

# VRAAGGERICHTHEID ALS BEOORDELINGSCRITERIUM

## VOORDRACHT VOOR DE ALGEMENE REKENKAMER, 24-5-2007.

Dames en heren,

De organisatie van deze middag heeft mij gevraagd om eens met u na te denken over de mogelijkheid het criterium vraaggerichtheid op te nemen in de lijst van criteria waarmee de Rekenkamer het functioneren van publieke organisaties beoordeelt. Wat is dat eigenlijk, vraaggerichtheid? Het Rekenkamer document *Essentialia van goed openbaar bestuur* zegt er het volgende over:

“Beleid wordt gebaseerd op vragen vanuit de samenleving en sluit aan op ervaren behoeften en problemen.” Organisaties met een publieke taak moeten “goed luisteren naar de problemen en behoeften van burgers en klanten” en “de maatschappelijke dialoog aangaan met hun omgeving.”

Laten we eens proberen of je met een dergelijk beoordelingscriterium, met een dergelijke opdracht uit de voeten zou kunnen, als eenvoudige professional in een gemiddelde publieke organisatie. Nemen we als eerste voorbeeld de universiteit. Ik werk al sinds 1985 aan universiteiten, dus ik begin met dit voorbeeld dicht bij huis. We geven de universiteit als opdracht mee om voortaan vraaggericht of vraaggestuurd te werk te gaan. Wat betekent dit? Gaan we beter luisteren naar wat studenten willen en daar voortaan onze cursussen op afstemmen? Uit de media bereiken ons regelmatig geruchten dat de gemiddelde Nederlandse student meer onderwijs wil, en diepgravender, uitdagender onderwijs. Als dat zo is, zou vraaggerichtheid automatisch gepaard gaan met kwaliteitsverbetering, niet van de universiteit als geheel, want universiteitspersoneel moet idealiter ook onderzoek kunnen doen, maar wel van het universitair onderwijs.

Mijn ervaring is echter dat studenten zeker niet vanaf dag 1 in hun eerste jaar smeken om diepgravend, uitdagend onderwijs. Stel dat mijn eerstejaars bestuurskunde studenten zouden vragen om makkelijker en minder onderwijs. Moeten we daar aan de universiteit dan ook vraaggericht op ingaan? Eventueel door het introduceren van verschillende onderwijsniveaus? Moeten we dan ook

gedifferentieerde bachelor-diploma's gaan uitreiken, met als gevolg dat niemand meer precies weet wat een bachelor diploma van onze opleiding inhoudt? Of betekent vraaggerichtheid aan de universiteit iets heel anders, betekent het bijvoorbeeld dat wij vooral onderzoek moeten doen naar maatschappelijke problemen, al dan niet gefinancierd en 'gevraagd' door externe opdrachtgevers? Of betekent het dat we gewoon zoveel mogelijk studenten moeten afleveren, omdat een kennisintensieve economie vraagt om zoveel mogelijk hoog opgeleide mensen?

Onze faculteitsbesturen en directeuren van onderzoeksscholen hebben ons de afgelopen jaren de stuipen op het lijf gejaagd en regelmatig uitgelegd dat wij vooral veel moeten publiceren in het Engels, in internationaal gerefereerde tijdschriften. Betekent een verschuiving van de universitaire taakopdracht naar vraaggerichtheid dat wij deze missie mogen verlaten en in plaats daarvan fijn columns mogen schrijven voor landelijke dagbladen en praatjes mogen gaan houden voor maatschappelijke organisaties?

Ik vrees dat dit laatste volstrekt niet het geval is. Vraaggerichtheid is een diffuus criterium dat publieke organisaties moeten gaan hanteren naast hun eigen normale taakopdracht. De universiteit moet dus èn doen wat studenten willen, en het niveau handhaven, en zoveel mogelijk studenten afleveren, en gedifferentieerd onderwijs aanbieden, en meer uniformeren zodat bachelor diploma's allemaal onderling vergelijkbaar zijn, en meedoen met de internationale wereldtop, en opdrachtonderzoek doen met maatschappelijke relevantie, en zichtbaar zijn in de media voor een breed publiek. En over al die dingen moet de universiteit vooral beleidsstukken produceren, met veel cijfers en uitleg, omwille van de verantwoording en de transparantie.

Voorbeeld 2. De basisschool. Wat betekent vraaggerichtheid op de basisschool? Onderwijs afgestemd op de behoeften van het individuele kind? 22 verschillende niveaugroepjes per klas, per vak? Tien kindjes in elke klas die een rugzakje met geld meebrengen en een individuele begeleider die zorg op maat kan bieden voor hun dyslexie, dyspraxie, dyscalculie, adhd, slechthorendheid of wat al niet? Betekent vraaggerichtheid dat onderwijzend personeel moet inspelen op de wensen van de leerlingen? Meer voetballen als de jongens van groep 5 daarom vragen? K3 playbacken als dit de hartenwens is van de meisjes uit groep 3? Of moet men inspelen op de wensen van de ouders? Geen seksuele voorlichting als dit indruist

tegen hun religieuze normen? Moet de school zich concentreren op de CITO-scores als de ouders streberige carrière jagers zijn? Moet zij zich vooral bekommeren om leuke dingen als de ouders aangeven dat zij het vooral belangrijk vinden dat hun kinderen gelukkig zijn? En wat als ouders het daar niet over eens zijn, moet de school dan twee trajecten openen? Een traject waarin de nadruk ligt op intellectueel presteren, voor kinderen met intellectuele en/of ambitieuze ouders en een traject met koekjes bakken, toneel spelen en project onderwijs voor ouders die hun kind vooral een onbezorgde jeugd willen geven?

Of betekent vraaggerichtheid dat de school maatschappelijke problemen moet gaan oplossen, zoals bijvoorbeeld:

- de haperende integratie van allochtonen in de onze samenleving.
- het gebrek aan sociale cohesie in achterstandswijken in grote steden.
- het gebrek aan wellevendheid en goede manieren in de publieke ruimte en in het verkeer.
- de toenemende vetzucht in onze maatschappij.
- het feit dat maar weinig kinderen aan het eind van de middelbare school kiezen voor een bestaan als zelfstandig ondernemer.
- de behoefte aan kinderopvang voor schooltijd, na schooltijd en tussen de middag?

In praktijk betekent vraaggerichtheid waarschijnlijk al die dingen tegelijk en over al die dingen moet de school verantwoording afleggen en op al die criteria kan de school worden doorgelicht en beoordeeld.

Voorbeeld 3. Wat betekent vraagsturing bij de politie? We kunnen ons voorstellen dat vraaggestuurdheid daar begint met het organiseren van inspraakavonden, waarop de lokale politie vraagt aan buurtbewoners wat hen het meest ergert in hun woonomgeving. Een van onze bestuurskunde studenten is werkzaam bij de politie Haaglanden en daar werd dit systeem van inspraakavonden uitgetoetst. De uitkomsten van de volksraadpleging kwamen geheel overeen met wat wij, sinds de opkomst van de Leefbaar partijen, weten over buurtbewoners. In de regio Den Haag bleken burgers zich vooral te ergeren aan hondenpoep, hangjongeren en rommel op straat.

De politie Haaglanden keek daar toch een beetje beteuterd van op, want hondenpoep en rommel op straat waren door het korps nog niet als prioriteiten benoemd. De hogere politieleiding dacht bij prioriteiten aan geweldsdelicten en drugshandel. Lager in de politie leefde het gevoel dat men bewust had gekozen voor een baan bij de politie, en niet voor een functie als straatveger of tuinman bij de plantsoendienst. Eigenlijk vonden de politieagenten rommel op straat en hondenpoep problemen die burgers zelf zouden moeten oplossen.

Wat zou de politie moeten doen in de ogen van de voorstanders van een vraaggestuurde, vraaggerichte publieke sector? Elke dag gaan kijken of hondenbezitters de poepschep en de plastic zak hanteren? Moeten agenten zich al met hangjongeren gaan bezig houden als zij alleen nog maar hangjongeren zijn en geen criminele activiteiten ondernemen wanneer buurtbewoners daarom vragen? Dat zou een verdedigbare interpretatie van vraaggerichtheid kunnen zijn.

Mogen die inspanningen van de politie dan ook ten koste gaan van beleidsdoelstellingen die zijn geformuleerd door andere gremia op andere niveaus, zoals het oplossen van geweldsdelicten, het oppakken van drugshandelaars, het handhaven van de maximumsnelheid en het handhaven van het parkeerbeleid in de gemeente? Wie het begrip vraaggerichtheid serieus neemt als beoordelingscriterium zou daar vermoedelijk ja op moeten antwoorden, maar wie enigszins kijkt heeft op hoe die dingen gaan in de politiek weet wel beter. Vraaggerichtheid is prachtig, maar vraaggerichtheid mag niet gaan ten koste van andere wenselijke dingen. Ofwel zijn deze andere dingen integraal onderdeel van een brede definitie van vraaggerichtheid, ofwel is vraaggerichtheid een criterium waaraan publieke organisaties moeten voldoen bovenop alle andere criteria, waar men ook op wordt doorgemeten en beoordeeld.

Laatste voorbeeld. De gezondheidszorg. Wat betekent vraaggerichtheid daar? Laten we een tot de verbeelding sprekende behandeling bekijken. In vitro fertilisatie of reageerbuisbevruchting voor vrouwen die niet vanzelf zwanger worden. De precieze indicatiestelling bij onvruchtbaarheid is buitengewoon lastig. Wanneer is een paar onvruchtbaar? Als zij zes maanden onbeschermde seks gehad hebben zonder succes? Moeten ze het een jaar geprobeerd hebben? Twee jaar? Daarover kun je van mening verschillen. Wat zegt nu de aanhanger van vraaggestuurde zorg, mogen mensen dat zelf uitmaken? Vraaggestuurde indicatiestelling? Zegt de

gynaecologe: 'U hebt het zes maanden geprobeerd. U bent pas 33, ik zou het nog een jaar aanzien, de kans op een gewone zwangerschap is nog lang niet verkeken.' Waarop de patiënte antwoordt: 'Ik vertrouw het zelf niet en begin toch liever nu vast met ivf.' Zegt de gynaecologe dan: 'O.k., het is natuurlijk uw beslissing. Ten slotte hebben we vraagsturing'?

Het is bekend dat vrouwen met zwaar overgewicht moeilijker zwanger worden. Als een veel te zware vrouw zich op het spreekuur meldt met vruchtbaarheidsproblemen is de kans groot dat de dokter haar aanraadt af te gaan vallen. Wat zegt nu de aanhanger van vraagsturing, mag een vrouw in zo'n geval zeggen dat zij liever meteen wordt doorverwezen voor een ivf behandeling? Moet de arts dan gewoon een verwijsbriefje schrijven? ('Ik vind het niet verstandig mevrouw, maar u hebt gelijk: de klant is koning')? Vraaggestuurd verwijzen als het ware?

Ook tijdens de ivf behandeling doen zich keuzemomenten voor. Hoeveel embryo's zullen er worden terug geplaatst in de baarmoeder? Medici zijn over het algemeen huiverig om veel embryo's terug te plaatsen. Dat vergroot de kans op meerlingzwangerschappen met alle risico's van dien: te vroeg geboren baby's en verloskundige problemen. Wat zegt nu de aanhanger van vraagsturing, mogen paren zelf beslissen hoeveel embryo's worden teruggeplaatst? Vraaggestuurde behandeling op maat? (Zegt de gynaecoloog: 'Wij stellen voor om twee embryo's terug te plaatsen.' Waarop man en vrouw in koor antwoorden: 'O nee. Wij hebben altijd een groot gezin gewild. Wij willen dat alle zes de embryo's worden teruggeplaatst. Als er dan drie of vier uitgroeien tot baby's zijn wij daar dolgelukkig mee. Zelfs met zes kinderen zouden wij heel blij zijn.' Gynaecoloog: 'Ik was even de vraagsturing vergeten, sorry. Als u er zo tegenover staat implanteren wij natuurlijk alle zes de embryo's.')

Ten slotte is er nog de vraag wanneer een behandeling mag worden gestaakt. Ivf kun je in beginsel eindeloos blijven proberen. Vinden de aanhangers van vraagsturing dat paren geheel vrij moeten kunnen bepalen hoe lang zij door willen gaan? Vijf keer, acht keer, twaalf keer? Vraaggestuurd stoppen met behandelen?

Hoe verhoudt het criterium vraagsturing of vraaggerichtheid zich tot medisch-professioneel inzicht? De gezondheidszorg kent talloze varianten op dit dilemma. Wat moet een arts doen als patiënten hem benaderen met een vraag om homeopathische of andere alternatieve geneesmiddelen. Artsen zijn geschoold in de traditie van de wetenschappelijk onderbouwde geneeskunde; zij moeten meestal niet

veel hebben van mistige alternatieven. Als zij afgaan op hun professionele ethos, leggen zij dit aan hun patiënten hebben uit, in de hoop dat zij hen zullen overtuigen. Sinds het begrip vraagsturing zijn intrede heeft gedaan in de gezondheidszorg is dat veel lastiger. Betekent vraaggerichtheid immers niet dat je in moet spelen op de concrete vraag van patiënten? Als die vragen om homeopathie, zou je daar als arts dan niet eigenlijk in mee moeten gaan?

Patiënten van Turkse herkomst slikken meer medicijnen dan autochtone patiënten, zo weten wij uit wetenschappelijk onderzoek. Vaak wordt aangenomen dat deze patiënten niet houden van de gewoonte van Nederlandse huisartsen om patiënten zonder recept de deur uit te sturen, met de verzekering dat het vanzelf weer overgaat en dat zij anders over 14 dagen nog maar eens terug moeten komen. Moet de huisarts rekening houden met dit soort voorkeuren? Moet hij zijn Turkse patiënten gewoon – vraaggericht - wat meer medicijnen voorschrijven?

Van veel aandoeningen staat vast dat ze (geheel of gedeeltelijk) zouden kunnen genezen als patiënten hun leefstijl zouden aanpassen. Ze moeten stoppen met roken, meer bewegen, meer zweten en minder eten en daar zouden ze meer van opknappen dan van kransvatchirurgie. Veel patiënten voelen echter helemaal niets voor een verandering van levensstijl. Zij hebben een hekel aan sporten, houden van lekker eten en drinken en willen dat graag blijven doen. Zij hebben liever kransvatchirurgie of neurologisch onderzoek dan vrome adviezen over een gezonde levenswandel. Hoe moeten artsen deze patiënten tegemoet treden? Moeten zij vraaggestuurd reageren of toch maar liever paternalistisch optreden en die leefstijladviezen geven?

Een van mijn studenten probeerde, in opdracht van het CBO, het kwaliteitsinstituut in de zorg, na te gaan hoe het stond met de mate van cliëntgerichtheid op de afdeling Interne Geneeskunde van een aantal ziekenhuizen. Hij wilde nagaan wat patiënten van hun artsen verwachten en in hoeverre de artsen daaraan voldoen. Ik citeer uit zijn observatieverslag:

“Na het scheren is er tijd om verschillende patiënten te bevragen over hun ideeën over cliëntgerichtheid. Dit blijkt lastiger te zijn dan ik dacht. De eerste man mag bijna naar huis. Hij is eind zestig en een beetje doof. Ik probeer hem uit te leggen wat ik doe, maar hij lijkt het niet echt te begrijpen. Vervolgens vraag ik hoe hij het heeft gehad in het ziekenhuis, waarop hij antwoordt: ‘Prima,

ik mag weer naar huis en ze zijn goed voor met geweest.’ Als ik vraag wat hij belangrijk vindt in het ziekenhuis, antwoordt hij kort en bondig: ‘dat het eten lekker is, hè. En dat ze een beetje lief voor je zijn en dat ze zijn ze. En dat ze je snel naar huis laten gaan en dat is wat ik nu ga doen. Me vrouw komt me zo ophalen.’ Op de vraag of er ook nog minder goede dingen zijn, heeft hij geen antwoord. Tot zover mijn eerste interview.”

Een paar dagen later noteert mijn student:

“Na het eten is de man van 200 kilo weer aan de beurt om geholpen te worden. Met vereende krachten helpen we hem op zijn zij. Het toch al vieze werk wordt nog versterkt door een ongeremde flatulentie. Het helpen van de man gaat zo goed en zo kwaad als het kan, maar ‘de wensen van de cliënt centraal stellen wordt haast onmogelijk bij hem’ aldus [verpleegkundige] Baukje. De man heeft tijdens zijn eerste dagen gerookt terwijl hij in bed lag met geconcentreerd zuurstof. Voor hetzelfde geld was de zuurstoffles ontploft. Dit begrijpt de man echter niet, dus zijn de sigaretten van hem afgepakt. De man kan zich niet zelfstandig omdraaien, maar wil wel graag met bed en al naar buiten gebracht worden om te roken.”

Wie het begrip vraagsturing in de gezondheidszorg serieus neemt, wie vraagsturing dus niet uitlegt als een vuilnisbakcriterium waarin alle goede dingen samenkomen, die zal zich moeten uitspreken over de verhouding tussen vraaggerichtheid en medisch professioneel handelen.

Mogelijk zullen de adepten van de vraagsturing zeggen dat artsen patiënten vraaggericht mogen behandelen, ook als dit indruist tegen medisch-professionele standaarden, zolang die patiënten hun behandeling niet afwentelen op het collectief. Als ze er zelf voor betalen, of als hun verzekeraar dit namens hen doet, wellicht op basis van een uitgebreid aanvullend pakket. Maar zo bezien zou vraaggerichtheid leiden tot een groeiende ongelijkheid in de zorg, en daar is – als we SCP cijfers mogen geloven – een heel grote meerderheid van de Nederlandse bevolking zeer beducht voor. Wij hechten aan het idee dat we voor de dokter allemaal gelijk zijn, ongeacht onze portemonnee. Wij vinden het mooi als de dokter kijkt naar hoe ziek wij

zijn en wat we mankeren en ons behandelt naar rato van medische behoefte.

Vraaggerichtheid of vraagsturing doorkruist dit principe van gelijkheid voor de dokter.

Vraaggerichtheid in de gezondheidszorg leidt voorts tot wat we de tirannie van de grote monden zouden kunnen noemen. Een laatste voorbeeld.

Stel u bent ziekenverzorgende in een verpleeghuis. U heeft een klein uurtje over en u vraagt zich af aan wie u dat het best kunt besteden. Mevrouw Beets is een lieve dame van 80. Ze is weduwe. Haar enige dochter woont in Australië en ze krijgt maar weinig bezoek. Mevrouw Beets zeurt daar echter nooit over. Zij vertelt u regelmatig hoe blij ze is dat ze in het verpleeghuis zo goed wordt verzorgd. U weet dat mevrouw Beets het heerlijk zou vinden als u met haar een uurtje zou gaan wandelen in de tuin.

Mevrouw van Noord is ook 80. Haar twee kinderen wonen in de buurt van het verpleeghuis en komen regelmatig op bezoek. Zij klagen dan steevast over de zorg die aan hun moeder wordt besteed. Nu eens vinden ze dat hun moeder niet goed gewassen is, dan weer dat zij vieze kleren draagt, dat haar bed niet fris genoeg is of dat er niet voldoende naar hun moeder wordt omgekeken. Mevrouw van Noord laat zich zelf ook niet onbetuigd. Zij vraagt heel de dag aandacht bij u en uw collega's. Het valt haar niet uit te leggen dat andere bewoners ook zorg nodig hebben en dat u dus niet altijd op stel en sprong beschikbaar bent. U kunt uw uurtje ook besteden aan mevrouw van Noord, die graag een wandeling zou maken, zo heeft zij u al op luide toon laten weten.

Wat betekent vraaggericht werken in dit verband? Moet u kiezen voor mevrouw van Noord, omdat zij een duidelijk gearticuleerde vraag heeft? Moet u mevrouw Beets gaan uitleggen dat zij voortaan ook moet zeuren en assertief moet gaan doen, omdat zij anders nooit meer aan de beurt zal komen voor een wandeling? Willen we dat echt?

Ik sluit af met twee stellingen. Vraaggerichtheid is een beoordelingscriterium dat in twee varianten voorkomt. Ofwel het is, zoals beschreven in uw *Essentialia van goed openbaar bestuur*, allerlei met elkaar strijdige dingen tegelijk: ingaan op maatschappelijke problemen, luisteren naar burgers en klanten, verantwoording afleggen, transparant zijn en sneller werken. In dat geval doet het criterium niet veel. Hoogstens leidt het tot nog veel meer administratie, controle en nieuwe



verantwoordingsstructuren en tot de daarbij horende hoofdpijn en frustraties bij professionals in de publieke sector.

Ofwel vraaggerichtheid is – zoals in de gezondheidszorg wel wordt aangenomen – een echt nieuw criterium dat haaks staat op een aantal andere criteria, waar we tot voor kort veel waarde aan hechtten. Zoals het principe dat we in de zorg worden behandeld naar rato van medische behoefte; wie het ziekst was kwam eerst, niet wie het hardst riep, wie dreigde met de media of wie de volste portemonnee kon laten zien. In deze smalle interpretatie leidt vraaggerichtheid als beoordelingscriterium tot assertieve, mondige, en wellicht zeurderige, onbeschofte burgers, klanten en patiënten. Zitten we daar op te wachten?

En voor diegenen onder u die nu teleurgesteld zijn, omdat zij zich zo verheugd hadden op een nieuw criterium met allerlei leuke nieuwe beoordelingsmodellen en toetsingsmomenten heb ik geheel vrijblijvend een andere suggestie. Laat de Rekenkamer eens uitzoeken hoeveel geld, tijd en moeite er gaat zitten in alle administratie, toezicht en verantwoordingsstructuren. Of ga eens in kaart brengen hoeveel geld er gespendeerd is aan de eindeloze reeks van reorganisaties, kantelingen en stelselwijzigingen die de publieke sector de afgelopen jaren hebben geteisterd. Dat zou ik allebei heel graag willen weten en met mij ongetwijfeld talloze professionals en wellicht zelfs de ministers in het nieuwe kabinet.