

Als de handtekening maar goed is

Het wantrouwen van hulpverleners maakt het werk in de zorg tot een hel. Stop de bureaucratische terreur.

Trouw 5 juli 2008 katern 2 pag 14

Fred Leffers, Thijs Emons en Co Klaver psychologen bij de polikliniek Volwassenen van GGNet Apeldoorn

Regelmatig komen er bij onze kliniek controleurs langs om cliëntendossiers te controleren. Wie die controleurs zijn, door wie ze gestuurd worden, wat ze precies controleren en waarom, het wordt ons als hulpverleners niet duidelijk. Na een uitgevoerde controle blijkt stevast dat er formulieren of handtekeningen ontbreken. Het gevolg kan zijn dat verzekeraars reeds verleende zorg niet vergoeden of dat daarmee wordt bedreigd. Vervolgens krijgen wij van onze managers te horen wat er allemaal niet deugt en wat er aangeleverd moet worden.

Zo wordt sinds enige tijd aan ons opgelegd dat na het eerste gesprek een behandelplan in het dossier moet zitten. Soms lukt het opstellen van zo'n plan, waarin ook de cliënt zich kan vinden, in één gesprek. Vaak zijn er meer gesprekken voor nodig. Het is een investering die zichzelf terug verdient: behandelingen worden er korter en gericht door en de effectiviteit neemt toe. De cliënt krijgt met de nieuwe gang van zaken impliciet de boodschap: „Wij bepalen wat goed voor u is, tekent u maar hier”. Niks samenwerking dus. Gewoon tekenen. Dat is niet de toon die wij in het begin van de behandeling willen zetten. Maar we worden ertoe gedwongen.

Maar er zijn meer gevolgen. Zo werken wij met een elektronisch patiëntendossier, een goede zaak vinden wij. Met een elektronisch dossier is immers alle informatie over een cliënt voor alle betrokken hulpverleners goed toegankelijk. Het

plan was dan ook dat het papieren dossier zou worden opgeheven en dat alles elektronisch zou worden opgeslagen. Maar de eis dat er een handtekening van de cliënt onder het behandelplan moet staan, gooid de roet in het eten. Om louter bureaucratische redenen moet nu een papieren dossier blijven bestaan.

In de praktijk komt het erop neer dat er op het secretariaat een rij orderen staat met daarin de ondertekende behandelplannen. Buiten de controleurs is er niemand die daar ooit in kijkt. Om deze onzinnige situatie te vermijden gaan we in de toekomst over op een tijdrovende procedure waarbij het behandelplan wordt geprint, wordt ondertekend, daarna wordt ingescand en vervolgens in de papierversnipperaar verdwijnt.

Dit en andere zaken frustreren ons enorm. Steeds meer bepalen externe instanties hoe wij moeten werken en waar wij onze tijd aan moeten besteden. Waarbij in onze beleving het management als een doorgeefluik fungeert. De argumenten zijn dan: „Doe het nu maar, we moeten de relaties met het zorgkantoor en de verzekeraars goed houden”. Dit alles vanuit de beste bedoelingen om straffkortingen en uiteindelijk ontslagen te voorkomen. Maar hoe ver moet je gaan in deze aanpassing?

Wij zijn van mening dat de grens is bereikt. Het wordt tijd dat er een halt wordt toegeroepen aan de bureaucratische terreur. Dat we stoppen met het braaf uitvoeren van onzinnige opdrachten onder het mom van kwaliteitsverbetering. De werkelijkheid is dat al die controlerende instanties nauwelijks zicht hebben op de echte kwaliteit van ons werk.

Wat er nu speelt in de geestelijke gezondheidszorg is onmiskenbaar



Mensen uit de geestelijke gezondheidszorg demonstreerden op het Binnenhof tegen het declaratiesysteem.

FOTO JÖRGEN CARIS, TROUW

een gevolg van het politieke beleid van de afgelopen jaren. Wantrouwen en angst om de controle over de kostenontwikkeling te verliezen hebben zich vertaald in een beleid dat gericht is op het onder controle krijgen van de gezondheidszorg. Met als instrumenten marktwerking en controle van buitenaf. Als we het beleidsprogramma 'Samen werken, samen leven' van ons kabinet doorle-

zen, wordt duidelijk dat in de komende jaren nog veel meer controle-instrumenten op stapel staan. Zo moet in alle zorginstellingen een 'veiligheidsmanagementsysteem' worden ingevoerd, moet het gebruik van richtlijnen, certificering en keurmerken toenemen, moet een nieuwe methodiek voor het meten van cliëntervaringen worden ingevoerd en moet in 2010 van alle zorg-

sectoren de kwaliteitsinformatie op internet verschijnen.

Deze voornemens zijn niet alleen grenzeloos vaag, maar ook uiterst naïef omdat de kwaliteit van zorginstellingen zich er niet mee laat vangen. Sterker nog, de angst om onvoldoende te scoren op de diverse 'kwaliteitsindicatoren' leidt in de praktijk tot een zorgwekkende blikvernauwing waarbij alle aandacht gaat naar het goed voor de dag komen bij de controleurs. Zo gaan we uiteindelijk bijna zelf geloven dat we ons werk goed hebben gedaan als in elk dossier de juiste handtekeningen op de juiste plaats staan.

Onze dringende oproep aan de politiek is: stop het eindeloze controleren van de zorg en geef weer ruimte en vertrouwen aan de hulpverlener. Zodat die de aandacht kan richten op het inhoudelijke werk: samen met de cliënt oplossen van diens psychische problemen. Want juist in de geestelijke gezondheidszorg geldt dat een effectieve behandeling uit meer bestaat dan het toepassen van een bepaalde techniek of het voorschrijven van een pil.

Dat neemt niet weg dat een hulpverlener ook de taak heeft om zichzelf zo snel mogelijk overbodig te maken en de behandeling zo kort mogelijk te laten duren. En dus, inderdaad, zo weinig mogelijk te laten kosten. Daarop mag een hulpverlener best worden aangesproken. De vraag is alleen: hoe doen we dat met behoud van kwaliteit? In de eerste plaats door de professional weer ruimte te gunnen. Maar ook door hem bewust te maken van de kosten van wat hij doet en hem op een verantwoorde manier mede verantwoordelijk te maken voor het beheersen daarvan.