

OPINIE

# Torn niet aan hulp bij alledaagse dingen

Dat het budget voor wijkverpleging met 600 miljoen euro wordt gekort, is zorgwekkend. Is er straks nog ruimte voor hulp bij alledaagse handelingen?

ESTHER DE VRIJ,  
LINEKE VERKOOIJEN E.A.

**D**ouwe (78) en Femke (77) zijn al vijftig jaar gelukkig samen en wonen zelfstandig in een mooi Fries dorp. Hun twee kinderen hebben een eigen leven, komen regelmatig langs, maar wonen niet meer in Friesland.

Ze redden zich nog prima samen, hoewel Femke wel steeds strammer wordt. De goede behandeling die ze daarvoor krijgt, kan helaas niet voorkomen dat ze steeds minder gemakkelijk de dingen kan doen die ze altijd deed.

Douwe en Femke maken zich soms wel wat zorgen over de toekomst. Wie gaat zich om hen bekommeren als het nodig is? Vooral als een van hen beiden er niet meer is?

Wanneer de gezondheid wankelt en de jaren gaan tellen, moeten we kunnen rekenen op goede, toegankelijke en betaalbare zorg. Die zorg staat flink onder druk. Vanuit deze constatering voert het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gesprekken met de zorgkoepele om tot een Integraal Zorgakkoord (IZA) te komen. Dat wordt naar verwachting in september 2022 gepresenteerd.

Dit IZA-akkoord is nog niet definitief, maar diverse media lichtten op basis van de conceptversie al een tipje van de sluier op. Zo vernemen we dat er een omslag nodig is van 'zorgen voor mensen' naar 'zorgen met mensen' en dat 'passende zorg' hiervoor het instrument is. Passende zorg is zorg die op het juiste mo-

ment en op de juiste plek wordt aangeboden, met meerwaarde voor de patiënt en die vooral ook aantoonbaar effectief is. Dat klinkt logisch en aannemelijk: want wie wil nou zorg die niet effectief is?

Het punt is echter dat effectieve zorg doorgaans verwijst naar 'behandelen', of het voorkomen, herstellen en onderhouden van ziekte of gezondheid. Wij denken bij zorg primair aan 'verzorgen'. Dus bijvoorbeeld aan het helpen met wassen, aankleden, eten, drinken of het onderhouden van sociale contacten. Dus al die dingen die mensen normaal gesproken zelf doen, maar die de professional tijdelijk of (vooral als we ouder worden) blijvend van hen overneemt.

Deze zorg, die ADL-ondersteuning heet (Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen), is juist het fundament van zorg. Bij ADL-ondersteuning gaat het niet om 'behandelen', maar om mensen waar nodig helpen, zodat zij hun leven kunnen leven. Heeft de cliënt in haar of zijn ogen een goed leven; dat is in dit geval de belangrijkste maat voor effectiviteit. En dat betekent altijd zorg op maat.

Maatwerk is echter lastig bewezen effectief te krijgen. Want wat voor de een belangrijk is, hoeft voor de an-

der niet belangrijk te zijn. In de thuissituatie biedt de wijkverpleging deze (ADL-)zorg. En juist voor wijkverpleging wordt het budget met 600 miljoen euro gekort, zo vernemen we. Wij maken ons hier oprecht zorgen over en hopen van harte dat onze ministers (Helder en Kuipers) in hun beleid de ADL-ondersteuning de plek en aandacht geven die het vereist.

Behandeling is soms domweg niet meer mogelijk. Zeker als je ouder wordt. Maar dat geldt niet voor ADL-ondersteuning. Laten we dat alsjeblieft erkennen en naast passende behandeling ook werk maken van passende (tijdelijke én blijvende) ADL-ondersteuning. Zodat Femke en Douwe weten dat er altijd iemand zal zijn die zich om hen bekommert als het nodig is.

Esther de Vrij is directeur/bestuurder van Zorgbelang Fryslân

Lineke Verkooijen is voorzitter van de Raad van Toezicht van Zorgbelang Fryslân

Marika Biacsics - van der Horst is directeur/bestuurder Netwerk Cliënt-en-Raad Zorg (NCZ)

Coen van de Heuvel is voorzitter van de Stichting Friese Ouderenbonden (SFO)

Jan Kloosterman is voorzitter van de Onafhankelijke Seniorenverenigingen Fryslân (OSIF)

Sylvia Langbroek-Schoot, reumapatiëntenverenigingen Friesland

*Heeft cliënt in haar of zijn ogen een goed leven?*



'In de thuissituatie biedt de wijkverpleging deze (ADL-)zorg.' FOTO ANP