

## De waanzin achter onze medische normen

NRC maart 2014

Miquel Ekkelenkamp Bulnes

U bent van een grenzenloos vertrouwen. U vertrouwt de instanties die we in het leven hebben geroepen om regels te handhaven en de orde te bewaken, u vertrouwt uw overheid, u vertrouwt zelfs commerciële bedrijven. Daarom kookt u het kraanwater niet voor u het drinkt, importeert u voor uw baby geen poedermelk uit andere landen, controleert u zelden de motoren van het vliegtuig waar u instapt en tekent u negentig procent van de overeenkomsten die u aangaat zonder ze te lezen.

En gelijk heeft u, want nog nooit is dit onherbergzame en vijandige moeras zo veilig en vriendelijk geweest voor zijn inwoners als anno 2014. Eten, medische behandelingen, verkeersongevallen, gif in het milieu; we gaan er nog maar zelden dood aan, en dat danken we aan normen, voorschriften, richtlijnen en controles.

Zeker in de gezondheidszorg brengen ze structuur in chaos en roepen ze eenzame prutsers (de omstreden neuroloog Jansen Steur bijvoorbeeld) tot de orde. De kleine risico's die wij lopen, worden met de dag kleiner – maar nooit klein genoeg. We accepteren namelijk helemaal geen risico's meer. Bij het kleinste of onwaarschijnlijkste incident wijzen we naar overheid en politiek om „iets te doen” – en dat leidt er vaak toe dat er ook daadwerkelijk iets gebeurt.

De ergste uitwassen van de (politieke) aandrang tot handelen vinden plaats wanneer we worden geconfronteerd met volkomen nieuwe situaties. Een vulkaanuitbarsting op IJsland leidde in 2010 tot het dagenlang platleggen van het Europese vliegverkeer. De as zou motoren beschadigen en vliegtuigen in gevaar brengen. Terwijl piloten gewoon de lucht in wilden, besloten de verantwoordelijke instanties alles aan de grond te houden, inclusief zweefvliegtuigen (die helemaal geen motor hebben).

En herinnert u zich de Y2K-bug nog? Bij de overgang naar het nieuwe millennium zouden computers op hol slaan, pacemakers er de brui aan geven, vliegtuigen uit de lucht vallen. We moesten kaarsen en conserven inslaan. Ettelijke miljarden werden vergooid aan hard- en

software, aan programmeurs en consultants. Ziekenhuizen hielden al hun specialisten de hele jaarwisseling in huis. Dat was nodig, want er zou zich een ramp kunnen voordoen, terwijl tegelijk telefoons niet meer zouden werken en toegangswegen geblokkeerd zouden worden door al die neerstortende vliegtuigen. Er gebeurde op 1 januari 2000 natuurlijk geen klap.

Better safe than sorry' is het adagium, en 'safe' slaat in de regel al lang niet meer op het welzijn van de burger, maar op de carrières van bestuurders en politici. Nul risico kan niet, dus dat wordt vervangen door nul verantwoordelijkheid, en nul verantwoordelijkheid wordt bereikt door aantoonbaar maatregelen te hebben genomen.

Handelen is geworden van middel tot doel. Zelfs als men niets kan doen, gaat men toch iets doen, bijvoorbeeld voorlichten. Gedeelde verantwoordelijkheid is immers géén verantwoordelijkheid. Vaak volgen dan adviezen van het kaliber 'dan volgt nu een waarschuwing voor de scheepvaart: pas op!'

In 2009 vond rond de Mexicaanse griep epidemie de idiote campagne 'Grip op griep' plaats, met algemene adviezen als „was vaker uw handen” (Hoe vaak? Na elke hand die u schudt? Tien keer per dag?). Drie jaar eerder hield men de publiekscampagne 'Nederland tegen terrorisme': „Ook u kunt iets doen. Ziet u iets verdachts, zeg het ons!” Ook niet bepaald een zinvolle instructie. De ene vergeten plastic tas werd ingeleverd bij de gevonden voorwerpen, de andere leidde tot ontruiming van treinstations.

De drang tot handelen leidt ook in het meer alledaagse tot allerlei dubieuze maatregelen, minder zichtbaar maar uiteindelijk net zo kostbaar. Onze controlerende instanties gebruiken immers niet langer uitkomstparameters (gaat het goed?) maar procesparameters (dóén ze het goed?). Uitkomstparameters bestaan nog wel, zoals de nu verplicht te publiceren ziekenhuissterfte, maar niemand gelooft daar écht in, want te moeilijk, te onbetrouwbaar, te slecht vergelijkbaar tussen instellingen. Bovendien gaat het te goed met ons – en daardoor zijn er simpelweg te weinig meetpunten of incidenten voor betrouwbare statistiek op uitkomsten. Je kunt de veiligheid van een kerncentrale tenslotte ook niet baseren op de parameter 'aantal nucleaire meltdowns'.

De normen voor onze procesparameters worden intussen door onze drang tot handelen verder aangescherpt, maar worden helaas bijna nooit onderbouwd. Hoe zou dat immers moeten als we geen uitkomsten meten?

Strenger is simpelweg beter! Een voorbeeld uit mijn eigen werk: In water voor dialysebehandelingen mogen al jaren maximaal 100 bacteriën per milliliter zitten. Dat klinkt wellicht als eng veel, maar er is nog nooit iemand ziek van geworden. Toch wordt deze norm

binnenkort aangescherpt naar maximaal 10 bacteriën per milliliter, waardoor de controles zo'n 50 procent duurder worden.

Een tweede voorbeeld: In onze werkruimtes voor tuberculose zitten luchtfilters die we elke twee jaar vervangen, tot we een half jaar geleden van de IGZ opgedragen kregen ze élk jaar te vervangen (100 procent duurder). Daarvoor was geen enkele onderbouwing, anders dan dat de intuïtieve levensduur van filters een één op één relatie onderhoudt met de omwentelingstijd van de aarde om de zon.

Vaak worden ook opleidingen en trainingen als norm verplicht gesteld. Deelnemers horen een paar verhalen aan, doen wat oefeningen en krijgen dan een certificaat. Dat garandeert vervolgens hun vaardigheden. Dat is het mooie aan verplichte opleidingen; je gebruikt ze om problemen over de schutting te gooien. Je hoeft immers geen processen meer te controleren, alleen maar diploma's – het zetten van vinkjes wordt weer makkelijker. Intussen vindt er een enorme opleidingsinflatie plaats. In ziekenhuizen spreekt men serieus over trainingen voor bloeddrukmeters, thermometers en postoele, compleet met lijsten waarop wordt bijgehouden welke verpleegkundige geaccrediteerd is.

Een werkgroep of controlerend orgaan dat een proces evalueert zonder een nieuw formulier in te voeren? Het komt weinig voor. Een controle afschaffen? Dat is al helemaal een zeldzaamheid. Hierdoor neemt het aantal bij te houden parameters toe; elk ziekenhuis houdt verplicht centraal een paar duizend parameters bij. Bovendien is het registreren zelf ook verworpen tot een parameter: tot het krankzinnige aan toe moet alles worden gemeten en opgeschreven.

Onlangs tikte de Inspectie voor de Gezondheidszorg schoonmakers in mijn ziekenhuis op de vingers omdat ze hun microvezeldoekjes niet op de juiste wijze met water bevochtigen. Dat doen ze namelijk op gevóél in plaats van met een maatbeker. „Afwezigheid van de norm, zeer hoog risico”, oordeelde de IGZ.

Het veiligheidsdenken is te ver doorgeslagen in het obsessief compulsieve, dus het wordt tijd er wat meer gezond verstand in te brengen. Om te beginnen kunnen we alleen nog nieuwe normen en verscherping van bestaande normen toestaan als de meerwaarde ervan is aangetoond. Of als vaststaat dat er sprake is van ernstige problemen. Voor de goede orde, een ernstig probleem is niet hetzelfde als een breed uitgemeten incident, als het vermoeden van een ernstig probleem of als het besluit dat iets een ernstig probleem is. Het adagium 'strenger dus beter' volstaat niet langer, want de praktijk leert ons dat strenger vooral duurder is.

Het systematisch berekenen van de extra kosten die nieuwe normen opleveren, zou al enorm helpen. Een nog grotere stap kan worden gezet door alleen normen te accepteren die zijn

opgesteld door degenen die zich er later zelf aan moeten houden. Dat klinkt eenvoudiger dan het is. Mensen zoals ik zeuren wel graag dat er veel zinloze regels, formulieren en accreditaties bestaan, maar in de praktijk zijn we nauwelijks bereid tijd te investeren in het maken van betere en beter uitvoerbare regels. Maar professionals zijn er toch zelf verantwoordelijk voor dat hun vak niet zo veilig wordt gemaakt dat het gevaarlijk wordt. Dat er tussen al het controleren, registreren en autoriseren door ook af en toe tijd overblijft om simpelweg te werken, bijvoorbeeld om in ziekenhuizen patiënten beter te maken.