

AANTAL WAARDERINGEN IS EENVOUDIG TE MANIPULEREN

Hoge notering Zorgkaart zo gefikst

Als je goed uit de verf wilt komen op beoordelingssite Zorgkaart Nederland is dat redelijk makkelijk te organiseren, laat cardioloog Hans Verheul zien aan de hand van twee gevallen. De vraag is wat een beoordeling dan nog zegt.

‘**V**eel is bereikt’, schrijft de minister dit voorjaar in haar terugblik op het Jaar van de Transparantie. In haar Kamerbrief het voorbeeld Zorgkaart als bron van betrouwbare informatie die ook via andere betrouwbare websites zoals Kiesbeter.nl zal worden ontsloten. ‘Zorgkaart Nederland geen nut’, kopt de NOS een paar dagen later. Op Zorgkaart blijft 44 procent van de medisch specialisten

geheel buiten beeld (nul waarderingen) en wordt bij niet meer dan 7,6 procent een valide beoordeling (een respons van ten minste negen waarderingen) gegeven. Zo heeft van alle 250 gerieters slechts één collega een betrouwbaar cijfer. Bovendien ontbreekt er een uniform (kwaliteits) kader en is niet te controleren of het om echte patiënten gaat. Kortom, Zorgkaart kan nooit een valide kwaliteitsinstrument zijn voor de beoordeling en vergelijking van de kwaliteit van zorg.

Patiëntenfederatie Nederland zei in een reactie dat zij de website in 2009 niet heeft opgezet als kwaliteitsinstrument. ‘De beoordelingen zeggen niets over hoe artsen zijn, maar hoe goed die patiënten hun artsen vinden. Hoe mensen zorg ervaren.’ Dit patiëntenperspectief wordt verdedigd als een andere kijk op kwaliteit. Wat zegt deze *fact-free* transparantie zonder wetenschappelijke onderzoeksopzet de patiënt dan over de daadwerkelijke kwaliteit van zorg?

De toppers

Zorgkaart rangschikt alle 94.295 zorgverleners naar discipline en respons. Op 20 augustus 2016 staan er zestig toppers geregistreerd. Dit zijn zorgverleners met meer dan honderd waarderingen, onder wie acht kaakchirurgen en veertig medisch specialisten, van wie de helft verbonden is aan een zelfstandig behandelcentrum (zbc).

De nummer-1-topper is een medisch specialist met 440 waarderingen en cijfer 8,6;



nummer 2 heeft 381 waarderingen en een 9,1. Het gemiddelde van nummer 1 komt overeen met het gemiddelde voor de discipline: 8,6. Heel zorgverlenend Nederland is goed voor een dikke 8,5. Nummer 1 heeft 5,5 procent tienens, bijna 40 procent waarderingen van 9,0 of hoger en 95 procent boven de 7,5. Slechts 1,5 procent van de waarderingen, eigenlijk klachten, is lager dan een 6! Een boze patiënt geeft een 2, 3 of 4, een blijde patiënt een 9 of 10 en soms een 8. De waardering krijgt het karakter van een positieve emotie, neigt soms naar affectie, een soort like, bekend van Facebook.

De respons van nummer 1 over zes jaar is te zien in de *figuur*. De eerste vier jaar leveren 25 waarderingen op met een cijfer 8,1. In de volgende drie maanden vanaf 20 mei 2015 volgen 410 waarderingen met een cijfer 8,6. In een van de commentaren

is er kritiek op een mailing; blijkbaar is er actieve werving geweest. Deze piek is buitensporig, temeer omdat 25 procent van de collega's in deze discipline in het geheel geen waarderingen kreeg in zes jaar.

Ruzie

Op Zorgkaart zijn meer pieken. Deze zomer bericht NRC op de voorpagina over ruzie tussen trombosediensten. Nieuwkomer TromboVitaal claimt kwaliteit, met verwijzing naar Zorgkaart: 'Atalmedial heeft vijftien beoordelingen, gemiddeld 4,4. Wij 297 beoordelingen, gemiddeld 8,8.' Zorgkaart toont alle 57 trombosediensten, waarvan twee topers. Meer dan de helft van de diensten heeft twee of minder waarderingen in zes jaar. De *tabel* toont twee toppers en Atalmedial, nummer 4. Atalmedial heeft

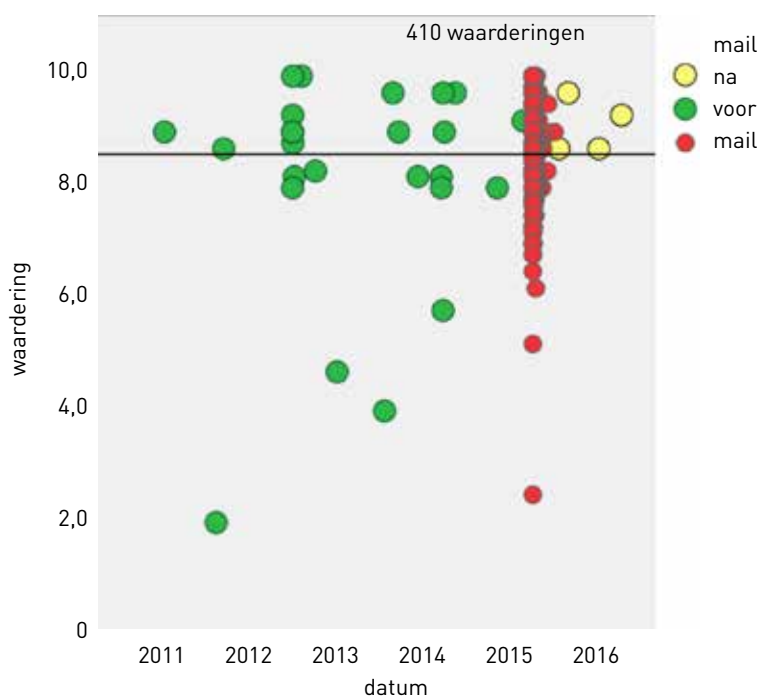
een lage respons van elf patiënten in vier jaar, bijna allemaal klachten, in aantal overigens minder dan bij de nummer 1. Het ontbreekt Atalmedial aan respons van blijde patiënten zoals de piek van concurrent TromboVitaal met 205 waarderingen in 2014. De vergelijking is mogelijk vertekend, omdat bij de nummer 1 op dezelfde datum twee identieke klachten (cijfer 1) staan. Ook is vergelijking van de aan de organisaties verbonden zorgverleners lastig, omdat die ook in andere posities op Zorgkaart staan. Levert deze transparantie de zorgconsument dan ook, naast een andere kijk, het gewenste inzicht op?

Manipulatie

Transparantie is hot. Transparantie in de zorg is essentieel om te komen tot betaalbare zorg van goede kwaliteit. Volgens de

Levert deze transparantie de zorgconsument het gewenste inzicht op?

Waarderingen meest gewaardeerde specialist



In 2015 is er een piek in het aantal waarderingen voor de meest gewaardeerde specialist op Zorgkaart. Dit na actieve werving via e-mail. De lijn toont het gemiddelde cijfer van alle zorgverleners in deze discipline (8,6).

minister is meer transparantie, meer betrouwbare informatie de basis voor betere marktwerking. Zorgkaart Nederland noemt zij nadrukkelijk als bron voor patiëntenervaringen met zorginstellingen en zorgverleners.

De patiëntenervaring bij twee toppers van Zorgkaart levert echter aanwijzingen op voor manipulatie. Ondernemende zorgverleners gebruiken Zorgkaart als een platform voor promotie. Het loont om met een gerichte mailing of met selectieve hand-outs de respons te beïnvloeden. Enerzijds ontstaat er een vertekening van eerdere mindere resultaten (rookgordijn), anderzijds werkt de overvloed aan waardering, een piek in het aantal, als een bij-

Strijd tussen de trombosediensten

jaar	1 Nationale Trombosedienst		2 TromboVitaal Amsterdam		3 Atalmedial Amsterdam	
	aantal waarderingen	gemiddeld cijfer	aantal waarderingen	gemiddeld cijfer	aantal waarderingen	gemiddeld cijfer
2016	143 (3)	9,0	4 (0)	9,4	1 (1)	3,0
2015	231 (7)	8,9	7 (0)	8,8	4 (4)	3,9
2014	278 (8)	9,0	205 (4)	8,7	1 (1)	2,5
2013	254 (1)	9,4	3 (0)	9,1	5 (4)	4,5

Het aantal waarderingen en het gemiddelde cijfer per jaar voor de twee toppers onder de trombosediensten en Atalmedial. Achter het aantal waarderingen staat tussen haakjes het aantal waarderingen met een cijfer lager dan 6. Wat opvalt is de piek van 205 waarderingen bij TromboVitaal in 2014.

zondere populariteit, en vormt een kwaliteitskenmerk op zichzelf.

Business

Een patiëntenervaring is natuurlijk altijd subjectief, maar de legitimiteit van Zorgkaart berust daarom – impliciet – op de aanname dat de site een objectieve weergave biedt van alle waarderingen. En dat het resultaat hiervan, de verhouding tussen de respons en de waardering van blijde en boze patiënten, bepaald wordt door de geleverde zorg en niet door slimme marketingtechnieken of internetstrategie.

Zorgkaart wordt vaak gespiegeld aan andere beoordelingssites en is dan onderscheidend door haar onafhankelijkheid. Het is geen start-up afhankelijk van een verdienmodel met reclame, datahandel of commissies, met sturing op financieel resultaat. De financiering is met publiek geld. Er mag dan ook een zinnig oordeel op basis van zuivere informatie en zorgvuldige uitvoering worden verwacht. Communicatieafdelingen van ziekenhuizen verkennen de stuurmogelijkheden als onderdeel van hun internetportfolio. Zorgkaart speelt hierop in met flyers en pluspakketten. Als ook zorgverleners meegaan in deze ontwikkeling, dan is het een overweging om het CanMEDS-

Het loont om met een gerichte mailing de respons te beïnvloeden

model maar uit te breiden met een achtste competentie: business. Het loont immers om een voorsprong te hebben in kennis van marketing en promotie, internetstrategie en sociale media, doelgroepbenadering, bedrijfseconomie en sales. Welke dokter wil geen topper zijn? ■

contact

hverheul@flevoziekenhuis.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld door de auteur.

web

Meer informatie en andere artikelen over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl.

EEN KLEIN MENSJE

Dubbelgevouwen in de badkamer, gekruld om de wc, verstopt onder het bed, de dood kom ik als lijkschouwer in haar vele verschijningsvormen tegen. Te water, in een weiland, in een trappenhuis, in een vliegtuig of op een olietanker; geen locatie te gek of we komen er om te schouwen.

En dan nog zien we maar een fractie van alle overlijdens. De meeste sterfgevallen worden, zoals afgesproken in Nederland, door de eigen huisarts of verpleeghuisarts geschouwd.

Ik geloof dat er een redelijke consensus bestaat dat wij, schouwartsen, louter mensen komen schouwen. Maar in de forensische praktijk heb ik geleerd dat de definitie mens, althans, de wetelijke, niet zo breed is als ik tevoren dacht. Zo werd ik eens met veel bombarie opgeroepen om een dode baby in het bos te komen schouwen. Het voltallige politieapparaat was in rep en roer vanwege deze lugubere melding. Maar het hele 'circus' werd net zo snel als het was aangekondigd, weer afgeblazen, toen het bleek te gaan om een foetus die de 'magische' 24-weeken zwangerschapsgrens bij lange na niet had bereikt.

Zojuist heb ik een verloskundige die mij belde in verband met een doodgeboren kindje bij 20 weken moeten uitleggen dat mijn komst niet nodig is. 'Sorry collega, volgens de wet betreft het hier geen lijk.'

Een kindje onder de 24 weken mag je – letterlijk – bij het grofvuil gooien, mits het geen tekenen van leven getoond heeft. Elke keer als ik met deze juridische constructie 'leven' word geconfronteerd, voelt het – eufemistisch uitgedrukt – ontzettend raar.

Wie dit mensje was, waar het ter wereld is gekomen, hoe het is komen te overlijden, is opeens niet relevant. Want voor de wetgever is dit kleine mensje geen persoon.

Angela Carper werkt bij de GGD in Amsterdam