

TOEZICHT

20 OKT 2017

## Niet minder regels, maar minder handhaving

‘Met zorgaanbieders, zorgverleners, verzekeraars en toezichthouders zetten we met schrapsessies fors in op minder bureaucratie en minder regels. Met gemeenten organiseren we ook een schrapsessie met vrijwilligers en mantelzorgers.’ Deze zinnen staan in het regeerakkoord van Rutte-III. De boodschap klopt niet, want het aantal regel is niet het probleem. De handhaving is te streng en te algemeen.



Buiten de zorg kennen we bij handhaving van regels woorden als gedoogbeleid, verzachtende omstandigheden en het zwaarder bestraffen van recidivisten die steeds weer regels overtreden. Binnen de zorg willen care instellingen zich profileren als lerende organisaties, waar fouten maken mag. Kortom, er bestaat behoefte aan nuancering bij het handhaven van richtlijnen.

### Drie soorten ethiek

Het omgaan met regels heeft ethische aspecten. Zorgaanbieders en hun professionals hebben te maken met drie soorten ethiek: richtlijnenethiek, doelenethiek en deugdenethiek. De richtlijnenethiek in de zorg staat onder druk. Zij neigt te star te worden; ze mag niet leiden tot *Befehl ist Befehl* van de zorgverzekeraar of de eigen beroepsgroep. Bovendien verlegt deze ethiek de individuele verantwoordelijkheid van de professional naar de richtlijn. Alsof alleen handelen volgens de richtlijn zaligmakend is.

De doelenethiek staat bekend onder de gezegdes *Nood breekt wet* en *Het doel heiligt de middelen*. Tijdens een recent congres over spoedzorg kwam de vraag aan de orde waarom zorgprofessionals zo goed functioneren tijdens calamiteiten. Het antwoord was dat zij vooral gedreven zijn door doelen als het redden van mensenlevens. Tijdens rampen zijn er nauwelijks richtlijnen. Veel professionals kunnen dan hun levensmissie ofwel hun doelenethiek volgen.

De deugdenethiek betreft de zeven klassieke deugden: wijsheid, rechtvaardigheid, zelfbeheersing, moed, geloof, hoop en naastenliefde. In bijvoorbeeld de **zorgbrede governancecode** van 2017 staan hierover opmerkingen. Deze derde ethiek wordt in de bestuurlijke praktijk van instellingen nogal eens verwaarloosd, omdat de richtlijnenethiek overheerst. De leus wordt dan: wat de regels niet verbieden, is toegestaan. Dan krijgen bijvoorbeeld dubieuze contracten met fabrikanten van apparatuur een kans.

### High trust, high penalty

In de Nederlandse samenleving worden sommige regels beter gehandhaafd dan andere. In de korte tijd dat Jet Bussemaker als staatssecretaris leiding gaf aan de zorg, introduceerde zij de leuze: *high trust, high penalty*. Daarmee bedoelde zij: professionals en managers mogen afwijken van regels, maar wie de veiligheid in gevaar brengt en de doelen- en deugdenethiek niet volgt, wordt zwaar gestraft.

Kortom, opstellers van het regeerakkoord: het aantal regels hoeft in de zorg niet omlaag. Een selectief handhavingsbeleid is voldoende. Dit is te realiseren met enkele maatregelen. Ik was die graag als volgt tegengekomen in het regeerakkoord: *‘Het principe van Comply or Explain wordt toegepast. Zorgaanbieders en professionals worden geacht zich te houden (Comply) aan richtlijnen. Doen zij dat niet, dan leggen zij uit waarom niet (Explain). Regelmatig doen zij in kwaliteitsverslagen melding over de mate waarin zij zich aan kwaliteitsrichtlijnen hebben kunnen houden. Afwijken van deze richtlijnen heeft in eerste instantie geen financiële gevolgen.*

*Statistische proces controle wordt ingevoerd bij zo veel mogelijk instellingen. Hierdoor worden trends zichtbaar in afwijkingen van richtlijnen zonder dat op individuele casuïstiek wordt ingezoomd.*

*Zorgaanbieders worden uitgedaagd om doelstellingen voor hun organisatie te benoemen. Die worden in langetermijnafspraken met zorgverzekeraars vastgelegd. Het handelen volgens deze doelen staat centraal, richtlijnen worden zo nodig aangepast.’*

Een regeerakkoord met dergelijke zinnen stimuleert de doelen- en deugdenethiek en relatieveert de richtlijnenethiek. De handhaving van regels wordt meestal milder en soms strenger.

regeldruk



### Guus Schrijvers

**oud-hoogleraar Guus Schrijvers is nog steeds actief in de gezondheidszorg. Hij is auteur van het boek Zorginnovatie volgens het Cappuccinamodel (ondertitel: voor hetzelfde geld een betere gezondheidszorg). Schrijvers geeft lezingen en workshops en is lid van enkele stuurgroepen en commissies.**

0 0 783

### Lees ook

26 OKTOBER 2017 | NIEUWS

‘Zorgprofessionals kunnen niet meer doen waar ze voor in dienst zijn’

23 OKTOBER 2017 | NIEUWS

**Accountantskosten** vooral voor ggz gestegen

16 OKTOBER 2017 | NIEUWS

**Friesland** start grootschalige pilot horizontaal toezicht

[TOON MEER NIEUWS →](#)

Zorgvisie.nl nu 1 maand **Gratis**

**Probeer Zorgvisie.nl een maand gratis uit**

Elke dag de beste artikelen, nieuws, opinie en best practices van het meest toonaangevende vakblad voor hoger management in de zorg. Normaal €10,- per maand.

**Start nu uw gratis proefmaand**