

10

vragen aan
Karin Timm

Tekst Edith Bijl

Beeld De Beeldredactie | Diederik van der Laan

1 Wat is uw eerste ervaring met de gezondheidszorg?

“Ik was denk ik een jaar of zeven toen ik voor een keelontsteking naar de huisarts moest. Volgens de huisarts moesten mijn keelamandelen verwijderd worden na drie keelontstekingen. Bij de tweede keelontsteking deed ik maar alsof ik geen last had. Mijn amandelen heb ik dus nog steeds!”

2 Als u iets anders dan verpleegkunde had gestudeerd, wat was u dan geworden?

“Ik hou erg van taal en dacht toen aan logopedie. Maar mijn vader vond dat niks voor mij, met mijn Rotterdamse accent. Dat was genoeg voor mij om dit idee los te laten, ook al was die combinatie van taal en zorg – beide vond ik toen al interessant – best logisch geweest. Toch heb ik nooit spijt gehad van mijn keuze voor verpleegkunde.”

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

“Ik zou kijken hoe we kunnen komen tot minder wetten en regels die samenwerking in de zorg belemmeren. Denk bijvoorbeeld aan de scheiding van de eerste, tweede en derde lijn. Voor mensen is het veel fijner als ze met hun aandoening direct terecht kunnen bij de juiste professional, die lijnoverstijgend denkt. Ook voor zorg-

PERSONALIA

Karin Timm werkte 38 jaar als verpleegkundige en verpleegkundig specialist op het gebied van dermatologie. Zij bekleedde tussen 2015 en 2023 diverse functies bij thuiszorgorganisatie Allergo. Daarnaast was zij vanaf 2021 directeur Kwaliteit & Veiligheid en later ook Chief Nursing Officer bij Orpea Nederland. Deze grote landelijke zorgorganisatie is actief op het gebied van thuiszorg, woonzorg en ggz. Sinds 1 juli dit jaar is Timm lid van de Raad van Bestuur van het Zorginstituut.

Karin Timm woont met haar man Anthon in Krimpen aan den IJssel.



“Iedere zorg-professional moet zich realiseren dat zorg afhankelijk maakt. En dat ieder hulpbehoevend mens een medemens is, die goede zorg verdient. Natuurlijk is enige professionele distantie goed ter zelfbescherming. Maar voer dat niet te ver door. Bedenk wat je zou doen als de patiënt je vader of moeder was. Met die gedachte ga je anders zorg verlenen. Dat is voor mij goede zorg”

professionals is dat prettiger, want samenwerking leidt ook tot efficiënter werken. En als ik het écht voor het zeggen had, zou ik samen met iemand die verantwoordelijk is voor de woningbouw onderzoeken hoe we buurtinitiatieven kunnen realiseren waar jong en oud nauw samenleven en ieder zijn eigen rol heeft. Daar zie ik veel toekomst in.”

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

“Alle niet-passende zorg. Want die kost zorgprofessionals te veel tijd en ons als maatschappij te veel geld. Als we alle niet-passende zorg uit het pakket schrappen, voorkomen we dat de collectieve gelden ongelijk verdeeld worden.”

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

“Alle extra zorg die in het pakket komt leidt tot hogere premies en dat wil niemand. Steeds als er nieuwe zorg instroomt, zal er dus ook iets uit het pakket moeten.”

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

“Mijn moeder zei altijd: ‘Het gaat wel over voordat je een jongetje bent’. Hoewel inmiddels achterhaald - want tegenwoordig kan je wél een jongetje worden - heeft die uitspraak mij zeker gevormd. Ik ga dus niet snel naar de huisarts. En als ik iets heb, dan raadpleeg ik eerst Thuisarts.nl, die biedt heel betrouwbare informatie.”

7 Wat is uw favoriete zorgwoord?

“Leefplezier. Bij Orpea, waar ik hiervoor werkte, hebben we dit concept omarmd. Het betekent eigenlijk ‘ongehaaste aandacht voor bewoners’. We onderwerpen mensen niet aan een vast regime, maar we kijken wat iemand wil: wel of niet elke dag douchen, vroeg op of juist uitslapen. Je behoudt zo de waarde van de mens, ook als die ouder wordt. En zo blijft die persoon het leven leiden dat hij of zij gewend was. Nog mooier is als je aan dat leven iets extra’s kan toevoegen, bijvoorbeeld door de ervaring en kennis van de ouderen te delen met kinderen. Dat vergroot hun leefplezier en de kinderen kunnen wat leren van de wijsheid van de ouderen. Ik vind dat een heel mooi concept.”

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

“Nou... niet per se naast een hotshot. Liever lig ik naast iemand met veel levenswijsheid, aan wie ik vragen kan stellen als: hoe was een ziekenhuis vroeger? Hoe ervaart u dit nu, in dit ziekenhuis? Geef mij die praktijk maar, want daar gaat het natuurlijk om.”

9 Wat vindt u de belangrijkste voorwaarde voor goede zorg?

“Ik vind het belangrijk dat iedere zorgprofessional zich realiseert dat zorg afhankelijk maakt. En dat ieder hulpbehoevend mens een medemens is, die goede zorg verdient. Natuurlijk is enige professionele distantie nodig ter zelfbescherming. Maar voer dat niet te ver door. Bedenk wat je zou doen als die ander je vader of moeder was. En dat diegene nu afhankelijk van je is. Met die gedachte ga je anders zorg verlenen. Dat is voor mij goede zorg.”

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

“Ik hoop dat er dan minder regels zijn en dat we dan veel meer doen met data, zonder dat dat extra administratieve lasten geeft. En dat we dan een digitale persoonlijke gezondheidsomgeving hebben die voor iedereen beschikbaar is. Tot slot hoop ik dat we over vijf jaar wat meer vertrouwen in elkaar hebben, elkaar beter kennen en goed luisteren naar elkaar. Daarvoor moeten wij als Zorginstituut sterke binding houden met de praktijk. Gelukkig hebben we veel zorgprofessionals in huis die ook met één been in de praktijk staan. Zelf wil ik die binding houden door regelmatig op meewerkbezoek te gaan. Dat helpt mij bij mijn missie om passende zorg ook echt in de praktijk te brengen. Passend voor de patiënt, passend bij de professional en passend in de zin dat het betaalbaar moet blijven. Als zorgprofessionals dit zelf voelen, kunnen zij dit ook uitleggen aan de patiënt. En dan zijn we al een heel eind op weg.” |