

De cliënt centraal vraagt andere zorginkoop

De afgelopen periode heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) een tweetal nota's het licht doen zien: *Waardigheid en Trots*, gericht op de ouderenzorg, en *Samen werken aan een betere gehandicaptenzorg*. In beide nota's staat het belang van de cliënt centraal. Zij leggen grote nadruk op de unieke wensen en behoeften van elk mens en het optimaal stimuleren van zelfredzaamheid. Ik onderschrijf als bestuurder van Philadelphia, een instelling voor mensen met een verstandelijke beperking, deze visie sterk. Toch is de praktijk binnen het stelsel naar mijn ervaring nog steeds een andere. Vooral de huidige invulling van de zorginkoop vraagt daarbij om kritische aandacht.

De visie zoals verwoord in beide nota's doet een optimaal beroep op de professionaliteit van zorgverleners. Zo moeten zij vertrouwen en vrijheid krijgen om voor elk individu de juiste keuzes te maken. En vanzelfsprekend dienen zij daar ook verantwoording over af te leggen. Ik ben ervan overtuigd dat geen enkele zorgaanbieder hierop tegen is, integendeel. Wat geeft meer voldoening dan elke cliënt die aan jouw zorg is toevertrouwd binnen zijn of haar mogelijkheden te laten schitteren. Dat is immers je opdracht!

Toch is de realiteit van zorginkoop de afgelopen 10 jaar een andere. Het lijkt logisch dat de zorgkantoren toetsen of zorgaanbieders de gewenste resultaten volgens deze visie realiseren en kijken waar verbeteringen nodig zijn. Het probleem is echter dat zij niet de kwaliteit van de zorg toetsen, maar of een zorgaanbieder de juiste processen inzet. Een paar voorbeelden uit mijn eigen praktijk bij Philadelphia. Wij maken afspraken met 30 zorgkantoren. Dat betekent een veelheid aan lijstjes om af te vinken (ca. 40 punten per lijst), vele zelfanalyses (Excelsheet op A3 formaat, ca. 20 vragen) en verbeterplannen (wederom A3-formaat), die allemaal ingepland, getoetst en gerapporteerd moeten worden. Daar komt bij dat zorgkantoren elk eigen regionale accenten en verschillende ritmes van aanleveren aanhouden.

Worden op deze wijze de gewenste resultaten voor onze cliënten behaald? Garanderen deze bureaucratische processen dat de cliënten de gewenste zorg op maat krijgen, dat de medewerkers hun vak met professionaliteit, aandacht en passie uitvoeren? Creëren wij met elkaar geen schijnzekerheid? Als een ieder zich aan de regels en de protocollen houdt, is er dan sprake van goede zorg?

Ik geloof er niets van. Integendeel. Want de stem van de cliënt wordt niet of bijna niet gehoord. O ja, de laatste jaren nodigt het zorgkantoor één cliënt of één verwant uit bij de jaarlijkse gesprekken tussen zorgaanbieder en het zorgkantoor om in dat gesprek zijn mening over de geboden zorg te geven. Daarbij is het wel de vraag of de cliënt en/of verwant de reikwijdte van zijn individuele mening over een zorgaanbieder overziet.

Wat zou het goed zijn voor de cliënt en voor de kwaliteit van de zorg als de zorginkoop zich écht richt op de resultaten van de zorg. Waarom stappen wij niet af van al die afvinklijsten en ingewikkelde zelfanalyses en verbeterplannen. Het is heel veel administratieve rompslomp, leidt onze zorgprofessionals af van hun echte vak en levert geen enkele meerwaarde op voor onze cliënten.

Ik pleit er daarom voor te zoeken naar een andere aanpak, die meer uitgaat van het beoordelen van kwaliteit van de zorg op basis van de ervaringen van cliënten. In de care kun je de kwaliteit van zorg splitsen in de kwaliteit van de relatie en in professionele kwaliteit van de zorg. Bij de kwaliteit van de relatie gaat het erom of de verzorger echte aandacht heeft voor de cliënt. Luistert hij naar elke individuele cliënt en stimuleert hij hem of haar om zelfredzaam te zijn? Bij de professionele kwaliteit wordt getoetst of de zorgaanbieder de professionele standaard inzet.

Ik pleit dan ook voor het inzetten van cliëntervaringsonderzoek onder cliënten en hun verwanten en intercollegiale toetsing door professionals van een andere zorgaanbieder. De resultaten van beide onderzoeken bieden m.i. een beter beeld van de kwaliteit van geboden zorg, zonder terug te hoeven vallen op de tijdrovende lijstjes. Op basis van zo'n totaalbeeld kan elke organisatie blijven werken aan continue verbetering. Want het kan natuurlijk altijd beter....en als professionele zorgaanbieder is dat uiteraard een continu streven.

Greet Prins

Lid Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving