

Te veel nadruk op financiën, technologie en tekorten

Geplaatst op 2 mei 2023



We moeten drastische keuzes maken in de zorg, omdat er niet genoeg geld en personeel zou zijn. In deze serie ‘Behoud de menselijkheid in de zorg’ onderzoeken we of dat wel klopt. Douwe Dronkert, LOC Waardevolle zorg,: “Technologie wordt steeds vaker gepresenteerd als oplossing voor problemen in de zorg. Het onderliggende idee: zorg wordt alsmaar duurder en er is niet genoeg geld en personeel. Maar door eenzijdige focus op

financiën en tekorten blijven menswaardige oplossingen veelal buiten beschouwing. Kunnen we de focus verleggen naar oplossingen die allereerst uitgaan van wat mensen graag willen?”

De economische bril van waaruit er veelal naar de zorg gekeken wordt, maakt dat schaarste steeds de basis is van de aanbevelingen die worden gedaan. En dat heeft verstrekkende gevolgen voor hoe we zorg organiseren. Dit is het eerste deel in een serie artikelen waarin we gaan proberen om anders te kijken naar de problemen in de zorg en mogelijke oplossingen. Oplossingen waarbij we de mens steeds centraal stellen, of dat nu de bewoner, een naaste of een medewerker is. Zodat we menswaardigheid in de zorg blijven koesteren.

Mens en zijn waarden uitgangspunt

Ernstige inperking van de keuzevrijheid is een gevolg van technologisering in de zorg. En dat is niet wat mensen willen. In het rapport van de commissie Bos (zomer 2020) is sprake van het uitgangspunt 'digital first': "Geef ouderen de ondersteuning die zij nodig hebben om hun weg te vinden in de digitale wereld. En bied pas als het echt niet anders kan een niet-digitaal alternatief." Cliëntenraden hebben [in hun reactie op het rapport](#) duidelijk aangegeven dat er nog steeds veel mensen zijn die niet met technologie overweg (zullen) kunnen of die dat ook gewoon niet willen. Zij moeten dus zelf kunnen bepalen wat zij willen. Dat is ook het uitgangspunt van de LOC-visie op Waardevolle zorg: de mens en zijn waarden staan centraal, niet het systeem. De boodschap van cliëntenraden en LOC is dan ook al jaren dat systemen dienend moeten zijn aan mensen en niet andersom.

"Gaan we vooral uit van gebreken in het systeem of van wat mensen willen?"

Zorg als magneet

De inzet van technologie in de zorg moet onder meer het probleem van de personeelstekorten oplossen. Het opmerkelijke van dit probleem is dat het zich al jaren voordoet en dat er niet fundamenteel naar oplossingen is gezocht. Het is eerder andersom; in de zorg worden maatregelen genomen, waardoor het voor steeds minder mensen aantrekkelijk is geworden om er te gaan werken. Denk aan hoge werkdruk, terwijl de waardering en de salariering van mensen in de zorg laag is. Dat staat haaks op de redenen die mensen hebben om een bepaald beroep te kiezen, zoals: goede werkomstandigheden, (maatschappelijke) waardering (zoals ook een passend salaris), je gezien voelen en daardoor het beste van jezelf kunnen geven.

Deze waarde(n) zijn vaak nog niet het uitgangspunt. Productie, roosters, regels, protocollen en routines staan vaak voorop. En zorgmedewerkers laten al jaren weten dat zij hieronder gebukt gaan. Een structureel hogere financiële waardering is moeilijk bespreekbaar. Welk signaal geef je daarmee als politiek af aan mensen die potentieel van waarde kunnen zijn voor een baan in de zorg?

Inmiddels zijn er ook steeds meer goede voorbeelden te vinden waar beleidsmakers hun voordeel mee kunnen doen, zoals in de LOC-initiatieven *Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg* en *Radicale vernieuwing zorgonderwijs*. Daar is specifieke aandacht voor bijvoorbeeld: het zien van en ruimte geven aan medewerkers en voor hoe je steeds de waarde(n) van cliënten voorop kunt stellen.

Hoe anders zou het kunnen zijn als de zorg zo aantrekkelijk is, dat mensen daar als vanzelf graag zouden werken? We hebben hierboven al beschreven hoe je dat voor elkaar zou kunnen krijgen. Maar er zijn ook nog andere manieren te bedenken. Zo zijn er in onze samenleving de komende jaren steeds meer mensen die met pensioen gaan (de na-oorlogse generatie). Onder hen zijn er talloze mensen die een leven lang kennis, werk- en levenservaring hebben opgedaan. Stel je voor dat we tijd en geld vrijmaken om hen te betrekken bij de zorg. Dat kan ter ondersteuning van de zorg zijn, of op heel andere plekken in de

zorgorganisatie. En steeds vanuit het heel aantrekkelijke doel: samen bijdragen aan een waardevol leven voor bewoners. En aan waardevol werken voor iedereen in de zorg. Door op deze manier naar de zorg en haar plek in de samenleving te kijken, creëer je wat je een 'waardengemeenschap' zou kunnen noemen. Maar wat daarvoor nodig is, is dat we de aandacht verleggen van problemen, moeite, schaarste en beperkingen naar mogelijkheden en oplossingen die écht bijdragen aan de menswaardigheid van de zorg.

Diepgaand onderzoek nodig

Zo is het dus de vraag: is er werkelijk niet genoeg personeel voor de zorg? Zijn er werkelijk onvoldoende mensen die graag hun steentje zouden willen bijdragen? Of is dat alles er misschien wel, maar logt het aan hele andere zaken dat de zorg steeds blijft kampen met tekorten?

Dat is een vraag die diepgaand onderzocht moet worden. Want pas als je meer inzicht hebt in het antwoord daarop, dan weet je of het écht noodzakelijk is dat je mensen hun keuzevrijheid ernstig inperkt door de zorg te 'ontmenselijken'.

Fundamenteel anders kijken, zoals hierboven beschreven, vraagt iets van de samenleving. En vooral ook van beleidsmakers. Want oplossingen worden vooral gezocht in bestrijding van symptomen (tekorten), in plaats van eerst te kijken naar het fundament (de waarde van de zorg).

Door te kijken naar die waarde(n) – dat waar het ons uiteindelijk om gaat in de zorg – kun je tijd, aandacht en geld uit laten gaan naar structurele oplossingen. En dat is cruciaal, willen we zorg waardevol laten zijn.

Geldstroom

Natuurlijk is hier de tegenwerping vaak dat dat geld er niet is. Toch is ook dat niet zonder meer waar. Er is geen gebrek aan geld voor het faciliteren van zulke wezenlijke veranderingen áls je daarvoor wilt kiezen. Dat blijkt ook uit onderzoek. In de andere artikelen uit de serie 'Behoud de menselijkheid in de zorg' gaan we daar verder op in.

Over deze serie

Er wordt veelal naar de zorg gekeken vanuit een economische en medische bril. Dat maakt dat schaarste steeds de basis is van de aanbevelingen die worden gedaan voor problemen in de zorg. En dat heeft verstrekende gevolgen voor hoe we de zorg organiseren. In deze serie artikelen proberen we anders te kijken naar problemen in de zorg en mogelijke oplossingen. Oplossingen waarbij we de mens steeds centraal stellen, of dat nu de cliënt, een naaste of medewerker is. Zodat we de menswaardigheid in de zorg blijven koesteren.

Overige afleveringen in de serie verschijnen in [Zorg & Zeggenschap](#), het tijdschrift van LOC
Waardevolle zorg. LOC ondersteunt Radicale vernieuwing:

Deel 2: [nummer 55](#) (p.46)

Deel 3: [nummer 61](#) (p.40)

Deel 4: [nummer 63](#) (p.22)