

Schrappen is durven

Artsen en andere zorgverleners hebben het op zich genomen om overbodige administratieve handelingen te schrappen. Maar het is schipperen tussen de gevoelde noodzaak en koudwatervrees.



FLORIS OUDSHOORN/COMICHOUSE

die uit de koker van de wetenschappelijke vereniging komen een nagel aan zijn administratieve doodskest. 'Die maken mijn leven zuur; het kost zoveel tijd.'

Vastlegdrift

Mourits, Van den Broek en Oerlemans zijn gemotiveerd om de administratielast voor artsen te beperken. Daarom hebben ze meegewerkt aan drie schrapsessies die in januari, februari en maart zijn gehouden door '(Ont)regel de Zorg', de gezamenlijke beweging van actiecomité 'Het roer moet om' en ledencollectief VvAA om de bureaucratie in de zorg terug te dringen. Want zorgverleners besteden op dit moment zo'n 40 procent van hun tijd aan administratie, deels door overbodig geachte afvinkerij en vastlegdrift. In het najaar vond er een voorbereidende bijeenkomst plaats, die afgelopen maanden verder is uitgewerkt per beroepsgroep van medisch specialisten, huisartsen, apothekers, wijkverpleegkundigen, ziekenhuisverpleegkundigen en fysiotherapeuten. Zij hebben tijdens drie avonden ieder vijf tot tien 'actieplannen' opgesteld. Daarin staan concrete voorbeelden om de regeldruk aan te pakken en wie wat daarvoor moet doen, op welk moment. Niet alleen artsen hebben daarover meegedacht, maar ook zorgverzekeraars, ziekenhuisbestuurders, patiëntvertegenwoordigers, toezichthouders en VWS-ambtenaren, aangezien verandering ook van hen actie vergt. Dat leidde voor de huisartsen tot acht actieplannen. Zo willen de huisartsen bijvoorbeeld regelen dat er niet meer jaarlijks, maar driejaarlijks wordt geaccrediteerd. En dat herhaalde uitvoeringsverzoeken voor de wijkverpleegkundigen worden afgeschaft – ook een wens van die verpleegkundigen. Medisch specialisten kwamen tot negen actieplannen. Zo sturen zij erop aan dat ziekenhuisbestuurders in een overeenkomst afspreken dat ze genoeg nemen met één keurmerk, in plaats van vele. Ook willen ze bijvoorbeeld dat kwaliteits- en opleidingsvisitaties tot één geheel worden gesmeed, om te voorkomen dat vragen dubbel moeten worden beantwoord.

Het eindeloze afvinken van honderd-en-een werkprocessen in een elektronisch patiëntendossier (epd). Gynaecologisch oncoloog Marian Mourits van het UMCG heeft er een broertje dood aan. Dat er ooit is begonnen met het vastleggen van een time-outprocedure op de ok, prima. Maar nu iedereen aan die procedure is gewend, kan dat vastleggen toch ophouden? 'Ik hoef toch ook niet af te vinken dat ik tij-

dens een operatie mijn ogen openhoud?', verzucht ze.

Kno-arts Guido van den Broek van het Radboudumc werd vorig jaar zeven keer geaccrediteerd. 'Door het ziekenhuis, door de kno-vereniging, door de opleidingsvisitatie', somt hij wat partijen op die een accreditatie bleefden. 'Er zijn zoveel clubjes die telkens wat eisen.' Voor Meander MC-neuroloog Willem Oerlemans zijn de kwaliteitsregistraties

Overigens staat tussen de nieuwe schrapplannen ook een enkele oude zaak die feitelijk al niet meer verplicht is, maar wat blijkbaar nooit is geland onder de professionals. Zo willen de huisartsen alsnog voor elkaar krijgen dat een herhaalde verwijsbrief bij chronische aandoeningen echt niet hoeft. En specialisten dat een machtiging voor behandeling van dergelijke patiënten ook geen vereiste meer is.

Hoge duikplank

Het maken van schrapafspraken gaat niet zonder slag of stoot, blijkt in de laatste schrapweek in maart. Waar de huisartsen binnen twee uur redelijk eensgezind de schrapsessies weten af te ronden, verzanden de medisch specialisten op hun avond in lange discussies. Is het wel slim om die opleidings- en kwaliteitsvisitaties te combineren? Was een poging daartoe onder cardiologen niet mislukt, omdat je dan op één dag te veel mensen kwijt bent aan die visitatie?

En kun je wel schrappen, als in de richtlijn staat dat iets moet gebeuren? Krijg je iets wat je schraapt niet keihard via een andere route weer terug, omdat die regel ooit niet voor niets was opgesteld? Een arts haalt een recentelijk verstuurd mail uit hoge FMS-gelederen aan, waar de oproep uit lijkt te klinken dat er toch vooral voorzichtigheid moet worden betracht bij al dat goedbedoelde geschrapt. Het maakt dat de specialisten wat weg hebben van waaghalzen die op een hoge duikplank naar beneden staan te turen. Vanaf de grond leek het schrappen zo'n goed idee. Maar eenmaal boven is het toch spannend om de sprong te maken. Artsen zijn bang, merkt kno-arts Van den Broek op. 'Ik herken de angst die je voelt als dokter: dat er één patiënt overlijdt doordat je een regel weggooit. Veel regels zijn toch ooit opgesteld om de kwaliteit te garanderen.'

Veel van de kwaliteitsregistraties waar artsen onder zuchten, zijn afkomstig van eigen wetenschappelijke verenigingen, merkt een oncoloog op de bijeenkomst op. Wat hem betreft maken artsen het binnen hun eigen vereniging bespreekbaar dat



'Er is echt wel een steen in het water gegooid'

het best een tandje minder kan. 'Wij zijn als zorgverleners zelf ook losgegaan', steekt oncoloog Mourits de hand in eigen boezem. 'Er is een reflex ontstaan om alles wat we kunnen registreren, ook te gaan registreren. Dat schept een vraag. Die reflex moeten we loslaten.' Dat de sprong van de duikplank wel wordt gemaakt, daar twijfelen oncoloog Mourits, kno-arts Van den Broek en neuroloog Oerlemans niet aan. 'Dit hele traject maakt pijnlijk duidelijk hoezeer we elkaar gegijzeld houden', merkt Mourits op. 'Maar ook al gaat het traag, we komen steeds weer een stapje verder. Het is te prijzen dat "(Ont)regel de Zorg" zoveel partijen bij elkaar heeft gekregen. En iedereen roept dat er wat moet veranderen. De minister en mensen met doorzettingsmacht, zoals de voorzitters van raden van bestuur en het hoofd van de inspectie.'

Koerswijziging

Kno-arts Van den Broek is 'heel hoopvol' gestemd. Hij verwacht over een jaar of twee al de eerste vooruitgang te merken op het dossier dat hem het meest na aan het hart ligt: dat registraties dusdanig worden geautomatiseerd dat patiëntdata eenvoudig aan een epd zijn te ontfemen. Tegen die tijd ziet hij ziekenhuisbesturen wel geld uittrekken om 'artsen en IT'ers hiervoor vrij te maken'.

De actieplannen vormen voor het ministerie van VWS de inbreng voor een eigen meerjarig actieplan om de regeldruk te verminderen. Dat plan moet in april naar de Tweede Kamer, die daar dan in mei over komt te spreken, zo is nu de planning. 'Er is echt wel een steen in het water gegooid, waardoor er iets gaat bewegen', meent neuroloog Oerlemans, die verwacht binnen twee jaar het effect in zijn spreekkamer te merken. 'Om in de beeldspraak van "Het roer moet om" te blijven: het zal niet meteen overstag zijn, maar wel leiden tot koerswijziging.' ■

web

Meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.