

Arts en jurist René Peters (58) is altijd op zoek naar de toegevoegde waarde voor zorgvragers. Dat doet hij in zijn werk voor Amnesty International en in de zorgsector. Hij noemt zijn werkzaamheden passies, maar een van die liefdes doet hem al een tijdje pijn: "Ik vind dat de gezondheidszorg is ontspoord."

De wereld van de gezondheidszorg heb ik goed genoeg leren kennen om me er al enige tijd zorgen over te maken. Van huis uit ben ik arts en jurist, maar ik koos voor management en bestuur. Na bijna twintig jaar maakte ik de switch naar het advies- en interimwerk dat ik nu doe. Mijn loopbaan bracht mij in de directiekamers van ziekenhuizen, in de farmacie en bij de zorgverzekeraars. Ik heb altijd in de zorg gewerkt, dat is waar mijn hart ligt. Maar het gaat niet goed. Ik vind dat de gezondheidszorg is ontspoord: de kosten zijn te hoog en er zijn te veel kwaliteitsproblemen. Zowel patiënten als zorgmedewerkers raken in het systeem gedemoraliseerd.

Naar mijn mening zijn daarvoor verschillende oorzaken. Door de fragmentatie van de arbeidsverdeling en de zorgprocessen heeft niemand meer echt overzicht en verwordt de zorg tot een ziellose reeks 'losse' verrichtingen. De continuïteit van de arts-patiëntrelatie gaat teloor en die relatie is op zichzelf al helend.

Ik denk dat daarnaast de protocollering is doorgesloten. Men wil processen standaardiseren, maar doorgaans is het vooral de patiënt die 'gestandaardiseerd' wordt. Diagnose en therapie vinden hun basis in steeds schimmiger statistische verbanden en leiden tot, zoals ik het maar noem, een 'handel in medische derivaten'.

We bieden veel behandelingen die gebaseerd zijn op de resultaten binnen een grote groep, maar die voor het individu



'Wij dragen allemaal verantwoordelijkheid'

geen enkele toegevoegde waarde hoeven te hebben. Daarvan zijn voorbeelden genoeg, neem cholesterolremmers, antidepressiva of oncologische ingrepen.

En dan is er, specifiek voor Nederland, ook nog sprake van bovenmatige schaalvergroting, niet alleen qua instellingen, maar ook binnen groepen samenwerkende professionals. Met als gevolg dat het verantwoordelijkheidsgevoel steeds diffuser wordt: iedereen is verantwoordelijk, dus uiteindelijk voelt niemand zich verantwoordelijk.

Het creëren van een professioneel managementkorps in de zorg zou naar mijn idee een oplossing kunnen zijn. Een soort 'officierkorps' dat, net zoals bij defensie en veel multinationals, vanaf de professionele werkvloer wordt 'opgekweekt' en onderhouden. Daartoe is een zorgacademie nodig, een opleidingsinstituut met in rang en complexiteit opklimmende (opleidings)plaatsen in de instellingen. En onder instellingen versta ik zorgaanbieders én zorgverzekeraars. Dat managementkorps moet een actieve, sturende rol kunnen nemen in zowel de opzet en indicatiestelling van zorgprocessen als in de verdeling over beroepsgroepen. Dit zijn van oudsher onderwerpen die verregaand buiten de bemoeienis van het management worden gehouden, omdat ze horen bij beroepsgroepen en professionele autonomie. Het gevolg is dat er uiteindelijk helemaal niet op wordt gemanaged, maar dat een en ander voortdurend als autonome ontwikkeling over de zorg wordt uitgestort. Terwijl dit naar mijn mening nu juist potentiële 'handvatten' voor verbetering zijn.

Het korps kan knollen van citroenen onderscheiden, oftewel bepalen welke zorg écht toegevoegde waarde voor de patiënt heeft. Ik heb niet de pretentie voor elk probleem een oplossing te hebben. Maar ik trek me zeer aan wat gaande is en ik wil me graag inzetten voor verbeteringen. Momenteel probeer ik de probleemstelling door studie van onder meer het bedrijfsleven steviger te onderbouwen.

Ik vind dat we binnen de zorg meer over elkaars schuttingen moeten kijken. Toen ik ziekenhuisdirecteur was, hield het voor mij met het bereiken van die functie niet op. Als zorgprofessionals hebben wij allen een verantwoordelijkheid voor de gehele gezondheidszorg. Niet alleen voor het systeem, maar ook voor de individuele zorgvragers.

dat als mogelijkheid om meer te kunnen doen. Sinds 2011 ben ik bestuursvoorzitter van het instituut voor Mensenrechten en Medisch Onderzoek, het iMMO. Dit instituut heeft het werk overgenomen van de medische onderzoeksgroep van Amnesty International. Onbezoldigd artsen en psychologen verrichten onderzoek bij vermoede slachtoffers van marteling en brengen daarover verslag uit ten behoeve van hun asielprocedure.

Vaak leiden onze onderzoeksuitkomsten tot het verkrijgen van een verblijfsvergunning, maar dat is niet ons doel. Het is voor ons, en ook voor de asielzoekers, van het grootste belang dat er altijd sprake is van onafhankelijkheid en onpartijdigheid. Dat is natuurlijk niet altijd makkelijk, want de vrijwilligers zien bij

'De zorg is verworden tot een ziellose reeks 'losse' verrichtingen'

Het is voor mij allemaal geen holle retoriek. Ik kom uit een arbeidersgezin, mijn vader was fabrieksarbeider en mijn moeder werkster, dus ik ken die kant van de samenleving. Mijn afkomst inspireert mij om daadwerkelijk iets voor anderen te doen, wanneer ik een positie bereik waarin ik een verschil kan maken. Daarom ook ben ik al jaren actief voor Amnesty International. Ik vind dat Amnesty van alle 'goede doelen', het meest over de menselijke waardigheid gaat. De organisatie komt op voor mensen die dat zelf niet kunnen. Toen er vier jaar geleden een vacature in het bestuur kwam, zag ik

de huidige honderdzestig onderzoeken per jaar de nodige afschuwelijke gevolgen van marteling en extreem geweld. Maar objectiviteit en professionaliteit moeten vooropstaan, nooit emotie.

Kwaliteit en waarheidsvinding dienen bij ieder onderzoek boven elke verdenking te staan, anders is het snel afgelopen met het iMMO. We zoeken daarom ook geen 'wereldverbetersaars', maar professionals. Tot nu toe verloopt ons werk goed. Er worden weinig fouten gemaakt en het iMMO speelt inmiddels een waardevolle rol in het asielseid. Wij bieden toegevoegde waarde.