

VERPLEEGHUISZORG

Controle in verpleeghuis helpt niet Kwaliteit van zorg in verpleeghuis wordt beter als duidelijk is welke verwachtingen er over en weer zijn.

door **Jos Schols**

Hoe staat het nu met de kwaliteit van de verpleeghuiszorg? Dat vragen velen zich af als ze voortdurend geconfronteerd worden met negatieve berichtgeving hierover.

Eerder dit jaar was er al een zeer negatief rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) over de kwaliteit van de verpleeghuiszorg. Afgelopen week bereikten we een nieuw dieptepunt met de berichtgeving over de moeder van staatssecretaris Van Rijn, die als we haar echtgenoot mogen geloven ook onvoldoende kwaliteit van zorg ervaart in het verpleeghuis waar zij verblijft. En alsof het nog niet genoeg was, werd afgelopen weekend bekend dat een nieuw IGZ rapport aantoont dat ook de mondzorg in verpleeghuizen abominabel is.

En hoe gaan we daar dan mee om...?

De afgelopen jaren heeft men de volgende verbeterstrategie gevoerd en blijkbaar toch niet succesvol genoeg! Op woon- en welzijnsgebied zijn op talloze plaatsen prachtige verpleeghuisvoorzieningen en kleinschalige woonvormen gebouwd met veel aandacht voor het gastvrijheidsprincipe. Op zorggebied is een groot en pluriform landelijk verbeterprogramma uitgevoerd, namelijk het programma 'Zorg voor Beter', verschenen er uitgebreide zorgleefplannen die ingevuld moesten worden en zijn er ook talloze richtlijnen ontwikkeld en geïmplementeerd. Ondertussen kwamen er eveneens allerlei prestatie- indicatoren voor de kwaliteit die voortdurend geregistreerd moeten worden, werden een papier vretende kwaliteitscertificering en zelfs sterrensysteem ingevoerd en versterkte de IGZ haar toezicht duidelijk waardoor regelmatig instellingen onder verscherpt toezicht kwamen en komen te staan. Voor een gemiddelde 'gecertificeerde verpleeghuisorganisatie', en dat zijn ze inmiddels paradoxaal genoeg toch allemaal(!), betekent dit dat er een enorme bureaucratistische regeldruk is gekomen. Die slokt enorm veel tijd op van de medewerkers in de directe zorg, die door budgettaire maatregelen helaas niet allemaal het wenselijke opleidingsniveau hebben, soms te weinig in aantal zijn en daarnaast ook nog eens moeten werken met veel te ingewikkelde protocollen.

Hard werkende zorgmedewerkers die niet zelden ook te weinig coaching krijgen van hun leidinggevenden, die eveneens zuchten onder het bureaucratistische juk en daardoor voor het echte werk te weinig tijd lijken te hebben... Dan gaat het uiteindelijk ondanks alle inspanningen toch fout, zeker als de zorgzwaarte van de bewoners blijft stijgen en dat nog zal blijven doen als de huidige transitie van de ouderenzorg de komende jaren verder vorm krijgt.

Verdere toename van de bureaucratistische regeldruk en repressieve controle zal hier echter niet werken, ook al is het begrijpelijk dat sommigen hier nu om roepen.

Ondanks het feit dat in veel verpleeghuizen goede zorg geleverd wordt, moet het echt anders.

Want één ding heeft men de afgelopen jaren toch te weinig gedaan, namelijk voldoende aandacht besteden

aan een regelmatige en rustige communicatie met de bewoners zelf en hun familie of mantelzorgers. Laat nu eindelijk eens duidelijk zijn dat er gewoon tijd genomen moet worden om bij opname in het verpleeghuis en ook daarna echt met elkaar in gesprek te gaan en te blijven! In de huidige praktijk van de verpleeghuiszorg wordt die tijd absoluut onvoldoende genomen en geschieden de voorlichting en informatieverschaffing aan de bewoner en diens familie vaak fragmentarisch en door steeds wisselende mensen die niet zelden ook een onvolledig totaalbeeld van de toestand van de bewoner hebben. Dan is onvrede snel geboren en wordt ook het oordeel over de totale kwaliteit van zorg negatief beïnvloed.

Echte kwaliteitszorg betekent dat van meet af aan nagegaan moet worden welke concrete verwachtingen cliënten en hun mantelzorgers hebben bij opname én gedurende opname in het verpleeghuis. Het betreft dan uiteraard verwachtingen over het wonen, de activiteiten die ze aangeboden krijgen, als ook de zorg en behandeling die ze nodig hebben. Maar het gaat ook om hun verwachtingen over de performance van de zorgverleners. Aan de andere kant moeten ook de zorgverleners eerlijk hun verwachtingen benoemen. Verpleeghuisbewoners en hun mantelzorgers moeten zelf immers ook open staan voor en afspraken kunnen maken over de eigen rol die ze in de dagelijkse praktijk van de verpleeghuiszorg (kunnen) spelen. Het is vervolgens interessant of deze wederzijdse verwachtingen daadwerkelijk uitgesproken en ook samen besproken (kunnen) worden en uiteindelijk resulteren in een 'afsprakenlijstje' dat tijdens de opname controleerbaar afgewerkt, regelmatig wederzijds geëvalueerd en zo nodig bijgesteld wordt. Uiteindelijk zal dat leiden tot echte duidelijkheid over en weer en er ook voor zorgen dat de verpleeghuisbewoners en hun mantelzorgers een hogere kwaliteit van zorg ervaren. Dat is toch de uitkomst die we willen.

Bij een dergelijke manier van handelen hoeven bestuurders en managers er alleen maar voor te zorgen dat er voortdurend genoeg, goed opgeleide en ook gecoachte medewerkers zijn, die simpelweg doen wat ze moeten doen. Medewerkers, die ook daadwerkelijk de tijd nemen voor het contact met de bewoners en met hun voortdurende aanwezigheid de veiligheid en continuïteit van de zorg ten goede komen. Want dat deze medewerkers hun vak moeten verstaan en volgens beroepsnormen uitvoeren en daarop ook regelmatig door hun leidinggevende gecontroleerd worden, staat toch buiten kijf. Daarop zouden verpleeghuisbewoners standaard moeten kunnen vertrouwen en zou een erg repressief acterende IGZ toch niet voor nodig moeten zijn.

De uitdagingen voor de sector zijn derhalve helder.

Prof. dr. Jos Schols is hoogleraar ouderengeneeskunde aan de Universiteit Maastricht

“

Er wordt volstrekt onvoldoende tijd genomen om echt met elkaar in gesprek te gaan



'Ondanks het feit dat in veel verpleeghuizen goede zorg geleverd wordt, moet het echt anders.' foto Jordi Huisman/HH

Powered by TECNAVIA

Copyright (c)2014 Brabants Dagblad 12/11/2014