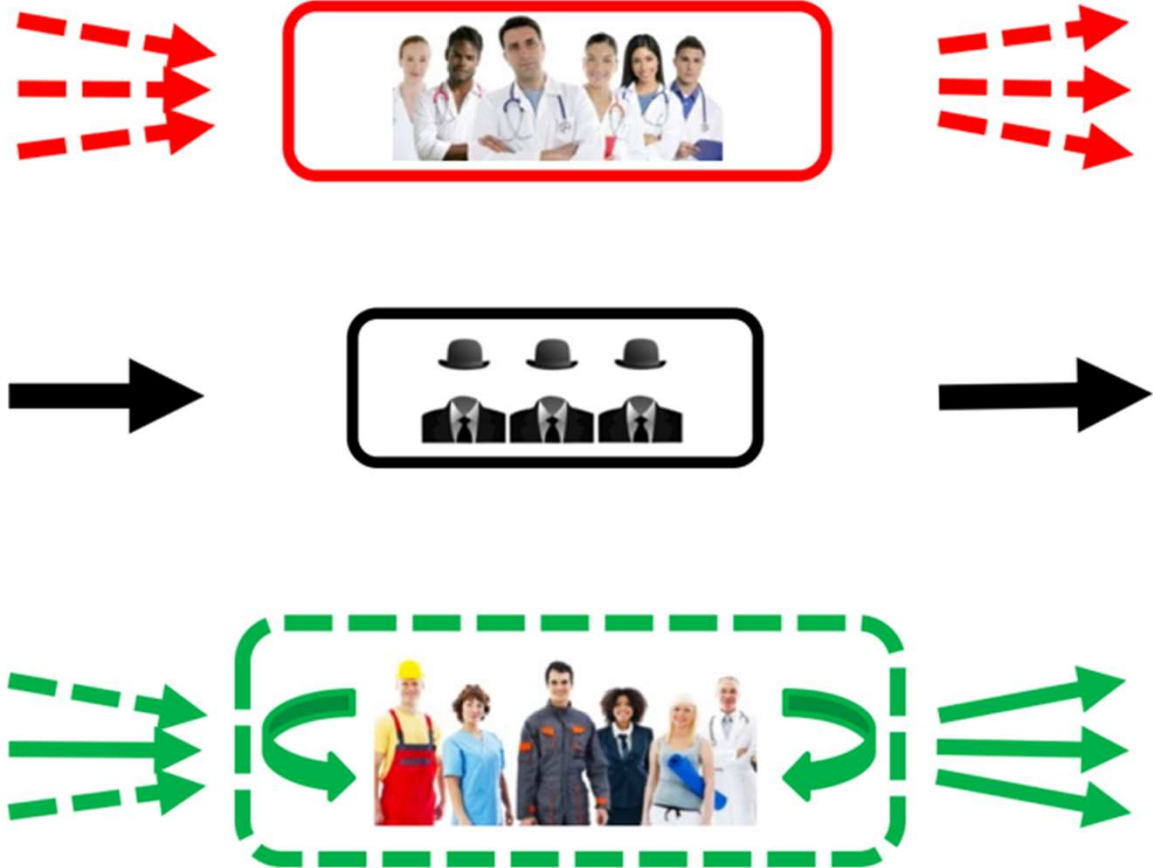
## Huidige kwaliteit

*Vertrouw me, ik heb de getallen*



## Nieuwe kwaliteit

*Vertrouw me, ik wil samen leren*



# Blijk van vertrouwen

Anders verantwoord voor goede zorg

Raad ↩  
Volksgezondheid  
& Samenleving