



DE OREN OPEN VOOR FEEDBACK

Tekst Els van Thiel Fotografie Erik Kottier, Getty Images

Waarom bij de verbetering van de zorg niet degene betrekken die er het meeste belang bij heeft? Zorggroep Het Huisartsenteam in westelijk Noord-Brabant heeft als eerste zorggroep in Nederland sinds 15 oktober 2010 een cliëntenraad. Met de adviezen van de cliëntenraad wil Het Huisartsenteam de zorg verbeteren voor mensen met diabetes, COPD en een verhoogd risico op hart- en vaatziekten.

Het Huisartsenteam is een gesmeerd lopend samenwerkingsverband van veertig zelfstandig werkende huisartsen in Noord-Brabant. Een vooruitziende blik kan deze huisartsen niet ontzegd worden. Het Huisartsenteam was een van de eerste zorggroepen en sinds oktober 2010 is het team de eerste zorggroep met een cliëntenraad. Kort maar krachtig gaat het om de structurele behartiging van gezamenlijke cliëntenbelangen.

In verzorgingshuizen en gezondheidscentra functioneren al langer cliëntenraden. Zorggroepen kennen (nog) niet de verplichting om een cliëntenraad te hebben. George Dröge, een van de huisartsen van Het Huisartsenteam, vertelt waarom het team toch besloot een cliëntenraad in te stellen volgens de regels van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorgsector. “Natuurlijk werken wij met standaarden en protocollen en ontwikkelen we projecten waarin de stem van de patiënt in zekere mate doorklinkt, maar in feite is zijn rol hierin toch beperkt. We besloten dat we ook gebruik willen maken van de ervaringen die onze éigen patiënten opdoen in onze praktijken. Juist die lokale feedback zien we als meerwaarde.”

WAARDEVOLLE SUGGESTIES

Het Huisartsenteam verwacht dat de inbreng van de cliëntenraad na een gewenningsperiode zal leiden tot een blijvende verbetering van de zorg voor patiënten met diabetes, COPD en CVRM. En al zijn de ervaringen nog pril, de eerste tekenen zijn er. De cliëntenraad heeft zich bijvoorbeeld al gebogen over de drukproef van een nieuw informatieboekje voor mensen met diabetes. De bijeenkomst leverde waardevolle suggesties voor verbetering op, verzekert Dröge. Hij ziet meer ontplooiingsmogelijkheden voor de cliëntenraad. “Nu werken we met de zorgstandaard van de Nationale Diabetes Federatie. Maar we vragen ons bijvoorbeeld af hoe mensen met diabetes het vinden dat ze vier keer per jaar naar hun dokter moeten. We zouden de zorgverzekeraar een meer gedifferentieerde vorm van zorg kunnen voorleggen. Moet een goed ingestelde diabeet in lijn met de zorg-

standaard nog steeds vier keer per jaar worden opgeroepen of mag je daar met redenen omkleed van afwijken?” Dröge ziet als toegevoegde waarde dat de cliëntenraad zich kan ontwikkelen tot een laagdrempelige ingang voor ideeën, plannen en suggesties van patiënten die niet in de raad zitten, maar zich wel betrokken voelen bij het reilen en zeilen van de zorggroep.

VEERTIG BELANGSTELLENDE

Om de cliëntenraad te vormen, vroeg Het Huisartsenteam advies aan een advocaat die gespecialiseerd is in gezondheidsrecht. Omdat een cliëntenraad onafhankelijk en objectief moet zijn, werd een bijzondere methode gevonden om patiënten met diabetes, COPD en CVRM te werven. Er verscheen een advertentie in een huis-aan-huisblad en alle aangesloten huisartsen nodigden op een bepaalde dag de eerste vijf patiënten van die ochtend uit voor een bijeenkomst over het nieuwe initiatief. Maar liefst veertig patiënten toonden belangstelling. Uiteindelijk werden er vijf gekozen, allen behoren tot een van de doelgroepen van de zorggroep en weten wat het is om te leven met diabetes, COPD of hart- en vaatziekten.

Het bestuur van Het Huisartsenteam benoemde Jan van Weeghel tot voorzitter. Van Weeghel was werkzaam in het bankwezen en kent het klappen van de zweep als het om bestuurswerk gaat. “De cliëntenraad buigt zich over vragen als: luistert de zorggroep wel voldoende naar patiënten? Is de informatie die mensen krijgen wel duidelijk genoeg? Wordt er wel genoeg rekening gehouden met de wensen van patiënten?”

Van Weeghel benadrukt dat de cliëntenraad er niet is voor individuele klachten over huisartsen of huisartsenpraktijken. “Die mensen krijgen netjes te horen dat we geen beroepsinstantie zijn en dat ze de reguliere weg moeten bewandelen.” >

Voordelen cliëntenraad in zorggroep:

- feedback in handzame vorm
- klankbordfunctie
- toetssteen bij veranderingen



Huisarts Dröge (r) is ook sparringpartner voor de cliëntenraad

BELANGRIJKE IMPULS

De Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) is verheugd over het initiatief van Het Huisartsteam om patiënten actief te laten meedenken over de zorg- en dienstverlening van zorggroepen. Daar ontbreekt het nog aan, zegt senior beleidsmedewerker Frederik Vogelzang. Hij wijst op de uitkomsten van een recent onderzoek naar de organisatie van zorggroepen anno 2010*. "De NPCF vindt dat ervaringen van patiënten een belangrijke impuls geven aan verbetering van de zorg. Niet voor niets luidt ons motto: 'omdat patiënten de zorg beter maken'. Ook bij zorggroepen."

De organisatie van zorggroepen anno 2010. *Huidige stand van zaken en de ontwikkelingen in de afgelopen jaren.* J.N. Struijs, J.T. van Til en J.E. de Wildt, 2010, RIVM, Bilthoven.

'We zouden de zorgverzekeraar een meer **gedifferentieerde vorm van zorg** kunnen voorleggen'

SPECIFIEKE INSTEEL

Het is de bedoeling dat de cliëntenraad twee à drie keer per jaar bij elkaar komt. Huisarts Dröge en de manager van Het Huisartsteam wonen de bijeenkomsten bij en functioneren als intermediair, ze nemen de adviezen van de raad mee naar het bestuur van de zorggroep. Dröge is ook een 'sparringpartner' voor de raad en vult eventuele hiaten in medische kennis aan.

Heeft een cliëntenraad ook nadelen? Na lang nadenken, zegt Dröge dat hij zich kan voorstellen dat overleg met de raad enigszins vertragend kan werken als er snel knopen doorgehakt moeten worden bij de onderhandelingen met de zorgverzekeraar op het einde van het jaar. Een verzorgingshuis of een gezondheidscentrum is tastbaar en te overzien. Hoe houdt de cliëntenraad greep op een tamelijk abstract organisatorisch geheel als een zorgstraat? "Heel simpel", antwoordt Van Weeghel. "Onze insteek is zeer specifiek: we behartigen de belangen van mensen met diabetes, COPD en met een verhoogd risico van hart- en vaatziekten. We richten ons op het verloop van de zorg in de drie zorgstraten. We kijken niet op microniveau en gaan niet over de kleur van de kozijnen in de huisartsenpraktijk, noch over de vraag waarom je bij de ene dokter langer moet wachten dan bij de andere."

EYEOPENER

De cliëntenraad heeft een korte training van een advocaat gekregen over de rechten en plichten. Bijvoorbeeld over hoe de leden onderwerpen op de agenda kunnen krijgen. En hoe ze andere patiënten bij hun werk kunnen betrekken. Lukt het de leden verder te kijken dan hun eigen ziekte en hun persoonlijke gezondheidsproblemen opzij te zetten? Dröge heeft daar alle vertrouwen in. "Daar zijn ze zeer wel toe in staat. Ze hebben er niet voor niets bewust voor gekozen." De leden van de cliëntenraad lopen wel op tegen de bureaucratie en regelgeving nu ze een kijkje in de keuken van de zorg krijgen. Van Weeghel: "Een eyeopener! We ontdekken hoe ingewikkeld het is als je iets wilt veranderen. En we krijgen ook meer begrip voor de complexiteit van de zorg. Het is belangrijk dat zich dat in bredere kring rond spreekt." Zorgverzekeraar CZ vindt dat het initiatief van Het Huisartsteam navolging verdient. "Een fantastische ontwikkeling, vooral vanwege de klankbordfunctie. Als je weet hoe patiënten de zorg ervaren, kun je daar je voordeel mee doen bij het doorvoeren van veranderingen en het ontwikkelen van nieuw beleid", zegt voorlichter Dirk-Jan Westerwoudt. Zou huisarts Dröge andere zorggroepen aanraden een cliëntenraad in te stellen? "Ik denk dat zorggroepen er veel aan kunnen hebben, want we leven in een wereld waarin zorgverleners niet zonder feedback van hun patiënten kunnen." Voorzitter Van Weeghel concludeert dat een cliëntenraad geen bedreiging vormt voor huisartsen, maar juist een nuttige aanvulling biedt. "De samengebalde visie van een grote groep eigen patiënten." ●