



Anke'rplek | stilstaan bij veranderingen

## Abstract verhindert daadwerkelijk contact

**De zorg zit vol met woorden die de meeste mensen niet kunnen plaatsen. Dan heb ik het niet alleen over uit het Latijn afkomstige medische benamingen zoals akinesie (bewegingsarmoede), coxalgie (heuppijn) of hirsutisme (overmatige beharing). Ik krijg ook wel eens een lichte vorm van cefalalgie (hoofdpijn) tijdens regionale en landelijke overleggen als ik praat met verzekeraars, gemeenten en collega-zorgaanbieders.**

**D**an gaat het onder meer over 1) personeelskrapte, 2) vergrijzing en 3) onvoldoende geschikte woningen. Ondanks alle goede bedoelingen van alle aanwezigen om tot een oplossing te komen voor een bepaalde maatschappelijke opgave zijn dat drie abstracte termen. Ook ik maak me wel eens schuldig aan het gebruik daarvan.

Het gevaar van abstracte termen is dat je daar geen eenduidige betekenis aan kunt geven. Ter vergelijking: als je zegt dat je van lekker eten houdt, wat betekent dat dan? Heb je het dan over een frikandel speciaal of over volkoren noodles met wokgroenten? Ook in de zorgwereld moet je dezelfde taal spreken om miscommunicatie en misverstanden te voorkomen. Om daadwerkelijk onderling contact mogelijk te maken en zodoende tot een concrete oplossing te komen voor welke maatschappelijke opgave dan ook.

Dat is één. Dan is er nog iets. In de bovenste laag van de zorg zien we diegenen waar het om gaat – de patiënt, de cliënt – tijdens de besluitvorming nog te vaak over het hoofd. We praten zelfs over hun hoofden heen en dat doen we al veel te lang. Dat is op zijn minst vreemd te noemen, want zij zijn tenslotte diegenen die we vertegenwoordigen, voor wie we ons inspannen. Als bestuurder in de ouderenzorg zeg ik mede daarom: 'Het probleem is niet dat mensen ouder worden, maar dat het zorgsysteem is verouderd.' Laten we de zaak daarom anders en beter aanpakken. In die zin dat de stem van patiënten en cliënten duidelijker te horen is en sterker dan nu het

**“Het probleem is niet dat mensen ouder worden, maar dat het zorgsysteem is verouderd”**

geval is meetelt bij alle actuele uitdagingen waarmee de zorg te maken heeft.

Dat begint er onder andere mee dat we hen bewuster maken van de grenzen aan de financiële groei binnen de zorg. Maar we hebben vooral een brede dialoog en meer sociale verbinding nodig. Zodat een behoorlijk deel van de ouderen zich niet meer hoeft te verliezen

in ziekte winst in het geval van bijvoorbeeld eenzaamheid, al wordt dat officieel niet erkend als een ziekte. (Voor alle duidelijkheid: er is sprake van ziekte winst als iemand meer ziektegedrag vertoont dan strikt noodzakelijk is.) Dan hoeven ze niet meer in de wachtkamer van de huisarts plaats te nemen om daar vóór het consult alvast in contact te komen met een medemens.

Waar het op neer komt: een goede of betere gezondheid begint in je eigen buurt en niet bij de dokter of de zorgorganisatie. Als we erin slagen om terug te keren naar de tijd dat er nog volop sprake was van sociale verbinding – ook tussen jong en oud – hebben straks heel wat mensen minder last van dyscrasie. Of, minder abstract: minder last van een gestoorde gezondheid.

**Anke Huppertz**

Bestuurder woonzorgcentrum De Beyart, Maastricht