

## Iedereen een hondje?

Verslag van het 1<sup>e</sup> Zorgberoependebat dd. 13 december 2013

Paulien Spieker<sup>1</sup>

“We moeten minder zorgen voor de patiënt en meer zorgen met de patiënt”, was de conclusie van NPCF-directeur Wilna Wind aan het einde van het Zorgberoependebat.

Die ochtend was het gegaan over een nieuwe visie op gezondheid. Gezondheid is niet meer het ontbreken van ziekte of het geestelijk, fysiek en psychisch welbevinden. Nee, gelet op de toekomstige ontwikkelingen is gezondheid het zich kunnen aanpassen en eigen regie voeren in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.

Ook werd die ochtend geschetst hoe bijvoorbeeld in Friesland in 2030 de zorgvraag toeneemt, hoe zeer de vergrijzing toeslaat en dat daar in 2030 twee derde van het aantal ouderen twee of meer chronische ziekten heeft.

De zelflerende robot Lea was het symbool van de snelle ontwikkelingen in de technologie die in de zorg kan worden ingezet. Organen uit 3-D printers, intelligente wandelstokken en van camera's voorziene rollators, het komt er allemaal aan.

### Debat

Tijdens het debat ging het onder meer over de vraag wat er nodig is om in 2030 een samenleving te hebben waarin de burger zijn eigen regie voert. En welke gevolgen dat heeft voor de zorgprofessionals.

“Gezondheid is overal en dat hoeft lang niet altijd gekoppeld te worden aan zorgprofessionals”, zei Korrie Louwes, wethouder Participatie in Rotterdam tegen een zaal die gevuld was met voornamelijk zorgprofessionals. Zij noemde als voorbeeld het Rotterdamse initiatief om een hondenspeelplaats in te richten. Een oude man met een hondje miste het contact met kinderen. Het idee was een speelplaats voor honden in te richten, waar de viervoeters volop kunnen ravotten. Dat is gebeurd en daar komen behalve veel baasjes met hun hond, ook veel kinderen en buurtbewoners. Het is een populaire ontmoetingsplaats geworden. “Het is er heel gezellig en inmiddels is de wijkverpleegkundige er ook langs geweest. Dit illustreert dat mensen zelf graag willen meedoen”, aldus Louwes.

Wilna Wind bevestigt dat een hond inderdaad problemen kan oplossen. Refererend aan de zelfdenkende robot zei Wind: “Doe mij maar een hulphond met een stofzuigerrobot er achteraan”. Volgens Wind is het zaak het zorglandschap opnieuw in te richten. “Daarbij is het belangrijk de mensen goed te informeren over wat er allemaal mogelijk is, wat er bijvoorbeeld allemaal kan met e-health. En het is ook belangrijk dat de patiënt zich goed oriënteert voordat hij naar de specialist gaat, folders leest, filmpjes bekijkt”.

---

<sup>1</sup> Paulien Spieker [www.paulienspieker.nl](http://www.paulienspieker.nl)

Dagvoorzitter Pia Dijkstra pookt de discussie op met de opmerking dat 'de patiënt' behoorlijk wantrouwig is als het gaat om de eigen regie nemen en meepraten over de herinrichting van het zorgstelsel.

Diana Monissen, bestuursvoorzitter van zorgverzekeraar De Friesland is het daar niet mee eens. "Het is zaak de patiënt een eerbiedwaardige plaats te geven en consequent te zeggen: we moeten dit samen oplossen. Wij zijn in Friesland twee jaar geleden begonnen met in gesprek te gaan met veel mensen. Mensen willen graag meepraten, mensen willen een eigen verantwoordelijkheid".

'De patiënt als partner' is het uitgangspunt van Jan Kremer, gynaecoloog en hoogleraar patiëntgerichte innovatie aan UMC St Radboud. "Er moet nog veel gebeuren", aldus Kremer, die bij de zorgprofessionals een toenemende onvrede ziet ontstaan omdat die meer moet gaan doen dan alleen kijken naar de kwaal van de patiënt. "Ik heb er meer vertrouwen in dat de patiënt als veranderingsagent zal gaan optreden, dan de regie te leggen bij de zorgprofessionals. Het is belangrijk dat de zorgprofessional meer vertrouwen krijgt in de patiënt. Als de patiënt goed is toegerust kan hij de discussie met de zorgprofessional beter aan en dat vinden zorgprofessionals leuk".

AnnaMarie Valkema, wijkverpleegkundige bij Cordaan in Amsterdam Slotervaart, merkt dat de omslag in het denken, waarover wordt gediscussieerd, al gaande is, zowel bij de patiënt als bij de professional. "Vier jaar geleden werkten we nog voornamelijk met lijstjes". Vervolgens is begonnen met het project Zichtbare Schakels, waarbij de wijkverpleegkundigen een grote mate van autonomie kreeg om zelf en in overleg met de patiënt te bepalen welke zorg er nu echt nodig is. "Daardoor is er een omslag opgetreden omdat je breder en generalistischer moet kijken naar je cliënt en zijn omgeving. Vroeger dachten veel mensen dat wat ik, de professional, vertel, het beste voor hen is. Ik hoor nu van mensen die bij de huisarts komen dat de huisarts heeft gevraagd: wat denkt u dat er aan de hand is? Dat vinden veel mensen prettig al zal er altijd een groep mensen zijn die niet kan meedoen".

## Preventie

Eerder op de dag is gesproken over het belang van meer preventie van ziekte. Niet ingrijpen als de patiënt al ziek is maar de cliënt helpen zo lang mogelijk gezond en fit te blijven. Er moet een verschuiving komen van nazorg naar voorzorg. Wat is daar voor nodig?

Diana Monissen is resoluut: "Meer gymleraren. Wij zijn in Friesland drie jaar geleden begonnen met de eerste sportleraar op de basisschool aan te stellen. Inmiddels zijn er gymleraren op 260 basisscholen, is het gewicht van de kinderen gedaald en is ook de sociale cohesie op school veranderd".

Ook Jan Kremer ziet oplossingen in het onderwijs, maar kijkt hij vanuit zijn positie naar het onderwijs van artsen. "Het begint bij het onderwijs. Het kijken naar de context van de patiënt is veel breder dan de puur medische aspecten. In het bachelor programma voor geneeskunde moet de student leren meer creativiteit, teamwork en nieuwsgierigheid te gebruiken in plaats van zich te beperken tot kookboekgeneeskunde".

AnnaMarie Valkema denkt dat de huisarts en wijkverpleegkundige meer ruimte moeten krijgen als het om preventie gaat. “Er gebeurt veel achter de voordeur van mensen en wij zijn het die daar komen en dreigende problemen kunnen signaleren. En verder moet je dingen dicht in de buurt van de cliënt regelen”.

Wilna Wind denkt dat veel problemen in de zorg niet altijd in de zorg moeten worden opgelost. “Er komen veel mensen bij de huisarts die kampen met eenzaamheidsproblematiek. Dat los je op door de inzet van vrijwilligers. En als blijkt dat er in 2030 in Friesland veel ouderen kampen met problemen van het bewegingsapparaat, los je dat dan op met meer orthopeden in Friesland? Nee, maar wel door de toegankelijkheid van gebouwen te verbeteren en met minder verkeersdrempels”.

### Technologie

Tijdens het Zorgberoependebat wordt duidelijk dat technologie een steeds grotere rol zal spelen in de zorg. Een alarmsignaal dat afgaat als een patiënt niet op tijd zijn medicatie neemt. Of een toilet dat na de behoefte de billen spoelt, zoals Wilna Wind dat aantrof bij Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland. Wind: “Mijn moeder zit in een verpleeghuis en daar zijn veel mensen incontinent. Daar heb je dergelijke toiletten niet en eigenlijk is dat een schande”.

Behalve allerlei technische snufjes voor de zorg, wordt door diverse panelleden het belang van goede communicatie daarover onderstreept. Wilna Wind en Diana Monissen vinden een goed elektronisch patiëntendossier (EPD) een belangrijke voorwaarde. Een EPD dat het dossier is van de patiënt.

Zullen met name ouderen wel open staan voor alle technologie die op de zorg afkomt? Diana Monissen vertelt over een project waarbij oude mensen een iPad kregen om met familie of de hulpverlener te kunnen skypen. Ging prima, verzekert ze. En Korrie Louwes voegt daaraan toe: “Ouderen met een iPad gingen zich gedragen als kinderen. Ze gingen er fanatiek spelletjes op spelen”. Pia Dijkstra concludeert: “Ouderen zijn niet dom en willen een goede kwaliteit van leven”.

Wilna Wind haakt daarop in dat zo goed mogelijk oud worden ook betekent dat het doodgaan goed moet zijn. “Straks, in 2030 zijn er veel kwetsbare ouderen. Wijkverpleegkundigen en huisartsen moeten deze mensen goed informeren en hen in de gelegenheid brengen om op een goede manier afscheid te nemen”.

Op Twitter pleit intussen iemand voor meer filosofische en ethische discussie onder zorgverleners. Als dit wordt opgemerkt klinkt er applaus in de zaal. Daar zit ook een vertegenwoordiger van de beroepsvereniging van geestelijk verzorgers die het hebben van een visie op het leven een competentie vindt voor iedereen die iets met zorg te maken heeft.

Dat meer regie en autonomie voor de cliënt tot ethische reflectie en maatwerk kan leiden illustreert wijkverpleegkundige AnnaMarie Valkema: “Een van mijn cliënten is een mevrouw met dementie. Deze mevrouw was tien jaar geleden gestopt met roken. Maar dat is ze nu vergeten. Zij ging buiten staan roken en heeft daardoor een fikse longontsteking opgelopen”.

Gaan er beroepen verdwijnen of komen er nieuwe beroepen bij? Die vraag weten de panelleden niet meteen te beantwoorden. Jan Kremer noemt de SEH-arts, die er nog niet zo lang is. “En er is nu een opleiding tot ziekenhuisarts. Dat vind ik een goede ontwikkeling”, aldus Kremer. Duidelijk wordt, volgens Kremer dat de zorgprofessional zijn leven lang zal moeten blijven leren. Diana Monissen denkt dat hoogcomplexere zorg op enkele plekken zal worden geconcentreerd, dat er meer zorg ‘ dicht bij huis ’ zal plaatsvinden, dat er meer gewerkt zal worden vanuit steunstructuren. “En er zal meer generalistisch gewerkt worden”.

Tijdens de discussie wordt het belang van het goed luisteren naar de burger of cliënt regelmatig onderstreept. In de zaal zit een mevrouw van 70 die heel veel verschillende medicijnen slikt en daar eigenlijk mee wil stoppen. “De huisarts en de specialisten luisteren niet naar me en ik weet niet welke medicijnen ik zou kunnen afbouwen”. Een andere congresganger merkt op: “Je krijgt nergens les over jezelf”. En haakt daarbij aan op een mevrouw die er voor pleit dat er op lagere scholen meer aandacht komt voor dit soort levensvragen, maar ook voor gezond leven, zorg, en wat ziek zijn betekent. Zij krijgt bijval uit de zaal.

Een zaal die zich vooral geïnspireerd voelt door de presentatie van de Nationale DenkTank, een twintigtal slimme jongens en meisjes die out of the box oplossingen heeft bedacht om de zorg te verbeteren. Zoals de Carte Blanche-aanpak in de jeugdzorg: één hulpverlener voor een multiprobleemgezin zonder dat het aantal uren, de werkwijze en het einde van het traject vastliggen. Wijkverpleegkundige AnnaMarie Valkema: “Als ik terugdenk aan de presentatie van de Nationale DenkTank, denk ik Wow!, we kunnen de inbreng van deze studenten goed gebruiken”.