



Betekenisvolle uitkomsten

drs. Ernst Klunder, voorzitter raad van bestuur Dimence Groep

Het realiseren van ‘de juiste zorg op de juiste plek’ roept associaties op aan de queeste van de Ridders van de Ronde Tafel naar de heilige graal. Wat is immers de juiste zorg? En wat is de juiste plek? Wie bepaalt dit? En moet de juiste zorg wel zorg zijn? Hoe meten we wat de juiste zorg op de juiste plek is? Hoe persoons- en situatiegebonden is dit? In dit artikel ga ik op zoek naar antwoorden vanuit het perspectief van de Dimence Groep, een instelling in het oosten van het land die zich naast geestelijke gezondheidszorg ook bezighoudt met activiteiten in het sociaal domein.

De juiste zorg

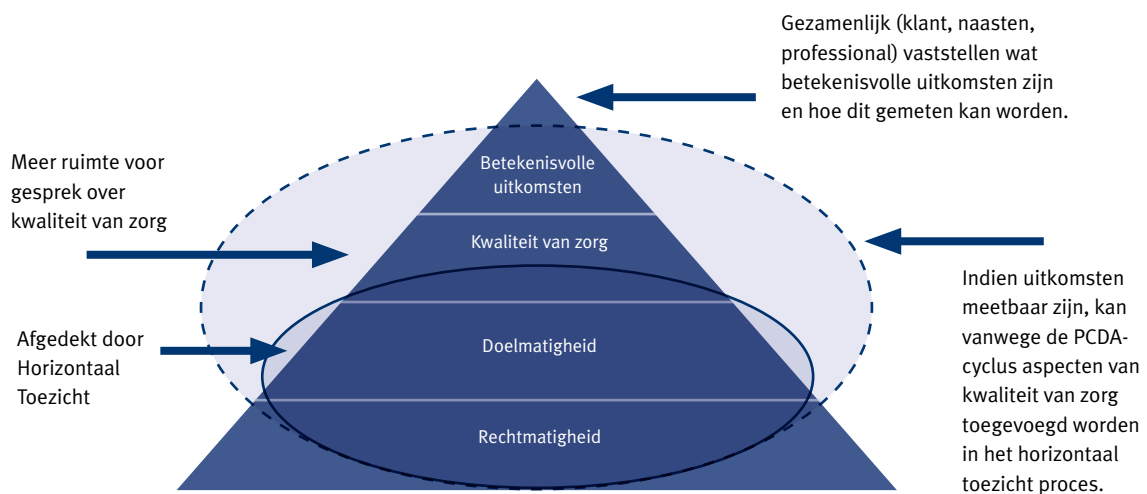
Wie googelt op de term ‘de juiste zorg’ komt in een oerwoud van sites en verwijzingen terecht, die niet meteen het gevoel oproepen dat hiermee het ultieme antwoord op de vraag wordt gegeven. Toch gaat het veel en vaak over dit thema en wordt er voor veel verschillende doelgroepen, aandoeningen, instellingen en situaties een betekenis aan gegeven. We spreken hier ook veelvuldig over met onze patiënten en hun naasten, met onze verzekeraars en gemeenten, en met een keur aan andere belanghebbenden. In essentie is het echter het gesprek tussen een burger, klant, cliënt of patiënt enerzijds, en een professional (van welke soort dan ook) anderzijds dat bepaalt of de juiste zorg op de juiste plek ook als zodanig beleefd wordt.

In dit opzicht ontwikkelt het begrip ‘de juiste zorg op de juiste plek’ zich meer en meer tot een subjectief, persoonlijk en moreel concept. Het gaat dan om dat wat in de beleving van de klant tot een betekenisvolle uitkomst leidt. Het risico bestaat daarmee dat er iets ongrijpbaars en onmeetbaars rond de duiding komt te hangen, en dat de perceptie van de klant nog het enige is dat ertoe doet. Daarmee zouden we de inbreng en deskundigheid van de professional te kort doen. Hij of zij is pur sang degene die op het vakgebied en rond de hulpvraag of aandoening van de klant weet wat de mogelijkheden en meest kansrijke strategieën zijn. Je zou kunnen zeggen: de klant is dé deskundige over zichzelf, de professional is dé deskundige op het gebied van de ziekte of hulpvraag.

Horizontaal Toezicht

In de geestelijke gezondheidszorg heeft de discussie over 'de juiste zorg op de juiste plek' in de afgelopen jaren sterk het karakter gehad van een debat over rechtmatigheid en doelmatigheid van de zorg. Het spreekt voor zich dat deze randverantwoordelijk zijn voor een goed gesprek over kwaliteit en uitkomsten van zorg. Dat betekent dat belanghebbenden (financiers, toezichthouders en overheden) voldoende comfort moeten hebben op de vraag of er volgens alle afgesproken bepalingen wordt gedeclareerd, dat behandelingen waar mogelijk ambulante plaatsvinden en tijdig worden afgesloten, en dergelijke. Als het vertrouwen er is dat dit volgens de regelen der kunst wordt gedaan, ontstaat ook de ruimte om samen te kijken naar kwaliteit en uitkomsten van zorg. Wordt

er gewerkt volgens kwaliteitsstandaarden die voor de doelgroep of aandoening gebruikelijk zijn? Is er sprake van evidence based handelen, wordt er gecertificeerd of ge-audit? En leidt dit dan tot voor de klant betekenisvolle uitkomsten? In onderstaand schema is het voorgaande samengevat: Als (eerste) instelling in Nederland hebben we met ingang van 2016 Horizontaal Toezicht ingevoerd om ons naar alle verzekeraars te verantwoorden. Horizontaal Toezicht is een werkwijze waarop aanbieder en financier vooraf afspreken hoe zij omgaan met rechtmatigheid en doelmatigheid. Op grond daarvan organiseert de aanbieder zodanige controlemechanismen dat beiden zijn gegarandeerd. Dit maakt de weg vrij om volop stil te staan bij kwaliteit en uitkomsten van de zorg.



Persoonlijk en maatschappelijk herstel

Want wat bepaalt dan de juiste zorg? Het is evident dat er in alle domeinen van de zorg sprake dient te zijn van methodisch handelen, gebaseerd op waar mogelijk wetenschappelijke inzichten en ontwikkelde goede praktijken. Dit kan echter niet zonder vooraf met de klant af te stemmen over zijn of haar wensen en verwachtingen ten aanzien van de zorg. Shared decision making is in de geestelijke gezondheidszorg al stevig ingeburgerd en kan verder uitgebouwd worden door de verwachte uitkomsten van zorg verder te personaliseren. In de geestelijke gezondheidszorg is naast het herstel van de symptomen van de ziekte ook het persoonlijk en maatschappelijk herstel van belang. Dit kan leiden tot de keuze van een klant om, in plaats van zich te richten op genezing of klachtreductie, te gaan voor het kunnen vervullen van relevante rollen in de maatschappij (meedoen). Door deze verwachtingen van tevoren nadrukkelijk af te stemmen en zowel gedurende als aan het eind van de behandeling te monitoren, worden de uitkomsten van zorg als het ware verder gepersonaliseerd.

Volante

Met vier instellingen in de ggz hebben we eind 2017 Volante opgericht. Een vereniging die onder de noemer van Value Based Mental Health Care kijkt of we voor verschillende doelgroepen tot betekenisvolle uitkomsten kunnen komen. Betekenisvol houdt hierbij in dat de uitkomsten waarde toevoegen aan het leven van de klant. Indicatoren voor symptomatisch, persoonlijk en maatschappelijk herstel zullen hierin een plek krijgen, naast aspecten als klanttevredenheid, wacht- en doorlooptijden van de zorg en kostenaspecten.

“De jaarlijkse dreiging van selectieve inkoop heeft vooral geleid tot calculerend gedrag bij zorgverleners, patiënten en zorgverzekeraars.”

De juiste plek

Ook de vraag wat nu de juiste plek is waar de zorg moet worden gegeven is een complex en diffuus vraagstuk. De zorg is in vele opzichten gefragmenteerd en geëcheloniseerd. Ten aanzien van de juiste plek zijn er veel vragen:

- ⊕ Wanneer wordt iemand opgenomen en wanneer wordt iemand ambulante of poliklinisch behandeld?
- ⊕ Hoort iemand thuis in het ziekenhuis, de ggz, een V&V instelling of bij de huisarts?
- ⊕ Waar zijn de beste condities voor herstel of genezing aanwezig?
- ⊕ Wat kan en wil de klant zelf?

Op dit gebied wordt al behoorlijk gemeten en vergeleken, hetgeen een mooie basis oplevert voor verder onderzoek naar hoe we de waarde van onze zorg verder kunnen verhogen.

“Beter worden doe je thuis.”

Sociaal domein

Onder het motto ‘beter worden doe je thuis’ behandelen wij inmiddels meer dan 90% van alle patiënten/cliënten ambulante, en dit aantal neemt nog steeds toe. Ook in andere sectoren zien we dat de mogelijkheden om ambulante of poliklinisch te behandelen toenemen. Toch liggen er nog steeds mensen in ziekenhuizen en instellingen die daar niet thuishoren. Hier is door samenwerking absoluut nog winst te halen. Veel groter is naar mijn mening echter de winst door de stap te zetten van ‘healthcare’ naar ‘health’. Door veel steviger de samenwerking te zoeken met het sociaal domein en te investeren in voorliggende voorzieningen en preventie kan nog een enorme gezondheidswinst worden geboekt.

Glinstering

Heb ik de Heilige Graal gevonden? Dat zeker niet. Ik ben flink aan het dolen geweest en denk af en toe een glinstering te zien tussen de bomen door. De reis zal nog lang zijn en de uitkomsten onzeker, maar... het is absoluut de moeite waard deze reis naar ‘de juiste zorg op de juiste plek’, en daarmee betekenisvolle uitkomsten voor de klant, te vervolgen. ⊕