



Positief tegengeluid

De media staan er bol van: voorbeelden dat het niet goed zou gaan in de zorg. Het is dan ook de hoogste tijd om een positief tegengeluid te laten horen. Want echt goede, menslievende zorg bieden, die mensen in hun waarde laat en hen zelfs in staat stelt om zelf toegevoegde waarde te blijven leveren, kan wél! En nog sterker: het gebeurt iedere dag!

Om met het goede nieuws te beginnen: nergens is de drempel tot langdurige zorg zo laag als in Nederland en in Zweden. In Frankrijk, Duitsland en Engeland moet je er behoorlijk slechter aan toe zijn, wil je voor ondersteuning in aanmerking komen. In Duitsland moet je een half jaar aantonen dat je echt niet zelf kunt stofzuigen of dat je onmogelijk zelfstandig kunt douchen, voordat je huishoudelijke hulp krijgt of geholpen wordt bij het aankleden en douchen. In Engeland helpt men alleen de ergste gevallen.

Let wel, positieve (tegen) geluiden laten horen betekent niet dat het negatieve genegeerd wordt. Wél wordt er gerelativeerd (is het een incident of een trend?) en

belangrijker: het wordt op zijn waarde ingeschat. Want er wordt wel degelijk – en dat is een trend – zorg met bezieling geboden in Nederland. En natuurlijk gaat er soms ook wel eens iets mis en worden er fouten gemaakt. Ook in de ouderenzorg maar als je tegenwoordig de actualiteit in de media moet geloven deugt er werkelijk niets in die sector. Nog niet zo lang geleden werd dit overigens

niet voldoende na over het effect hiervan. In het huidige politieke klimaat zijn deze snelle oplossingen vaker regel dan uitzondering. Daarnaast wordt er de laatste jaren steeds meer vanuit een puur economische basisgedachte beleid gemaakt. En te vaak denkt de politiek onvoldoende na of de bedachte maatregel ook werkt in de praktijk, laat staan dat er afspraken worden gemaakt om het

gens niet in doordraaien want door steeds meer de focus te leggen op de verantwoording van de zorgverlening verdwijnt de essentie van het bieden van goede zorg. Zorgverlening is tegenwoordig gedefinieerd in protocollaire taken en is doorspekt met gefragmenteerde beheersingsprincipes. Niet de zorgverlening, maar het meten ervan is het doel geworden.

Goede zorg sluit aan bij de individuele zorgbehoefte van de cliënt en draagt bij aan diens kwaliteit van leven. Goede zorg is per definitie ook verantwoorde en dus veilige zorg. Kort en goed: goede zorg kan alleen tot stand komen in de relatie tussen cliënt en professional die is gebaseerd op vertrouwen en waarin de individuele zorgbehoefte écht centraal staat. Systemen, protocollen en richtlijnen blijven altijd een hulpmiddel.

Goede zorg vereist in de eerste plaats professionals, die de juiste zorgbehoefte en het gehele cliëntensysteem overzien en die zo nodig buiten de gebaande protocollaire paden treden. Als dat niet positief is...! ➡

“Goede zorg sluit aan bij de individuele zorgbehoefte van de cliënt en draagt bij aan diens kwaliteit van leven”

ook geroepen over de jeugdzorg. Hoe kan dit en hoe kunnen we dit voorkomen, want het doet geen recht aan al die zorgmedewerkers die iedere dag weer hun best doen om de zorg van vandaag morgen nog beter te maken?

In de zorg bestaat een groot risico op zogenaamde incidentenpolitiek. Als er iets gebeurt is er vaak sprake van grote verontwaardiging in de publiciteit. De politiek neemt vervolgens direct maatregelen, maar denkt

effect te onderzoeken of te evalueren. We raken hier een essentieel punt voor beleid en organisatie: kwaliteit.

Een van de essentiële onderdelen voor het ontwikkelen van kwaliteit van de organisatie is te leren van incidenten. Belangrijk hierbij is dat de oorzaken van het incident worden geanalyseerd, passende maatregelen worden genomen en dat die maatregelen op hun effectiviteit beoordeeld worden. Ook hier moeten we overi-