

[ftm.nl](https://www.ftm.nl)

Hoe de echtgenoot van minister Schippers tonnen verdient aan haar zorgbeleid FTM

Jeffrey Stevens

25-33 minuten

Sander Spijker, de man met wie minister Edith Schippers al twintig jaar getrouwd is, helpt zorginstellingen ‘slimmer’ declareren. Lucratief advieswerk dat in strijd lijkt met de ‘zinnige en zuinige zorg’-agenda van zijn vrouw. Insiders doen voor *Follow the Money* een boekje open over de methodes van Spijker en collega’s.

Sander Spijker is de man van de dame die volgens het blad *Opzij* de machtigste vrouw is van Nederland, Edith Schippers, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Toch is hij geen bekende ‘man van’. Het grootste deel van zijn leven onttrekt zich aan het oog van de camera's. Slechts sporadisch begeleidt hij zijn vrouw op de rode loper. Spijker gaat zijn eigen weg, al loopt zijn carrièrepad opvallend parallel aan dat van zijn echtgenote. Want ook Sander Spijker is actief binnen de gezondheidszorg. Hij is momenteel projectmanager voor het adviesbureau P5COM. In die hoedanigheid helpt hij zorginstellingen die worstelen met teruglopende inkomsten ten gevolge van bezuinigingen. Een onderdeel van zijn werk als bedrijvendokter is het op orde brengen van de declaraties. Zo introduceerde hij een soort stoplichtsysteem, waarbij kleuren

aangeven hoe rendabel het behandelen van een patiënt nog is. Ook gelden er in de instellingen die hij adviseert nu strikte normen voor het minimum aantal declarabele uren in een werkweek van een behandelaar. Stroken dergelijke maatregelen wel met de politieke agenda van zijn vrouw?

Kroonprins van Erbudak

Twee jaar na de benoeming van zijn echtgenote tot minister, op 14 oktober 2010, slaat Spijker een nieuwe weg in. Na functies als manager bij PricewaterhouseCoopers en directeur bij waarderingsadviseur Duff & Phelps kiest ook hij voor de gezondheidszorg. Spijker accepteert een baan bij het Slotervaartziekenhuis als hoofd innovatie. Daar wordt hij verantwoordelijk voor de uitrol van e-health binnen het ziekenhuis. Zijn belangrijkste bezigheid is het digitaliseren van de administratie en het verbeteren van zorgprocessen. Het NCRV-programma [Altijd Wat](#) bracht in de uitzending van 9 april 2013 aan het licht dat de man van minister Schippers bij het Slotervaart werkte. Oud-bestuurders Dees Brandjes en Jos Beijnen reageren negatief als de man van de minister wordt aangedragen voor de functie. Aysel Erbudak, voormalig voorzitter van de Raad van Bestuur, verklaart het negatieve advies van de heren: 'Dat had te maken met de angst van Peppie en Kokkie dat Sander informatie vanuit het Slotervaart aan zijn vrouw zou doorspelen. Maar wij hadden geen geheimen dus hun angst vond ik geen grond om Sander niet aan te nemen.'

"Ik zag Sander als de enige die mij kon opvolgen als voorzitter van de Raad van Bestuur"

Sander Spijker wordt de man achter Aysel Erbudak. De man van de minister krijgt een kantoor op de tweede verdieping op

dezelfde gang waar Erbudak kantoor houdt. In haar jaren bij het Slotervaart oogst Erbudak aanvankelijk veel lof, maar aan het eind van haar bestuursperiode zijn met name hoogoplopende [conflicten](#) beeldbepalend. Veel van haar contacten met oud-collega's eindigden in brandende puinhopen. Maar niet die met Sander Spijker. Hij behoort tot het selecte gezelschap van mensen waar Erbudak nog steeds warme gevoelens voor koestert: 'Ik zag Sander als de enige persoon die mij zou kunnen opvolgen als voorzitter van de Raad van Bestuur,' vertelt Erbudak. 'Was alles normaal verlopen dan had ik na de transitiefase teruggekeerd naar mijn oude functie als algemeen directeur van Meromi Holding.' Op dat moment had de kroonprins van Erbudak de troon moeten bestijgen. Zij heeft haar plannen voor zijn toekomst naar eigen zeggen nooit met Spijker gedeeld.

'Er zijn weinig mensen waar ik heel zeker over ben. Ik ken Sander veel te goed en durf mijn hand ervoor in het vuur te steken dat hij een enorm rechtvaardigheidsgevoel heeft,' laat Erbudak ons weten in een mailwisseling over haar beoogde opvolger.

De wanorde binnen het ziekenhuis bracht de discussie over mogelijke belangenverstremming tussen minister Schippers en haar echtgenoot ter tafel. SP-Kamerlid Renske Leijten [stelde in de uitzending van Altijd Wat](#): 'Ik vind het zeer onverstandig dat de echtgenoot van een minister, die gaat over de toekomst van ziekenhuizen, de top van een ziekenhuis adviseert. De schijn van belangenverstremming kan daardoor opspelen en vragen over integriteit moet je als bewindspersoon vermijden.' Schippers bevindt zich in een benarde positie. Uiteindelijk weet het VVD-zwaargewicht de gemoederen tot bedaren te brengen en de discussie loopt met een sisser af.

Een nieuwe werkplek

Ruim een jaar na zijn entree trekt Spijker eind 2013 de deur van het controversiële ziekenhuis achter zich dicht. Hij verruilt Slotervaart voor de villawijken van Blaricum. Waar aan de Dorpsstraat nummer 9 adviesbureau P5COM is gehuisvest. Het bureau bestaat nu tien jaar en heeft een bekende naam opgebouwd in de wereld van zorgconsultancy. Het blijkt een aantrekkelijke werkplek voor oud-zorgbestuurders. Zo behoren Rob Schipper, oud-topman bij het Catharina ziekenhuis, en Jan Tromp, voorheen bestuurder bij diverse GGZ instellingen, tegenwoordig tot de stal van P5COM. Volgens oprichter van het bureau Paul Arakelian is de werkplek 'omgeven met een sfeer van integriteit'.

De resultaten van P5COM liegen er niet om. Zo staat lezen op de LinkedIn pagina van Spijker dat het gemiddelde rendement op een investering in advies van P5COM met een factor 2.5 wordt terugverdiend en dat 70 procent van de advieskosten al tijdens het project terugvloeien in de kas. De echtgenoot van Edith Schippers weet zichzelf voor de zorginstellingen dus ruimschoots terug te verdienen.

Ook zijn advieswerk voor P5COM doet de wenkbrauwen fronsen

Wederom is het de echtgenoot van Schippers niet gegeven om te werken in stilte. Ook zijn advieswerk voor P5COM doet de wenkbrauwen fronsen, op [16](#) december 2015 en [8](#) januari 2016 beantwoordt minister Schippers Kamervragen over upcoding in de ggz-sector en de rol van adviesbureaus. In die vragen, gesteld door Renske Leijten en Henk van Gerven van de SP, spelen Spijker en zijn P5COM een prominente rol. De vragen en de ontwijkende antwoorden van de minister wekken onze

belangstelling en vormen uiteindelijk het vertrekpunt van onze zoektocht naar zijn activiteiten als adviseur.

Diverse instellingen nodigen Spijker, of één van zijn collega's, uit om de boel op orde te brengen. Reinier van Arkel, De Noorderbrug, GGZ Friesland, Parnassia groep, GGz Breburg en MET GGZ zijn een aantal van die zorginstellingen. Wat wordt daar geadviseerd? En hoe is het mogelijk dat er bij deze instellingen binnen korte tijd zulke opmerkelijke productiviteitsstijgingen worden behaald?

Half miljoen voor adviezen Spijker

'Het heeft echt een aantal miljoenen opgeleverd,' spreekt Wim Huveneers directeur bedrijfsvoering bij de [Reinier van Arkel groep](#). De Brabander is één van de velen die figureert in de reclamefilmpjes van P5COM. Begeleid door vioolmuziek vertellen enthousiaste klanten en medewerkers over de gewonnen miljoenen en de forse productiviteitsstijgingen ten gevolge van het adviestraject.

Niet alleen voor de instellingen is het advieswerk van Sander Spijker lucratief. Spijker lijkt zelf ook een flink salaris op te strijken voor zijn werkzaamheden. Volgens één van onze bronnen gaat het om enkele tonnen die Spijker namens P5COM declareert bij de instellingen. Bedragen van een half miljoen euro voor een adviestraject zouden geen uitzondering zijn. Een troost voor de instellingen die diep in de buidel tasten is dat de echtgenoot van Schippers belooft zichzelf ruimschoots terug te verdienen.

Spijkers werkwijze

Uit gesprekken met behandelaren uit verschillende instellingen – die anoniem willen blijven – ontstaat een duidelijk beeld van het advieswerk van Spijkers en zijn collega's. Centraal staat dat de geleverde zorg rendabel moet zijn.

Spijkers adviezen zijn erop gericht te werken met de winstgevendste behandeltime.

Het declareren van de zorg in de GGZ gebeurt vooral aan de hand van diagnosebehandelcombinaties (DBC's). Aan elke diagnose is een behandeling gekoppeld, die wordt betaald in verschillende tijdvakken. Voor ieder tijdvak geldt een bepaalde vergoeding. Zo krijgt een behandelaar voor de behandeling van depressie in het tijdvak 3.000 tot en met 5.999 minuten een [bedrag](#) van 7.850,67 euro. 'Je krijgt dus voor 3.000 minuten behandelen evenveel geld als voor bijna 6.000 minuten. Dat is de perverse prikkel in het systeem,' vertelt een behandelaar. 'Het levert dus het meeste geld op door laag in een tijdvak te blijven, of wanneer je hoog in een tijdvak zit nog een aantal minuten extra te behandelen, zodat je net in een hoger tijdvak komt dat ongeveer twee keer zo veel geld oplevert'. De adviezen van Spijker zijn erop gericht te werken met de winstgevendste behandeltime.

Behandelaar

"Bij groen kun je de behandeling het beste stoppen want dan verdien je het meest"

Stoppen of doorgaan?

Spijker introduceert digitale aanpassingen waarmee behandelaren eenvoudig kunnen zien hoe rendabel het behandelen van de patiënt nog is. Zo vertelt de echtgenoot van Schippers in een interview met *Skipr*: 'Er is ook een dashboard

voor behandelaren ingericht waarmee ze bijvoorbeeld hun productiviteit en de stand van de [ROM-metingen](#) zelf in de gaten kunnen houden.’ Dat dashboard biedt een overzicht dat doet denken aan een stoplichtsysteem, zo leggen de anonieme behandelaren uit. Op bijvoorbeeld een balk wordt de behandeltime weergegeven. Aan het begin van een tijdvak kleurt dat groen, het midden is geel en de bovenkant kleurt rood. ‘Bij groen kun je de behandeling het beste stoppen want dan verdien je het meest, geel is ook nog goed om te stoppen maar minder rendabel en bij rood kun je beter doorgaan, tot je in het groen van een volgend tijdvak zit’, vertelt de behandelaar ons. Door het dashboard is er de mogelijkheid om precies te zien wat de meest rendabele keuze is in de behandeling. Spijker en collega’s adviseren het gebruik van dit soort systemen. Zo kunnen financiële motieven leidend worden in de behandeling.

‘Dus breng je automatisch 15 minuten in rekening terwijl je in werkelijkheid misschien maar vijf minuten hebt gesproken’

Om ervoor te zorgen dat behandelaren zo rendabel mogelijk werken gelden verder strikte productiviteitsnormen. De hoogte van die normen variëren tussen de klanten van Spijker. Een behandelaar vertelt over een norm van 75 procent maar er zijn ook instellingen waar de norm al richting de 90 procent gaat. Dat betekent dat een behandelaar tussen de 75 en 90 procent van zijn werktijd declarabele werkzaamheden moet verrichten. ‘Dat betekent slim declareren en overall mogelijkheden zien. Dat telt zelfs voor een gesprekje bij het koffie-apparaat. Als je daar toevallig een collega treft waarmee je spreekt over een patiënt dan moet je dat declareren. Een gesprek van een paar minuten kun je niet declareren in het systeem, maar een bespreking van een kwartier wel, dus breng je automatisch 15 minuten in

rekening terwijl je in werkelijkheid misschien maar vijf minuten hebt gesproken. En van 20 minuten maak je een half uur; dat is wat slim declareren inhoudt.'

Het naleven van de productiviteitsnorm wordt nauwgezet gevolgd binnen de instellingen die Spijker adviseert. Wekelijks vindt er controle plaats waarbij de manager behandelaren confronteert die niet aan de norm voldoen. De boodschap is dan helder: 'zorg dat je meer declarabele werkzaamheden verricht'. Bij instellingen waar werknemers meer zelfsturend zijn is het de bedoeling dat collega's elkaar aanspreken op het naleven van de norm. Ons wordt verteld dat dit gebeurt tijdens een wekelijks teamoverleg waar met naam en toenaam de mensen worden besproken die de norm niet halen.

Perverse prikkels

Spijkers werkwijze staat niet op zichzelf; ook zijn collega's opereren volgens dezelfde methodiek. Een behandelaar bij een GGZ-instelling in de omgeving van Limburg vertelt: 'Financieel was onze instelling er slecht aan toe, daarom is hulp ingeschakeld. Vanaf dag één instrueert P5COM medewerkers om te streven naar het maximaal toelaatbare declaratiegedrag. In mails maar ook tijdens verschillende bijeenkomsten spoorden het management en een medewerker van P5COM, de heer Peter Zanders, ons daartoe aan.'

'Op advies van P5COM was er een systeem in de maak waarin de agendabezetting is gekoppeld aan het aantal vakantie-uren. Dus hoe meer declaraties des te groter is het aantal verlofuren waar je als werknemer recht op hebt. Dit plan deed veel stof opwaaien tijdens een informatiebijeenkomst. Het management verzekerde ons dat het ging om een pilot. Toch hoef je niet gestudeerd te hebben om te zien dat zo'n pilot als perverse

prikkel heeft dat behandelaars belang krijgen bij zo veel mogelijk declareren.'



Spijker op een bedrijfsfeestje

'Hulpverleners krijgen de opdracht om meer handelingen zelf te verrichten zodat deze declarabel zijn,' vertelt de Limburgse behandelaar. Een voorbeeld is het fiatteren van onderwerpen in de agenda. Voorheen deed het secretariaat dat, maar nu doen zorgverleners het zelf. Alles om maar zoveel mogelijk geld te verdienen. Zelfs wanneer een patiënt niet opneemt bij telefonisch contact dan moet dat genoteerd worden als indirecte tijd. Alhoewel het management dit ontkent blijft er zo minder tijd over voor contact met de patiënt.'

Meer geld voor minder zorg

De gevolgen van 'slim declareren' zijn duidelijk: 'De dbc wordt gemakkelijker gevuld terwijl er minder tijd aan de patiënt wordt besteed. Maar per patiënt wordt wel meer declarabele tijd

geregistreerd.' Meer geld verdienen met minder zorg dus. Of zoals onze informant uitlegt:

'De zorgverzekeraar zegt dat anders: de gemiddelde schadelast van de patiënt is gestegen. Dat betekent dat de gemiddelde patiënt meer geld kost dan in voorgaande jaren het geval was.' Bij GGZ Friesland kwam de productie boven het productieplafond waardoor een deel van de zorg mogelijk niet vergoed wordt door zorgverzekeraars. In november 2015 ontvingen de medewerkers van de Friese instelling een brief waarin zij werden verzocht vakantiedagen op te nemen tot het einde van het jaar. Door al het 'harde werk' van de behandelaren werd het plafond al een maand voor het einde van het jaar bereikt.

Wij leggen contact met enkele zorgverzekeraars om informatie in te winnen over de productie boven het budgetplafond.

Perswoordvoerder bij zorgverzekeraar VGZ, Jaap de Bruijn, vertelt ons daar meer over: 'Wij hebben inderdaad over de afgelopen twee jaar (2014 en 2015) een forse overproductie geconstateerd bij GGZ Friesland. Daarover zijn we met de instelling in gesprek gegaan. Afspraak is dat de verzekeraar een deel van die overproductie vergoedt en dat de instelling het resterende deel voor eigen rekening neemt.'

Kwetsbare burgers de dupe

Wij leggen gezondheidseconoom en directeur van het Talma Zorgprogramma aan de Vrije Universiteit van Amsterdam, Xander Koolman, onze bevindingen voor. 'Vanuit de samenleving bezien is het onwenselijk dat zorg bepaald wordt door stoplichten,' zegt Koolman. 'Dat dient de doelmatigheid niet. Uiteindelijk stijgen daardoor de zorgkosten en moet de eigen bijdrage omhoog. De kwetsbaren dragen hier de lasten van.'

Door de veranderingen in de financiering van de zorg is er een markt ontstaan voor bureaus die zorginstellingen adviseren over declareren. Zij profiteren van die ontwikkeling. P5COM is lang niet het enige bureau dat dergelijke adviezen verstrekt, weet Koolman. 'Er zijn veel meer adviesbureaus actief in deze markt. Zij ondersteunen bij de invoering van een nieuw declaratiesysteem. Een aantal van onze oud-studenten werkt bij dergelijke bureaus. De kennisoverdracht is primair gericht op het correct declareren. Het komt echter geregeld voor dat zorgaanbieders vragen stellen die gericht zijn op het strategisch gebruik van een nieuw declaratiesysteem. Het beantwoorden van die vragen is onderdeel van de dienstverlening. Voor deze bureaus zijn deze adviestrajecten lucratief, maar uiteindelijk zijn het de instellingen die de declaraties schrijven.'

We vragen ook Fleur Hasaart naar haar kijk op adviesbureaus die adviseren over slim declareren. Hasaart promoveerde op een onderzoek naar het declaratiegedrag van medisch specialisten. Haar onderzoek toont dat er tussen 2006 en 2008 voor 1 miljard euro onrechtmatig is gedeclareerd. Momenteel is Hasaart programmamanager Zorgkostenbeheersing bij zorgverzekeraar CZ. 'Het perfecte zorgstelsel is nog niet uitgevonden,' vertelt Hasaart. 'De financiering van ieder, en dus ook ons, zorgstelsel kan strategisch gedrag uitlokken bij artsen en instellingen om extra inkomsten te genereren. Welke rol adviesbureaus daar in spelen heb ik niet onderzocht. Maar als adviezen ertoe leiden dat zorg onrechtmatig gedeclareerd wordt dan is dat laakbaar gedrag. Dat stoplichtsysteem in de dbc vind ik erg vreemd. Het lijkt mij dat je het vervolg of het afbreken van een behandeling niet afhankelijk maakt van financieel gewin.'

Eventueel strategisch gebruik van de mogelijkheden is voor een zorgverzekeraar lastig vast te stellen

Voor de hele Nederlandse GGZ zijn het zware tijden; de sector kampt met bezuinigingen en lijdt aan een imagoprobleem door frauduleuze praktijken van enkele instellingen. Waarom komt fraude zo vaak voor binnen de GGZ? Die vraag stelden wij gezondheidseconoom Koolman. Hij antwoordde: ‘Het gaat vaak niet om fraude in de juridische zin van het woord. In de GGZ is het vaak lastig om te bepalen aan welke aandoening een patiënt lijdt. In veel gevallen is er sprake van meerdere mogelijke diagnoses. GGZ behandelaren bevinden zich daarom sneller in een grijs gebied dan de behandelaren van lichamelijke aandoeningen. Zo kan het gebeuren dat patiënten met hetzelfde ziektebeeld een andere behandeling krijgen. Deze onduidelijkheid maakt het gemakkelijk om diagnoses of behandelingen op een voor de zorgaanbieder gunstige manier te interpreteren. Eventueel strategisch gebruik van de mogelijkheden is voor een zorgverzekeraar lastig vast te stellen.’

P5COM adviseert Reinier van Arkel

Het grote zwijgen

Wij hebben GGZ Friesland in de loop van twee maanden meerdere malen benaderd met het verzoek om een reactie te geven op de mogelijke kritiek op het adviestraject. Zij wensen niet inhoudelijk op de zaak te reageren. Persvoorlichter Ester Mijnheer liet weten: ‘Het verbetertraject loopt nog en we zijn momenteel bezig met een evaluatie. Dit willen wij graag eerst intern bespreken, daarom doen wij over de inhoud van het project geen uitspraken.’ Op de vraag of de adviezen van P5COM de instelling inderdaad tonnen kosten, zei Mijnheer: ‘Dat kan ik bevestigen noch ontkennen. Ik doe daar geen uitspraken over, dat vind ik niet nuttig.’

Follow the Money benadert ook Spijkers jongste klant:

zorginstelling de Noorderbrug. Deze instelling weigert net als GGZ Friesland elke vorm van medewerking.

Communicatiemedewerkster Aafke Gros laat weten: 'Wij hebben de vragen intern besproken, maar wantrouwen jullie intenties.'

Op de webpagina van Skipr, de nieuwssite voor zorgbestuurders en tevens partner van P5COM, staat wel een artikel over Spijkers werk bij de Noorderbrug. Het artikel omschrijft breeduit de zegeningen van zijn advieswerk. Dankzij Schippers echtgenoot is de instelling binnen enkele maanden weer 'rendabel en WMO-bestendig'.

Zorginstelling Reinier van Arkel is even zwijgzaam als de voorgenoemde instellingen. Hoewel de directie in het reclamefilmpje van P5COM nog met een grote glimlach spreekt over een productiviteitsstijging van vijftien procent en de gewonnen miljoenen geven zij geen reactie op onze herhaaldelijke verzoeken tot een gesprek.

Behandelaar

"Sander Spijker weet zelf ook wel dat dit verbetertraject niet in lijn ligt met de agenda van zijn vrouw"

'Sander Spijker weet zelf ook wel dat dit verbetertraject niet in lijn ligt met de agenda van zijn vrouw,' zegt één van de behandelaren. 'Hij verantwoordt dit met het argument dat de instelling anders failliet gaat. "En daar heeft ook niemand wat aan", zegt hij. 'Op zich is het een hele vriendelijke en rustige man.'

Voorlichter Schippers belt

Wekenlang probeerden we via allerlei wegen Sander Spijker vragen over zijn advieswerk voor te leggen, maar de echtgenoot van de minister weigert te reageren. Na het bellen met

verschillende ex-collega's van Spijker wordt de redactie van Follow the Money echter verrast met een telefoontje. Roelof Janssens, persvoorlichter van minister Edith Schippers, blijkt gemobiliseerd. Hij vertelt ons dat hij weet dat wij werken aan een artikel over de echtgenoot van de minister. De rechterhand van Schippers is geïnteresseerd in de inhoud van het artikel.

Janssens laat doorschemeren niet blij te zijn met onze aandacht voor Spijker. 'De man van de minister is geen publiek figuur. Hij wil gewoon op een eerlijke manier zijn brood verdienen en wij kunnen ons dan ook niet voorstellen dat hij iets verkeerd of onwettigs doet. Als ik het gevoel heb dat jullie een misstand op het spoor zijn dan had ik nooit gebeld, maar mijn indruk is dat jullie over de man schrijven omdat hij de echtgenoot van minister Schippers is.'

Omdat Spijker zelf zich tot nu toe in stilte hult, vragen we de rechterhand van de minister of we via hem contact kunnen leggen. 'Daar kan ik mij natuurlijk niet in mengen dat is een privékwestie,' aldus Janssens.



Edith Schippers en voorlichter Roelof Janssens

Wel spreekt FTM met Peter Lamme, samen met Paul Arakelian mede-oprichter van P5COM. Lamme praat niet over klanten, zegt hij, en dus beantwoordt hij geen vragen over het werk van Spijker. ‘We zijn een zeer integer bedrijf en blijven altijd binnen de kaders van de wet,’ verzekert hij ons. ‘Als adviseurs hebben wij zelfs een beroepscode waarin staat dat wij onwettige praktijken te allen tijde zullen melden. Indien wij fraude of upcoding constateren dan verzwijgen wij dat niet.’ Waar de P5COM voorman wel over zwijgt zijn de geldbedragen die gemoeid zijn met het advieswerk. Lamme herkent zich niet in de kritiek dat de adviezen van P5COM de zorgkosten doen stijgen. ‘Wij houden ons überhaupt nauwelijks bezig met declaraties, dat traject bij GGZ Friesland gaat juist over productiviteit en het terugdringen van de administratieve lasten.’ Die uitspraak staat in schril contrast met wat de financiële man bij GGZ Friesland, Olaf van der Heide, verklaart in een interview met Skipr. Wanneer hem wordt gevraagd naar het waarom van dit adviestraject, antwoordt hij: ‘Wat we misten was eigenaarschap. We wisten dat er problemen waren met het vastleggen en declareren.’

Spijker als symbool

Sander Spijker maakt zich, voor zover wij kunnen vaststellen, niet schuldig aan onwettige praktijken. Spijkers verhaal symboliseert de vluchtroute die zorginstellingen nemen om de kas te spekken in tijden van bezuinigingen. Spijker en P5COM helpen zorginstellingen de grenzen op te zoeken van het declaratiesysteem en reduceren daarbij de patiënt tot melkkoe en de behandelaar tot berekenende administrateur. Experts erkennen dat methodes zoals het werken met stoplichten in patiëntendossiers en verlofuren verdienen door productief te zijn,

leiden tot onzinnige en niet-zuinige zorg. En niet de medische behoefte van de patiënt, maar hoe er maximaal aan hem verdiend kan worden, wordt doorslaggevend voor keuzes in de zorgverlening. Het is dan wellicht niet onwettig, maar wel amoreel; de zorg wordt er niet beter van en de samenleving draait voor de kosten op. Zaken die zijn vrouw juist zegt tegen te willen gaan.

Wat is de visie van de 'machtigste vrouw van Nederland' op zuinige zorg en de GGZ? We zetten een aantal uitspraken van de minister op een rij:

"Als je niet oppast dan spuit het geld er aan alle kanten uit".

"De GGZ moet in een lager groeipad komen".

"De GGZ groeit zo hard dat het ten koste gaat van andere sectoren in de zorg."

Uitspraken die verwondering wekken bij wie bedenkt dat deze vrouw thuis in Baarn wel de vruchten plukt van de werkzaamheden van haar echtgenoot. Werk dat de zorgkosten doet stijgen en de GGZ allerm minst 'in een lager groeipad' brengen.

Kort voor publicatie hebben wij het volledige artikel voorgelegd aan Sander Spijker en adviesbureau P5COM. Beide kregen zo de mogelijkheid om te reageren. Sander Spijker zweeg in alle toonaarden, maar zijn werkgever P5COM kwam wel met een reactie. Namens P5COM liet Peter Lamme ons het volgende weten:

'Het artikel wemelt van feitelijke onjuistheden. P5COM helpt organisaties verbeteringen te implementeren om een goede patiëntenzorg te garanderen. Effecten van deze verbeteringen kunnen onder andere een toename van de productiviteit,

verbetering van de doelgerichtheid van de behandeling, verhoging van de klanttevredenheid en verlaging van de zorgkosten zijn. De suggestie dat P5COM adviseert individuele behandelingen te sturen op basis van declarabiliteit of andere financiële parameters is pertinent onjuist. De suggestie dat P5COM adviseert te sturen op een gunstig aantal behandelminuten binnen de DBC's, is pertinent onjuist. De suggestie dat P5COM adviseert een hoge productiviteit te belonen in de vorm van extra vakantiedagen is pertinent onjuist. De suggestie dat P5COM met haar advisering aanstuurt op het registreren van meer tijd dan feitelijk aan patiënten is besteed is pertinent onjuist. P5COM adviseert juist om zoveel mogelijk van de beschikbare behandelcapaciteit aan patiënten te besteden en precies de tijd te declareren die aan patiënten besteed is. Niet meer en niet minder. Hoewel wij het niet gepast vinden uitspraken te doen over de hoogte van salarissen van onze medewerkers, kunnen wij verzekeren dat geen enkel salaris 'enkele tonnen' bedraagt, zoals beweerd in het artikel. Alle salarissen binnen P5COM zijn marktconform en liggen ver onder de in de zorg geldende WNT-norm. Met de tendentieuze aantijgingen uit het artikel doet FTM onrecht aan onze mensen die zich dagelijks met hart en ziel inzetten om de zorg beter en toegankelijker te maken.'

Over de auteur

Jeffrey Stevens

Jaagt op mensen en systemen die de Nederlandse zorg schade toebrengen.

Lees meer

Volg deze auteur

