

## Blog 'Eureka' van Yvonne Vanneste

**Tijdens een uitzending van Radar over het gebruik van cholesterolverlagende middelen (NPO 1) stelde een cardioloog dat hij bang was voor een juridische procedure als hij van de richtlijn af zou wijken. Dat trof mij. Deze angst voor represailles is zo herkenbaar voor de huidige gezondheidszorg! Ook binnen de jeugdgezondheidszorg voelen artsen zich vaak verplicht de richtlijnen strikt te volgen, wat zorg op maat in de weg staat. De raad (In *Blijk van vertrouwen*; RVS) stelt dat we juist van controle naar vertrouwen moeten, ten behoeve van de kwaliteit van zorg en dat de zorgverlener zelf weer verantwoording moet afleggen. Ik voeg er graag aan toe dat er maar één partij is waaraan de zorgverlener ècht de verantwoording voor de juiste zorg aan moet afleggen. En dat is aan de burger!**

### Efficiëntie en transparantie

De laatste decennia is ons kwaliteitsdenken bepaald door risicogericht (controle) en resultaatgericht (beheersing) werken. Dit dwingt de professional in een keurslijf van normen, regels en protocollen, waardoor er steeds minder aandacht is voor de meerwaarde van professionele oordeelsvorming. Regels en protocollen leveren de zorg veel op. Echter, als ze vooral ter controle en toezicht dienen en worden gezien als norm voor de kwaliteit van de zorg, bepaalt het systeem wat de professional moet doen. Dit belemmert het waardengedreven vakmanschap, het werken 'vanuit de bedoeling'. Terwijl het werken 'vanuit de bedoeling' juist bevlogenheid en plezier geeft in het werk en zorgt voor betrokkenheid bij organisatie. Dit komt de kwaliteit van de zorg ten goede. De zorg is toe aan waardegericht (toewijding) werken. We moeten weer van controle, regelzucht, efficiëntie, wantrouwen en kosten/baten naar ruimte, aandacht, tijd, vertrouwen, keuzevrijheid en kwaliteit willen. En ik ben ervan overtuigd dat het juist de professionals zijn die hierin het voortouw moeten nemen, en moeten aangeven hoe we dit kunnen realiseren.

### Eureka

Een tijdje geleden stelde een leidinggevende mij tijdens een bijeenkomst de vraag: "Waar houd jij je bij het NCJ nu al zo mee bezig?". Ik vertelde over *Waardengedreven Vakmanschap*, over alle regels, protocollen, procedures en richtlijnen waar professionals vandaag de dag mee geconfronteerd worden. En dat dat het vakmanschap en het 'werken vanuit de bedoeling' ondermijnt. "Oké, maar die zijn toch goed en zinvol? Protocollen en richtlijnen ondersteunen de professional in de dagelijkse praktijk. Nu ziet hij niets over het hoofd". Ik beaamde dat het inderdaad handige en misschien wel noodzakelijke hulpmiddelen zijn om up-to-date te blijven en 'niets over het hoofd te zien'. Na een korte stilte zei hij: "En ik kan controleren of de professional zijn werk wel goed doet". En dat was een eureka-momentje voor hem. Er ging bij hem een lampje branden. Op het moment dat protocollen en richtlijnen namelijk gebruikt worden om te controleren en ingezet worden om klachtenprocedures te starten, zijn het geen hulpmiddelen meer, maar voelen ze als een harnas voor de professional.

### Geen gemiddelde patiënt

Een richtlijn vertelt de professional bijvoorbeeld welke therapie op welk moment kan (of moet?) worden ingezet. In een richtlijn zijn de laatste wetenschappelijke inzichten verwerkt. Een groep van deskundigen heeft deze informatie verzameld en in een richtlijn gegoten, die bedoeld is ter ondersteuning van de professional. Handig voor de professional, die door de enorme hoeveelheid aan informatie en onderzoeksresultaten niet altijd meer door de bomen het bos ziet! Het lijkt er op dat de professional door een richtlijn eigenlijk niet meer hoeft na te denken.

En dat de richtlijn alle verantwoordelijkheid van de professional ontnemt. Maar dat is uiteraard niet zo! Omdat een richtlijn gebaseerd is op groepsgegevens, wijk je per definitie als professional af van een richtlijn. Er bestaat namelijk geen 'gemiddelde' patiënt!

### **Het bestaansrecht van de gezondheidszorg**

Waar je ook komt, je ziet de professional in de gezondheidszorg in zijn hoofd de schema's volgen. Niet jouw verhaal is als vanzelfsprekend leidend in hoe je wordt geholpen. Het systeem neemt patiënt en professional mee. Het systeem vertelt welke onderzoeken gedaan en welke therapie gevolgd moeten worden. Maar wat is het bestaansrecht van de gezondheidszorg? Is dat niet om de gezondheid van de burger, in de breedste zin van het woord, te bevorderen?

Gezondheidsprofessionals ervaren een hoge werkdruk vanwege de aandacht voor productie, toename van administratieve lasten en meer taken in minder tijd. Zij voelen zich overvraagd geven aan steeds minder (kwaliteits)tijd te hebben voor patiënten en ervaren een verlies aan autonomie. Veel zorgprofessionals verliezen daarmee hun motivatie, passie en trots voor het uitoefenen van hun beroep. Steeds meer zorgprofessionals hebben stressgerelateerde klachten en raken 'uitgeblust'. Verminderd welbevinden van de professional beïnvloedt ook de kwaliteit van zorg. Zonder vitale professionals ontvangen patiënten niet de beste gezondheidszorg!

### **Waardengedreven Vakmanschap**

Het NCJ agendeert Waardengedreven Vakmanschap en introduceert de JGZ Vakmanschapsagenda. Aanleiding hiervoor is deze huidige 'verstikking' van JGZ-professionals door *alles wat moet*, een gevoel dat ontstaat op het moment dat het systeem niet (meer) als ondersteunend maar eerder als verstikkend wordt ervaren. Dit leidt tot gedemotiveerde en 'uitgebluste' professionals en lijkt het werken 'vanuit de bedoeling' te bemoeilijken. Het NCJ wil samen met de sector in beweging komen. Met als doel het kind en niet het systeem weer centraal te stellen!



*Yvonne Vanneste is arts Maatschappij en Gezondheid en heeft vele jaren als jeugdarts in de jeugdgezondheidszorg gewerkt. Sinds 2018 werkt ze als adviseur bij het NCJ.*