

Tomtom

Gele post-its op en rond het stuur. Ze hebben me regelmatig op de plek van bestemming gebracht. De avond ervoor bestudeerde ik zorgvuldig de kaart, vatte de route zo simpel mogelijk samen en maakte soms een kleine situatieschets van de bestemde locatie in binnenstad of industrieterrein. Toch lukte het maar zelden om zonder omwegen, hartkloppingen en bloeddrukverhoging mijn bestemming te bereiken. Ik wist altijd precies waar ik heen moest, maar had zelden een idee waar ik me bevond. Dus alle kaarten, stratenboeken en zelfs gele post-its ten spijt: uiteindelijk ging het raampje open. Vele vriendelijke mensen hebben mij geduldig geholpen. Het zal de lezer opvallen dat ik bovenstaande beschrijf in de verleden tijd. Dat is het gelukkig ook. Dankzij mijn navigatiesysteem – de beste innovatie sinds de uitvinding van de rem – stap ik tegenwoordig relaxed in de auto. Een sprekende beschermengel doet de rest. Hierdoor is de kwaliteit van mijn (reizend) leven sterk verbeterd. En dat brengt me bij het thema van dit Diagned Magazine: ketenzorg en de rol van diagnostiek daarin.

Erfernis

De meeste ministers van VWS laten op een bepaalde manier een bouwwerk na. Bij Hans Hoogervorst was dat de introductie van een nieuw zorgstelsel. Bij Ab Klink is het de logistieke en integrale organisatie van de zorg en de daarmee samenhangende bekostigingssystematiek. Klink is de man van de kanteling, waarbij de zorg transformeert van aanbodgestuurd naar vraaggestuurd. Klink is ook de man van de ketenzorg waarbij de patiënt centraal wordt gesteld. Daarbij moet hij zich hebben laten inspireren door de klantvriendelijkheid in de Nederlandse supermarkt. Ik kom daar regelmatig en maak mee hoe de vakkenvuller mij begeleidt naar de zoete sojasaus of risottorijst als ik die niet kan vinden. Het concept is zo simpel: persoon komt binnen en heeft iets nodig. Dat kan een simpele boodschap zijn (sojasaus of risotto) maar ook een complexe zorgbehoefte. Boodschappen of zorg: het moet niet uitmaken. Eenmaal binnen wil men worden geholpen en wel op de meest efficiënte en, als het enigszins kan, ook meest vriendelijke wijze. Waarom zou dat in de supermarkt of een hotel wel mogelijk zijn en in de zorg niet? Het antwoord ligt voor de hand: omdat supermarkten en hotels marktaandeel en omzet verliezen als ze niet klantgericht werken. De zorg

kent deze vrees niet. Haar klant is – vaak om meerdere redenen – niet in de positie om te kiezen. En dus, de klant wacht, slikt, pikt en komt ondanks alles toch terug.

Integrale zorg

Ketenzorg moet de patiënt betere zorg bieden. Het nieuwe zorgmodel is gebaseerd op het concept van ketenbeheer, waarbij patiëntenzorg bestaat uit schakels die onder regie aaneen worden gekoppeld. Iedere schakel is belangrijk voor het eindresultaat. De regisseur is verantwoordelijk





Marie-Hélène Schutjens is jurist, gespecialiseerd op het gebied van het gezondheidsrecht, en bijzonder hoogleraar Farmaceutisch Recht aan de Universiteit Utrecht

voor de organisatie en uiteindelijk ook voor de kwaliteit, en dus voor het resultaat van de geboden zorg. Hij kan sturend optreden, accenten leggen en accenten verschuiven. Deze integrale aanpak vergt wel het een en ander. Allereerst afbraak van muren, heilige huisjes en andere uitingen van hokjesgeest. Ten tweede moet er de bereidheid zijn om als schakels in elkaar te haken en met elkaar te communiceren. En ten derde: alle schakels moeten voldoende sterk zijn. Uitdagingen genoeg, zou ik menen. Het opstellen van goede standaarden, waarin essentiële onderdelen van de zorg zijn omschreven, is daarom meer dan ooit belangrijk. Het werken conform die standaarden natuurlijk ook.

Standaarden

Een aantal maanden geleden heeft demissionair minister Klink aangegeven dat hij de integrale bekostiging van ketenzorg, voor in ieder geval diabetes en verhoogd risico op hart- en vaatziekten, per 2011 wil uitbreiden met diagnostiek. Dan rijst de vraag hoe het zit met de positie van diagnostiek in de opgestelde, of op te stellen, zorgstandaarden. In het coverartikel over ketenzorg wordt diagnostiek het smeermiddel van de keten genoemd. Diagnostiek geeft immers een beeld van hoe patiënten er voor staan, en waar of op welke wijze en welke termijn interventies nodig zijn.

Diagnostiek is een onmisbaar instrument om nauwkeurig te navigeren naar de beste therapie

Diagnostiek zou dus een robuuste plaats moeten krijgen in de zorgstandaarden. Die standaarden bepalen immers hoe de zorg eruit komt te zien. De koppeling van keten-DBC's en zorgstandaarden maakt het extra interessant. Immers, daarmee krijgt een en ander ook financiële gevolgen. Idealiter bemoeien alle betrokken partijen zich met de opstelling van de vereiste zorgstandaarden, inclusief de patiënt. Het is de vraag of al deze partijen zich het belang van

diagnostiek wel voldoende realiseren. Het gevaar bestaat dat diagnostiek niet als echte schakel wordt gezien, maar slechts als het genoemde smeermiddel. Daardoor dreigt diagnostiek een sluitpost te worden, met een ondergeschikte rol in zorgstandaarden en financieringvoorstellen.

Op maat

Iedereen zal het beamen: *de patiënt bestaat niet, de zorg bestaat dus ook niet*. Zorg kan op papier worden gestandaardiseerd, maar zorg moet altijd op maat worden verleend. Dat kan alleen wanneer die maat wordt bepaald. Dus er moet gemeten worden. Voldoende en juiste diagnostiek is essentieel voor de keuzes die vervolgens, ook in de ketenzorg, worden gemaakt. Net als met de auto-navigator kan de juiste richting alleen worden bepaald als men weet waar de patiënt staat en waar hij naar toe moet. Vervolgens kan de route – het behandelplan – worden uitgestippeld. Diagnostiek is daarom de *tomtom* voor de juiste zorg voor een patiënt.

Routeplanner

Men doet diagnostiek tekort door deze enkel als smeermiddel te omschrijven. Diagnostiek is een onontbeerlijk instrument voor de bepaling van de (behandel)route. Het is een cruciaal hulpmiddel om startpunt, eindpunt en de weg daartussen in kaart te brengen, en ook om bij calamiteiten een alternatieve route te bepalen. Op die manier wordt de patiënt door alle schakels in de keten geloodst. Een auto-navigatiesysteem meet continu. Dat is voor laboratoriumdiagnostiek wellicht wat overdreven, maar bij belangrijke kruispunten en afslagen moet gemeten worden.

Wat in een auto kan, moet in de zorg ook mogelijk zijn. Inbouwen dus, en aanzetten! Bovendien is er niets mooier dan beloofd te worden met de geruststellende woorden: 'Bestemming bereikt'.

Marie-Hélène Schutjens

Deze column is op persoonlijke titel geschreven