



Het roer gaat om

Samenstelling - Dr. Kees-Peter de Roos, dermatoloog / Fotografie - Willeke Machiels en Dreamstime

Sinds 28 oktober heeft Nederland een nieuw kabinet. Allemaal nieuwe gezichten en dat is wel even wennen. Wat ook wennen is, is dat het ministerie van VWS nu maar liefst twee ministers heeft. Een 'van Volksgezondheid, Welzijn en Sport' (Hugo de Jonge) en een 'voor Medische Zorg en Sport' (Bruno Bruins). Naast beide ministers is ook de staatssecretaris nieuw op dit ministerie. Deze heren zijn alle drie wethouder geweest. En wethouders brengen in hun gemeenten vaak dingen in beweging. Insiders zeggen dat er in deze kabinetsperiode waarschijnlijk meer de nadruk gelegd zal worden op uitvoering van beleid. Het is daarom vrijwel uitgesloten dat er een 'Nationale zorgpolis' komt, zoals de SP wil. De zorgkosten stijgen zoals we weten nog ieder jaar. Volgens de hoogste ambtenaar van het ministerie komt dat door nieuwe technologieën.

Om beleid beter te kunnen uitvoeren maakt de overheid met alle betrokkenen afspraken in zogenaamde hoofdlijnaakkoorden: ziekenhuiszorg, huisartsenzorg, wijkverpleging, ggz en paramedische zorg. Thema's in het ziekenhuisakkoord zullen zijn:

- verplaatsen van zorg van het ziekenhuis naar de huisarts;
- meer aandacht voor uitkomsten door vaker aan patiënten te vragen of de geboden zorg ook geholpen heeft (de zogenaamde PROM's: door de patiënt gerapporteerde uitkomstmaat);
- zorgen dat specialisten op eenzelfde manier betaald worden voor hun werk, door in loondienst te gaan of door mede-eigenaar van het ziekenhuis te worden;
- beheersen van de kosten voor genees- en hulpmiddelen;
- verbeteren van de zorg aan terminale patiënten.

Tijdverspilling

Daarnaast wil de overheid de regeldruk in de zorg verminderen. Dit is op de politieke agenda gezet door de huisartsen van de actiegroep Het Roer Moet Om. Ook de medisch specialisten zijn daarmee aan de slag gegaan. Om een idee te krijgen geef ik enkele cijfers.

Ziekenhuizen moeten voor allerlei kwaliteitsregistraties per jaar zo'n 1500 zogenaamde indicatoren aanleveren. Een gemiddeld algemeen ziekenhuis besteedt per jaar ongeveer 1,3 miljoen euro aan deze metingen.

Vorig jaar is onder 3000 medisch specialisten een enquête gehouden die liet zien dat de gemiddelde arts in het ziekenhuis 40% van zijn of haar tijd besteedt aan administratie. Met andere woorden: wanneer een arts 3 dagen per week patiënten behandelt, is hij of zij vervolgens 2 dagen met administratie bezig. De enquête heeft ook maar liefst 5000 voorbeelden van onnodige administratie opgeleverd, zijnde 5000 paarse krokodillen. Bijvoorbeeld het steeds weer opnieuw een machtiging moeten uitschrijven voor een hulp- of geneesmiddelen. Wat ook niet helpt, is dat zorgverzekeraars, Inspectie voor de Gezondheidszorg, Nederlandse Zorgautoriteit en de brancheorganisatie van verzekeraars gegevens op verschillende manieren opvragen. Dit leidt tot administratieve druk en uiteindelijk cijferterreur.

Oproep aan patiënten: help ons!

Het is goed dat er nu eindelijk aandacht komt voor de dichtgeslibde regelgeving en de steeds toenemende administratieve rompslomp. Het is ook goed dat de Patiëntenfederatie Nederland actief is op dit vlak. Ook de Nederlandse dermatologen zijn momenteel bezig om zo veel mogelijk concrete voorbeelden te verzamelen. Men zegt wel eens 'je went aan je gebrek' en dat is vaak inderdaad waar. Dus kan het zo maar gebeuren dat je zo gewend bent aan die ene paarse krokodil dat je vergeet dat hij er is.

Het zou daarom goed zijn wanneer huidpatiënten ons helpen bij het verzamelen van deze paarse krokodillen. Hoe concreter, hoe beter. Stuur uw voorbeelden naar het bureau van de NVDV. Het is nu de kans om dit ijzer te smeden, zodat we binnenkort kunnen zeggen: *Het Roer Gaat Om.* **H**

Adres NVDV: secretariaat@nvdv.nl

