

10

vragen aan
Margje Mahler

Tekst Edith Bijl

Beeld De Beeldredactie | Marco Vellinga

1 Wat is uw eerste ervaring met de gezondheidszorg?

“Dat was tijdens een vakantie in Duitsland, ik was een jaar of drie, vier. Vanaf de camping was er een huifkartocht voor kinderen – zonder ouders, dat was toen nog heel gewoon. Ik viel van de kar af en kwam onder een van de wielen terecht. Met een ambulance werd ik naar het ziekenhuis gebracht. Dat was heel bevreemdend: ik was in een onbekend land, met een onbekende taal en onbekende mensen. Gelukkig bleek er niets beschadigd en kon de vakantie voortgezet worden.”

2 Als u geneeskunde had gestudeerd, wat voor dokter was u dan geworden?

“Huisarts! Als huisarts sta je midden tussen de mensen, in hun eigen omgeving. Je pakt alle aspecten van iemands leven mee, dat vind ik mooi. Ik zou ook geneeskunde gaan studeren, maar na de middelbare school bedacht ik dat ik niet fysiek wilde ‘repareren’, maar wilde aansturen op een breder welzijn. Daarom koos ik voor psychologie, met als specialisme ouderenpsychologie.”

PERSONALIA

Margje Mahler studeerde psychologie aan de Radboud Universiteit in Nijmegen, met als specialisatie ouderenpsychologie. Daarna werkte ze vele jaren als ouderenpsycholoog in diverse verpleeghuizen, waaronder zestien jaar bij Stichting Kalorama. Naast het werk in de verpleeghuiszorg was zij onder meer gedragswetenschappelijk docent bij het Radboud UMC, schreef bij Vilans mee aan de Zorgstandaard Dementie en was zij als zelfstandig strategisch bestuursadviseur verbonden aan onder meer de VN, het Kenniscentrum Dementie op jonge leeftijd, de Tao of Care en het Zorginstituut, waar zij betrokken was bij de totstandkoming van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Hierna is zij bestuurder en directeur in de langdurige zorg geworden. Sinds begin 2020 is zij directeur Zorg bij Zorggroep Apeldoorn. Margje woont met haar zoon in Nijmegen.



“Geld of een systeem zijn niet de belangrijkste voorwaarden voor goede zorg; écht goede zorg wordt geleverd in de relatie van mens tot mens. Vanuit de verbinding die je maakt met je patiënt, kan je het goede gesprek voeren. En dat leidt uiteindelijk tot zinnvollere en waardevolle zorg”

3 Als u het in de zorg voor het zeggen had, wat zou u dan als eerste doen?

“Ik zou de voorzorg een veel prominere plek geven binnen de zorg. Want dat goede gesprek tussen de professional en de persoon met een hulpvraag is heel belangrijk. Je kan veel problemen voorkomen door beter te kijken of de geboden zorg ook echt de oplossing is voor de hulpvraag van de patiënt. Ook zou ik de plaats van care ten opzichte van cure versterken.”

4 Welke zorg hoort volgens u niet in het basispakket thuis?

“Veel zorg komt als vanzelfsprekend in het basispakket. Bij veel nieuwe (en duurdere) versies van materialen, maar zeker ook bij innovaties zoals een operatierobot, gaat dat vrij makkelijk. En dat terwijl de meerwaarde van deze zorgvormen, afgezet tegen de kosten, niet altijd duidelijk is. Aan de andere kant moet voor preventieve zorg vaak heel veel werk verricht worden om aan te tonen dat die voldoet aan de pakketvoorwaarden. Daar zie ik een disbalans.”

5 En welke zorg zou volgens u onmiddellijk in het basispakket opgenomen moeten worden?

“Tijd om te komen tot niet behandelen. Daar bedoel ik niet mee dat niet-behandelen altijd het uitgangspunt moet zijn. Maar als je de tijd neemt om samen de juiste beslissing te nemen, kan dat wel veel onnodige zorg voorkomen. Denk daarbij aan nacontroles bij oudere, kwetsbare mensen: zijn die écht nodig, zijn die écht in het belang van de patiënt en de kwaliteit van leven? Als je dit gesprek goed voert, scheelt dat ook vaak een veel duurdere behandeling.”

6 Wat doet u bij een zeurend pijntje: even aankijken en doormodderen of meteen naar de huisarts?

“Ik ben de ultieme doormodderaar. Maar de coronacrisis heeft me wel gebracht tot andere inzichten. Bij de eerste golf dit voorjaar heb ik gezien: bij milde klachten moet je helemaal niet doormodderen! Sindsdien probeer ook ik mijn medewerkers daarvan te doordringen. We hebben een eigen teststraat voor onze medewerkers ingericht, zodat ze bij milde klachten snel getest kunnen worden. De coronacrisis heeft mijn doormodderneiging dus radicaal veranderd – al zal ik dat puur voor mezelf altijd wel een beetje blijven houden...!”

7 Wat is uw favoriete zorgwoord?

“Ik heb eigenlijk een favoriete zorgzin: het Zuid-Afrikaanse gezegde ‘Alleen ga je sneller, samen kom je verder’. Deze tijd, met de toenemende vergrijzing en steeds meer mensen met verschillende aandoeningen, vereist dat je wel móet samenwerken met andere professionals en met meerdere netwerken om mensen heen, ook de sociale context. Die verbindingen worden steeds belangrijker.”

8 Stel, u ligt met een gebroken been op een tweepersoonskamer in het ziekenhuis. Naast wie wilt u dan liggen?

“Postuum zou ik naast Els Borst willen liggen. Zij heeft een enorme invloed gehad op het zorgstelsel en toonde lef en leiderschap om dit te veranderen. Dat zou ik graag met haar willen bespreken. Ik denk dat we nu – door de coronacrisis, de vergrijzing, de steeds hogere zorgkosten en wat dat betekent voor de solidariteit – ook weer dat lef en die leiderschap nodig hebben om op een andere manier naar onze gezondheidszorg en in het bijzonder de langdurige zorg te kijken. Ik zou haar willen vragen wat haar ideeën zouden zijn.”

9 Wat vindt u de belangrijkste voorwaarde voor goede zorg?

“Goede professionals die dicht bij de mensen staan voor wie ze het doen. Dichtbij, zowel in afstand als in begrijpelijke taal richting de patiënt. Geld of een systeem zijn niet de belangrijkste voorwaarden; écht goede zorg wordt geleverd in de relatie van mens tot mens. Vanuit de verbinding die je maakt met je patiënt, kan je het goede gesprek voeren. En dat leidt uiteindelijk tot zinnvollere zorg.”

10 Hoe ziet de zorg en/of ons zorgstelsel er volgens u over vijf jaar uit?

“Ik dacht altijd dat we geen grote wijzigingen nodig hadden, maar door de coronacrisis weet ik het niet goed meer... Duidelijk is dat we niet goed voorbereid zijn op dit soort pandemieën. De aansturing, voorraden, afwegingen en dilemma's, het overkomt ons nog te veel. Als samenleving zullen we het gesprek moeten aangaan over preventie, over samenwerken over de grenzen en over de keuzes die we maken. Vanwege corona, maar ook vanwege de vergrijzing zullen we een antwoord moeten vinden op de toenemende druk op onze zorg.” ●