

Leren genieten van de lastige klant - samenvatting van artikel

Interviews met Gabriëlle Verbeek, Frans Oostrik, Walter Eddy en Peter van Linschoten

Twée discussies, vier visies op vraagsturing in ouderenzorg

Magazine Ouderenzorg, nr 01/2003, januarinumner, p. 6-9?

Door: Aart Verschuur

'Elke nieuwkomer in de zorg wordt direct ingekapseld'

Gabriëlle Verbeek van bureau Artemea houdt zich intensief bezig met de ontwikkeling van vraagsturing in de zorg. Zij begeleidt organisaties en personen, waaronder managers in de ouderenzorg, bij de omslag van aanbod- naar vraaggerichte zorg. Zij heeft over dit onderwerp twee boeken geschreven. Frans Oostrik is onder meer voorzitter van de raad van toezicht van stichting Antaris, het conglomeraat van verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg in Amsterdam Nieuw-West.

In haar boeken maakt Gabriëlle Verbeek onderscheid tussen vraagsturing en vraaggericht werken. Een belangrijk onderscheid, omdat het om twee totaal verschillende zaken gaat. Om schimmigheid te voorkomen, houden we haar definities aan. Met *vraaggestuurde* zorg bedoelen we een aanbod dat wordt aangestuurd door de zorgvrager. De zorgvrager zelf neemt belangrijke beslissingen over wat er geboden wordt en hoe dat gebeurt. Met *vraaggerichte* zorg bedoelen we een zorgaanbod dat door aanbieders zoveel mogelijk wordt afgestemd op de behoeftes van de zorgvrager. Zowel Gabriëlle Verbeek als Frans Oostrik vinden dat we het begrip vraagsturing moeten beperken tot mensen die écht het stuur zelf in handen willen hebben en daar de mogelijkheid toe hebben. Dan denkt Verbeek met name aan houders van een persoonsgebonden budget (pgb). 'In de ouderenzorg is dat nog een kleine groep. Onder ouderen van 70 tot 80 jaar zie ik een toenemende behoefte om iets met pgb's te doen. Voor 85-plussers is het een brug te ver, omdat werken met een eigen budget veel tijd en energie vergt,' zegt Verbeek.

Frans Oostrik denkt dat er maar een hele kleine groep mensen is die überhaupt sturen wil. 'Van vraagsturing zijn we nog ongelooflijk ver verwijderd. Daarom vind ik vraaggericht werken al een prachtige opdracht voor de zorg! Mensen die al afhankelijk zijn van de huidige zorg - in "het circuit" zitten - moeten harder vechten om het stuur in handen te krijgen dan mensen die aan het begin staan van een zorgtraject. Elke nieuwkomer in de zorg wordt direct ingekapseld. Er bestaan momenteel slechts twee categorieën mensen die zelf sturen: pgb-houders en mensen die in het commerciële circuit rondarren en alles zelf betalen.'

Gabriëlle Verbeek kent een situatie van een 73-jarige vrouw die dementerend is, maar zich thuis nog redelijk kon handhaven ondanks verwardheid en angst. 'Opstaan, aankleden, eten, televisie kijken ging allemaal best. Maar al na drie weken opname in een verpleeghuis is de apathie toegeslagen. De persoon is totaal veranderd, zit de hele dag in de woonkamer en kan niks meer. *Dat* is het bestaan in een institutionele omgeving. Maar het kan echt anders gaan, als diezelfde bewoner eigen ruimte, privacy en invloed op de zorg krijgt.'

'Mensen die in een instituut terecht komen, hebben een lange weg te gaan om de voor iedereen verschillende eigen leefstijl te hervinden en veilig te stellen', vult Frans Oostrik aan. 'Een zorgomgeving zoals wij die kennen neemt - met de beste bedoelingen maar willens en wetens - instrumenten van mensen af. In mijn opinie is vraagsturing in een nu bestaand verpleeghuis onmogelijk! Hooguit kun je vraaggericht werken. Veranderingen zijn alleen mogelijk als de consumentenpositie van ouderen wordt versterkt. Als die positie niet wordt verbeterd, moeten we het hele begrip vraagsturing direct afschaffen. Het is slechts mode. Verschrikkelijk!'

Ook Gabriëlle Verbeek ziet vraagsturing in de ouderenzorg niet binnen enkele jaren fundamenteel verankerd. De introductie van *vraaggericht* werken is echter best te doen. 'Als je methodieken van zorgverleners aanpast – ze vragen laat stellen en ze leert aandacht te hebben voor communicatie – is het nog redelijk eenvoudig. Maar de cultuur van een organisatie kan dat vervolgens maken of breken.'

'De huidige zorgorganisaties zijn in de afgelopen dertig jaar opgebouwd vanuit het principe van de bureaucratie. De instellingen worden geacht een standaardproduct te bieden. Zo'n organisatievorm kan niet ineens worden veranderd. De bewoners worden wanhopig en medewerkers raken in verwarring, zij hebben tijd nodig om de oude manier van werken en het moderne denken over vraaggerichte zorg te integreren.' Daarom moeten we in de vraagsturingsdiscussie vooral mikken op nieuwe producten, vindt Verbeek.

'Met een nieuw aanbod kun je vraaggestuurd werken snel introduceren. Dat zie je met pgb-experimenten. Er is een redelijk open aanbod van flexzorg op de markt gezet. Met flexibele "zegt-u-het-maar"-teams die geen last hebben van oude wet- en regelgeving en dertig jaar intramuraal werk. Neem nu de nieuwste normen rond veiligheid en hygiëne. Deze zijn netjes opgesteld, maar werken belemmerend voor toegankelijkheid. De bewoners mogen de keuken niet eens meer in! In de zorg wordt hard gewerkt met een kwaliteitssysteem dat hááks staat op de ontwikkelingen in de zorg'

'Daarom geloof ik niet dat we oude instellingen kunnen veranderen', vindt Frans Oostrik. 'De huidige instituten moeten gewoon weg! Afbreken en er kleine units in de wijk voor in de plaats zetten! De zorg zou veel strikter moeten worden georganiseerd vanuit de hulpverleningsrelatie tussen medewerker en klant.'

'Instellingen kunnen wel degelijk van binnenuit worden gewijzigd', meent Verbeek juist. 'Beroepsbeoefenaren willen zaken écht anders. Maar ik zie wrijving tussen intentie en gedrag. Als ik een dagje meeloop met een uitvoerend medewerker die roept dat ze gráág vraaggericht wil werken, merk ik dat ze *geen enkele vraag* aan haar klant stelt.

Ondertussen klaagt iedereen dat de organisatie niet meewerkt. Dat klopt natuurlijk niet. Ook komt het voor dat een directeur z'n medewerkers klantgericht wil krijgen en ze allemaal op training stuurt, maar ondertussen zelf alle vragen afhoudt. Managers kunnen zelf een voorbeeld zijn, door vragen van cliënten en medewerkers belangrijk te vinden en er wat mee te doen.'

'Jouw pogingen in je boeken om de vraag van de klant en de organisatie van de ouderenzorg bij elkaar te krijgen, vind ik hartstikke dapper', complimenteert Oostrik. 'Het is zinnig omdat je duidelijk maakt dat we anders moeten denken en nieuwe structuren nodig hebben. Maar ik vind het budget van een instelling van een totaal andere orde dan de huishoudportemonnee van een pgb-houder. Als iedereen met een

persoonlijk budget gaat werken, kan de commissie Administratieve Lasten meteen weer aan het werk. Het gaat fortuinen kosten aan administratie! Hoe krijg je al die individuele budgetjes in het financieel plaatje van een gebouw met 170 mensen? Dat kan alleen als we veel kleinschaliger gaan werken.'

Met het stellen van de juiste vragen en met goede intenties komen we een heel eind, meent Gabriëlle Verbeek. 'Bij instellingen voor mensen met een verstandelijke handicap zie je dat medewerkers hebben geleerd zich dienstbaar op te stellen in vraaggerichte processen. Je kunt heel eenvoudig beginnen. Wie bepaalt wanneer er pauze wordt gehouden? Wordt koffie gedronken in de koffiekamer of samen met de bewoner? De invloed van de klant kan helder worden door precies na te gaan *hoe* met elkaar wordt gewerkt en *waar* de beslissingen worden genomen.'

Wilt u het artikel in zijn geheel lezen? Rechtstreeks doorlinken naar het complete artikel met <http://www.ouderenzorgmagazine.nl/artikel.aspx?id=1386&sub=38>