

'Het goede leven' zou niet van professionele zorg alleen moeten afhangen.



De samenwerking tussen formele in informele zorg moet beter en gelijkwaardiger ingericht worden. Dat is de conclusie van het rapport 'Anders leven en zorgen' van de Raad Volksgezondheid & Samenleving (RVS). Nu is het nog zo dat naarmate een cliënt, een oudere of iemand met een beperking, meer intramuraal gaat wonen, het informele netwerk steeds meer uit zicht raakt. Dat moet anders, zo pleit Ageeth Ouwehand.

1

Hoe gaat het nu met de informele zorg?

'In het wijkteam gaat dit vaak heel goed. Zorgprofessionals zijn dan 'te gast' bij iemand thuis en betrekken automatisch familie in het coördineren van zorg. Zo heeft de organisatie de Zorgboog in Brabant de 'schijf van vijf' bedacht. Daarin worden vijf vragen aan cliënt en familie gesteld: 1. Wat is de zorgvraag?, 2. Wat kun je nog zelf? 3. Hoe ziet het netwerk eruit en wat kunnen zij betekenen? 4. Welke technologie kunnen we inzetten? En 5. Waar is de professional nog bij nodig? Het advies vanuit de RVS is om dit type denken en doen ook in de intramurale zorg toe te passen. Maar daar is dat nu nog veel ingewikkelder. Een oudere of iemand met een beperking verhuist vaak naar een zorgorganisatie omdat familie de zorg niet meer op kan brengen en de medewerkers daar hebben nog sterk het gevoel dat ze moeten 'ontzorgen'. Het is ook logisch dat familie even een adempauze nodig heeft, want de overgang naar intramurale zorg is vaak het einde van een spannende en intensieve tijd. Maar daarna moeten we wel weer het gesprek aangaan:

hoe gaan we samen, als team de zorg rond een ouder, kind of ander familielid verdelen?'

2

Wie moet informele zorg gaan verlenen? Zijn familie en naasten voldoende? Raken zij zo niet overbelast?

'Mensen willen graag van betekenis zijn. Cliënten willen ook voor elkaar van betekenis zijn bijvoorbeeld. Maar we krijgen straks ook een grote groep gepensioneerden, waarvan zo'n tachtig procent zowel fysiek als cognitief nog goed in orde is. En wat je ziet is dat mensen zo'n twee jaar na hun pensionering om zich heen gaan kijken waar ze van betekenis kunnen zijn. Dat kan vrijwillig, maar laten we ook vooral de fiscale obstakels wegnemen. Als een oud-verpleegkundige bijvoorbeeld nog twee keer per week een dagdeel werkt, laten we die dan niet korten op het pensioen. Maak dat werk op latere leeftijd mogelijk, zelfs aantrekkelijk. We moeten veel creatiever worden in het betrekken van mensen. Ook in het informele netwerk. Feit is dat mensen in een woonzorgpark (park waar

Ageeth Ouwehand (1963) is raadslid bij de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving. Zij werkte vanuit die rol aan het rapport 'Anders leven en zorgen', waarin de noodzaak voor een omslag in de organisatie van zorg wordt belicht. Ook is zij bestuurder van 's Heeren Loo, zorgorganisatie voor mensen met een beperking.

cliënten wonen, dagbesteding- en recreatiemogelijkheden hebben) vaak grotendeels hun netwerk verliezen. Iemand die lid was van een koor, is dat na drie jaar vaak niet meer. Dat is doodzonde. Je zou bijvoorbeeld een koorlid kunnen vragen een bewoner op te halen en thuis te brengen. Dat netwerk gaat dus verder dan alleen de familie, professionals en vrijwilligers. Je moet die buitenwereld naar binnen halen, anders worden het geïsoleerde woonzorgparken.'

'Ik vind het armoedig als je inclusie laat afhangen van stenen'

3

Hoe zit het met de verantwoordelijkheid van zorgorganisaties voor de inclusieve samenleving?

'Vaak wordt als voorwaarde voor een inclusieve samenleving gezegd dat iedereen in de wijk moet wonen. Maar ik vind het armoedig als je inclusie laat afhangen van stenen. Woonzorgparken zijn ook onderdeel van de samenleving. Ik ken voorbeelden van mensen die in een wijk zaten te verpieteren. Dan moet je actief de burens erbij betrekken. Maar in een woonzorgpark hebben mensen alle vrijheid en veiligheid om te gaan en staan waar ze willen. De rest van de samenleving kan daar ook komen, bijvoorbeeld om een kinderboerderij te bezoeken waar bewoners werken, of gebruik te maken van het zwembad. Maar wat je ziet, is dat bijvoorbeeld het openbaar vervoer rondom zo'n park wordt afgeschaald. Dan maak je het moeilijk voor je medewerkers om naar hun werk te komen, maar je verkleint ook de toegankelijkheid van het park. Dat maakt het moeilijk voor bewoners om dat informele netwerk vast te houden.'

4

Het belang van het netwerk voor informele zorg is evident Maar hoe waarborg je de kwaliteit als je meer zorg overdraagt aan niet-professionals?'

We hebben een hele kerstboom opgetuigd waaraan de zorgstandaard moet voldoen, bijna alles is geprofessionaliseerd. Vanuit de RVS roepen wij op om beroepsverenigingen kritisch naar de kwaliteitstandaarden en

normen te laten kijken. In de gehandicaptenzorg wordt als voorbeeld gestreefd naar "het goede leven". Dat zou niet alleen van professionele zorg moeten afhangen. Dat vraagt dat professionals anders gaan denken, en een meer coördinerende rol op zich nemen. Nu stopt een wijkverpleegkundige nog even snel een wasmachine, maar dat is niet diens taak. Dat zou iemand uit dat netwerk moeten overnemen. En waarom zou een oudere in een verpleeghuis niet door familie gedoucht kunnen worden? Dat hoeft niet per se door een professional te gebeuren, en een cliënt is al lang blij dat die niet de hele dag in pyjama hoeft te zitten. Want dat is het alternatief hè? De wal gaat het schip keren als we hier niet van tevoren over nadenken, over hoe we dat samenspel gaan invullen. Het is geen volledige oplossing voor het personeelstekort, maar kan wel een bijdrage leveren aan de oplossing.'

5

De zorg moet anders worden ingericht. Daarvoor heeft de overheid onder andere het programma TAZ (Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn) en het Integraal Zorgakkoord (IZA) in het leven geroepen. Is dit genoeg?

'We zien als RVS dat in het programma TAZ en het IZA over de zorgdomeinen heen is gekeken. Dat vinden we een mooie stap in de goede richting, alleen al qua bewustwording. Een volgende stap kan zijn om naast curatieve zorg ook te focussen op het hele informele netwerk. Integraal, over de muren heen. Het programma TAZ is gericht op de arbeidsmarkt en de rol van werkgevers in het opleiden en behouden van mensen, goed werkgeverschap, etc. Dat is belangrijk, maar werkgevers kunnen ook een bijdrage leveren aan dat samenspel tussen formele zorg en het netwerk. Daarnaast is er veel kritiek vanuit de politiek en de samenleving op de organisatie van zorg. Het sentiment "ik heb recht op zorg" leeft nog sterk, terwijl we meer bespreekbaar zouden moeten maken dat wat we nu doen niet meer houdbaar is. De overheid zou zich meer mogen uitlaten over "hoe dan wel" de zorg te organiseren. Daar ligt niet alleen een rol voor het kabinet, maar ook voor de Tweede Kamer: ook zij moeten constructief zijn in hun kritiek. We gaan naar een bevolkingsomvang van 21 miljoen in 2050, daarmee hebben we te dealen. Dus hoe gaan we dat doen?'