

# ‘TRANSPARANTIE VERGROOT HET VERTROUWEN IN DE ARTS’

*Minister Klink trekt zich op aan goede voorbeelden*



BEELD: KAREN VLEGER

De Tweede Kamer ontvangt vandaag de reactie van minister Ab Klink van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op het advies ‘Vertrouwen in de arts’ van de Raad voor de Volksgezondheid. Transparantie is wat hem betreft het belangrijkste wapen tegen wantrouwen.

**ROBERT CROMMENTUYN  
BEN CRUL**

**O**ver vertrouwen gesproken. Minister Ab Klink van Volksgezondheid haalt zijn bezoekers zelf op uit de wachtruimte naast zijn werkkamer. En hij is ook nog zo vriendelijk om zelf een kopje koffie te halen en in te schenken. Deze man deugt, ben je geneigd te denken. Hier zit geen kille technocraat, maar iemand die investeert in persoonlijke relaties. Met hem valt te praten.

Aanleiding voor het gesprek is het advies ‘Vertrouwen in de arts’ dat de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) in mei vorig jaar publiceerde. Het advies was nodig omdat artsen onder de nieuwe Zorgverzekeringswet meer verantwoording moeten afleggen aan derden. De speelruimte voor individuele artsen wordt daardoor beperkt. De vraag aan de RVZ was of de individuele

patiëntenzorg en het vertrouwen in artsen daaronder te leiden hebben.

Volgens de raad is het nog niet zover, maar bestaat het risico wel degelijk. Artsen moeten daarom hun best doen om het vertrouwen te behouden of te herwinnen. Bijvoorbeeld door een integriteitscode af te spreken, op te treden tegen slecht functionerende artsen, beter samen te werken met andere professionals en kwaliteit zichtbaar te maken. Maar ook de overheid heeft een taak. Zij moet meewerken aan het opstellen van richtlijnen en standaarden en ervoor zorgen dat alles wat conform de richtlijnen en standaarden wordt gedaan, ook door de verzekeraar wordt vergoed. In zijn vandaag verschenen reactie aan de Kamer gaat Klink op deze en andere adviezen in.

#### **Hoe staat het eigenlijk met uw vertrouwen in de artsen die u kent?**

‘Ik heb oprecht veel vertrouwen in mijn huisarts. Dat hangt deels samen met zijn persoonlijkheid en deels met de notie uit mijn jeugd dat de huisarts een icoon in de samenleving is. Het is een man die beantwoordt aan mijn beeld van professionaliteit, die niet te snel oordeelt, die afgewogen oordeelt en met zorg voor de patiënt.’

#### **Heeft een jaar ministerschap uw visie op artsen veranderd?**

‘Mijn tweede zoon zei een jaar of vijf geleden dat hij medicijnen wilde studeren. Dat zei me toen niet zo veel. Het was een beetje ver van mijn bed. Het afgelopen jaar heb ik een aantal personen ontmoet die enorm veel toewijding en integriteit aan de dag leggen. Artsen aan wie mensen veel vertrouwen ontleen. Daardoor ben ik het toch wel een ontzettend mooi beroep gaan vinden.’

#### **Vertrouwen van de patiënt in de zorgverlener is volgens u het fundament van de zorg. U zegt dat het moet worden geëerbiedigd, beschermd, versterkt en zonodig terugverdiend. Hoe dan?**

‘Wat nu meer van artsen wordt gevraagd, is samenwerking. Als het daar misgaat, kan reputatieschade de individuele arts en de hele beroepsgroep raken. Ik was laatst in Nijmegen bij voortplantingsgeneeskundige Jan Kremer en bij Bas Bloem, hoofd van het Parkinson Centrum Nijmegen. Zij hebben beiden een netwerk in het leven geroepen op hun vakterrein. Patiënten,

eerste lijn en tweede lijn werken daarin heel sterk samen en de patiënt vaart er wel bij. Samenwerking waarbij de patiënt als uitgangspunt dient, levert voorbeelden van professionaliteit die niet meer alleen wordt ontleend aan de eigen kunde, maar ook aan die manier waarop je die weet te organiseren.’

#### **De RVZ constateert dat samenwerking in het algemeen te wensen over laat.**

‘Dat is de reden dat samenwerking een van de aspecten van de kwaliteitsindicatoren wordt. Met name rond chronisch zieken. Indicatoren moeten niet zo geïsoleerd zijn dat ze om die ene arts of die ene gespecialiseerde verpleegkundige draaien. Ze moeten het totaal aan zorgverlening in beeld brengen.’

Als de uitkomsten naar buiten komen, mag je aannemen dat mensen op basis daarvan zorggroepen of netwerken gaan vergelijken en kiezen voor degene die het beste scoort. Daar zit een prikkel om de samenwerking te verdiepen. Het sterke van het netwerk van Bloem

medicijnen per ziekenhuis verschillend beschikbaar zijn. Klink heeft inmiddels bekendgemaakt dat dure medicijnen vanaf 2009 via een systeem van prestatiebekostiging zullen worden gefinancierd.

#### **Tot die tijd worden artsen in hun voorschrijfvrijheid beperkt?**

‘Dat zou niet zo moeten zijn. Dure medicijnen in ziekenhuizen dienen op basis van professionele inschatting te worden voorgeschreven. Tot nog toe wordt 20 procent van de kosten vergoed uit het ziekenhuisbudget. Er zijn voortdurend signalen dat dit ertoe leidt dat artsen uit kostenoverwegingen door het management in de wielen worden gereden. We hebben een klachtenlijn waar artsen - anoniem - problemen op dit punt kunnen melden. Daar is heel weinig respons op gekomen. Toch speelt het telkens weer op.’

Het is niet duidelijk of er wordt onderbehandeld of overbehandeld. En beide is ernstig. PvdA-Kamerlid Eelke van der Veen suggereerde kortgeleden

## **Uitgangspunt blijft dat het aan de arts is welk geneesmiddel wordt voorgeschreven**

is dat hij samenwerking heeft georganiseerd met gespecialiseerde fysiotherapeuten. Die zijn gespecialiseerd omdat hun opleiding wordt gecoördineerd door het Radboud en omdat ze meer en meer parkinsonpatiënten als klant krijgen. Ook doen ze zo kennis en vaardigheid op. Als die fysiotherapeuten een vlaggetje krijgen, dan wist ik het wel als patiënt. Samenwerking verhoogt de reputatie.’

#### **KLACHTENLIJN**

Het RVZ-advies kent veel gewicht toe aan richtlijnen en protocollen. Die vormen het perspectief waarbinnen professionele autonomie vorm krijgt. Artsen doen er volgens het adviesorgaan verstandig aan te zorgen voor een goede naleving van richtlijnen en standaarden en om een eind te maken aan het vrijblijvende karakter van het interne kwaliteitsbeleid. De overheid moet er op haar beurt voor zorgen dat het toepassen van richtlijnen en standaarden integraal via het basispakket wordt vergoed, speciaal als het gaat om het gebruik van dure medicijnen. Voorkomen moet worden dat dure

om dat nu eens goed uit te zoeken. En die suggestie heb ik overgenomen.’

#### **Artsen die klagen, maken zich schuldig aan stemmingmakerij?**

‘Laten we voor dat oordeel het onderzoek afwachten. We gaan nu gewoon kijken. Het onderzoek neemt ook de achtergrondvraag mee. Stel dat er onderbehandeling is, hoe komt dat dan? Daarom is het onderzoek ook nuttig ondanks het feit dat we naar een nieuwe betalingssystematiek toe gaan. Het levert inzicht op in de relatie tussen management en arts. We kunnen ervan leren hoe die verhouding ligt.’

Uitgangspunt blijft dat het aan de arts is welk geneesmiddel wordt voorgeschreven. Die professionaliteit moet gewaarborgd zijn. Managementoverwegingen mogen daarbij geen rol spelen.’

#### **Vindt u dat richtlijnen automatisch hun vertaling moeten vinden in het basispakket?**

‘Over het basispakket word ik geadviseerd door het College voor >>



*Klink ziet niets in een overheidsorgaan dat richtlijnen maakt. Artsen moeten zelf het initiatief nemen.*

<< Zorgverzekeringen (CVZ). Die zal de richtlijn in het advies meenemen. Effectiviteit, noodzakelijkheid, kosteneffectiviteit en uitvoerbaarheid, dat zijn de criteria. Kosteneffectiviteit of doelmatigheid is nu nog niet in alle richtlijnen meegenomen. Als dat wel zo is, dan zal het CVZ een interventie sneller beoordelen als 'passend in het pakket'. En dat criterium vind ik wel van belang.'

***De beroepsgroep is nu zelf verantwoordelijk voor het opstellen van richtlijnen en protocollen. Moet dat zo blijven?***

'Ja, in een overheidsorgaan dat richtlijnen maakt, zie ik niets. Het grootste kapitaal in de zorg is vertrouwen van mensen. Als dat wegvalt, wordt alles een contractuele relatie en krijg je een gevoel wantrouwen dat zich vervolgens uit in bureaucrativering en jurisidisering. Daar moeten wij op blijven letten. Daarom is het belangrijk dat artsen zelf het initiatief nemen om richtlijnen en indicatoren te ontwikkelen - voor het vergroten van transparantie in de zorg en voor innovaties.'

***En de overheid?***

'Op het punt van de veiligheid moet de overheid duidelijker aanwezig zijn. Neem de telefonische bereikbaarheid van huisartsenposten. Dat werd al in 2001 als probleem geconstateerd. Vervolgens hebben huisartsenposten zich op tal van punten verbeterd, maar de bereikbaarheid blijft vervolgens slecht.

Een op de vijftientig spoedtelefoontjes wordt niet beantwoord, zo bleek uit een onderzoek van de inspectie. Betrokkenen herstelden dat overigens daarna. Toch is dat te veel. Het geeft aan dat de inspectie het niet bij aanbevelingen moet laten. Je moet duidelijk maken wat de norm is en die handhaven. Bij het minimumaantal slokdarmoperaties en de bezetting op ic's precies zo. Je moet de veiligheidsnormen handhaven. Daarom heb ik een wetsvoorstel naar de Kamer gestuurd om de mogelijkheden van de inspectie te verruimen met bestuurlijke boetes of een dwangsom.

Ook denk ik na over het oprichten van een kwaliteitsinstituut. Dat zou dan

kwaliteitsinstituut zou inzichtelijk kunnen maken in hoeverre ze worden nageleefd en die informatie vervolgens spiegelen naar de artsen.

Maar zover is het nog niet. We hebben het bureau Zorgbrede Transparantie. Dat bureau maakt voor tachtig aandoeeningen prestatie-indicatoren. Daar moet je niet tussentijds in rommelen. Maar ik kan me wel voorstellen dat als het instituut er is en die tachtig prestatie-indicatoren zijn klaar, dat je dan een en ander in elkaar laat vloeien.'

***Al die regels, voorschriften, protocollen en indicatoren ontnemen de arts zijn bewegingsvrijheid en zijn plezier in het vak. Of niet?***

'Bijzonder leerzaam vind ik wat de hiervoor genoemde gynaecoloog Kremer daarover opmerkt in zijn onlangs uitgesproken oratie. Ik citeer: "Een van de activiteiten van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie was het registreren van allerlei indicatoren. Zo publiceren we al vanaf 1996 de resultaten van alle Nederlandse ivf-centra op het openbare deel van het NVOG-net. De effecten van deze jaarlijkse publicatie waren indrukwekkend. Succespercentages stegen van 16 tot 26 per cyclus, terwijl complicaties zoals tweelingen sterk daalden van 25 tot 15 procent. Maar nog groter was het effect op het vertrouwen. Argwaan bij overheid, media en patiënten verminderde doordat we open waren en niets achterhielden."

Dat is precies de reden dat ik zeggen moet het zelf doen. Niet door een bureau dat veraf staat. Dan is het niet van de beroepsgroep zelf. Artsen moeten op

## ***'De inspectie moet het niet laten bij aanbevelingen'***

vooral het proces van richtlijnontwikkeling moeten ondersteunen en het tempo waarin richtlijnen worden gemaakt, moeten bewaken.'

***En verder?***

'Ik verwacht een impuls van de samenwerking tussen richtlijnen, uitkomstindicatoren en evidence-based werken. Het ontwikkelen van richtlijnen, indicatoren en veiligheidsnormen zou in elkaars verlengde kunnen liggen. Het

collectief niveau het initiatief hebben en houden, zodat je de autonomie en professionaliteit verbreedt. Professionaliteit is meer dan de afzonderlijke ingreep.'

**TRANSPARANTIETERREUR**

Cultuurpsycholoog en publicist Jos van der Lans publiceerde vorige week zijn boek *Ontregelen* dat ingaat op de relatie tussen professionals en de publieke organisaties waarin zij functioneren. Hij komt tot hele andere conclusies.

Volgens hem is er sprake van een transparantierreur. De ongebreidelde controledrang maakt het functioneren van professionals zoals artsen bijna onmogelijk.

#### **Waarom heeft hij ongelijk?**

'Ik heb zelf zijn boek in ontvangst genomen en hij heeft voor een deel wél gelijk. Er zijn overigens erg veel indicatoren: de verzekeraars hebben hun indicatoren, je hebt de CQ-index, de indicatoren van Zorgbrede Transparantie, de basisindicatoren van de inspectie. Dat kan een overmaat worden. Stroomlijning is nodig, omdat transparantie anders niet wordt bereikt en zichzelf in de weg gaat zitten.

Tegelijkertijd laat het voorbeeld van Kremer zien hoe het zou moeten werken: jezelf transparant maken en daarmee vertrouwen winnen en vervolgens jezelf spiegelen zodat je telkens verbetert. Dat vind ik de goede weg. Met het voorbeeld van Kremer wordt het bewijs geleverd dat het daadwerkelijk kan werken.

Van der Lans moet van competitie niet zo veel hebben omdat het volgens hem leidt tot een afstandelijke relatie met de patiënt. Juist om die reden is het belangrijk dat we inzicht krijgen in de kwaliteit van zorg. Dat is de basis voor vertrouwen en die slag moeten we nog maken. Ook daarop kun je excelleren en je onderscheiden. Ook dat is competitie.'

#### **De professionele autonomie van artsen is niet in gevaar?**

'Nee, in tegendeel. De artsen die ik ontmoette, waren allemaal enthousiast over uitkomstindicatoren. Ze zeiden: snoer ons nou niet in in richtlijnen en protocollen, maar beoordeel ons op de uitkomst, want op basis daarvan worden wij aangesproken op onze professionaliteit. Dat zie ik ook in het veld terug. Daar zie ik artsen die voor de goede uitkomst gaan. En daar zou ik Van der Lans willen tegenspreken. Ik geloof dat artsen hun uitkomsten zullen spiegelen en met enthousiasme verbeteringen zullen aanbrengen en dat die houding de kracht van

het beroep uitmaakt. En daarbij blijven de richtlijnen en protocollen natuurlijk ook belangrijk. Het publieke belang is dat ze het aangrijpingspunt kunnen zijn voor indicatoren voor veiligheid en kwaliteit. Je rekenschap geven over kwaliteit, samenwerken met collega's, richtlijnen opstellen et cetera zijn geen inbreuken op professionaliteit, maar maken deel uit van modern vakmanschap.

In deze vorm van professionaliteit zitten alle waarborgen tegen verzakelijking en commercialisering. Als artsen de professe van binnenuit beleven dan heb je echt geen problemen met de telefonische bereikbaarheid. Dan gaat dat vanzelf. Dat is het kapitaal dat we verder moeten opbouwen.' ■



*Het RVZ-advies 'Vertrouwen in de arts', de brief aan de Kamer over vertrouwen in de arts, de website van Jos van der Lans en de oratie van gynaecoloog Jan Kremer vindt u onder de digitale versie van dit artikel op [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl).*

*Klink: 'Als artsen de professe van binnenuit beleven dan heb je geen problemen met telefonische bereikbaarheid.'*

