

EDITORIAAL

HET BELANG VAN INNOVATIE... EN MOTIVATIE... IN DE ZORG

Laatst kreeg ik een mail uit Nederland, waarin de start van een nieuwe landelijke opleiding "gastvrijheidsmedewerker in de zorg" aangekondigd werd. "*De eerste opleiding in Nederland die gehoor geeft aan de behoefte van de markt aan gastvrije vakbekwame medewerkers,*" zo stond in de mededeling. Als ik zoiets lees, rijzen me de haren te berge. Over welke 'markt' hebben we het hier dan wel? En wie heeft die 'behoefte' uitgesproken? Als 'gastvrijheid' niet tot de 'vakbekwaamheid' van de medewerkers in de zorg behoort, is er dan niets grondig mis? En behoort 'gastvrijheid' niet sowieso tot de algemeen menselijke deugden? Is het dan wel gepast om trots uit te pakken met de 'eerste opleiding' op dit vlak? En zou men vanuit de reguliere opleiding voor zorgmedewerkers niet in de grond moeten zinken van schaamte omdat het zo ver gekomen is? Of misschien is het (gelukkig) nog niet zo ver gekomen, en gaat het om wat gespierde taal van een marketeer die een opleiding en een boek wil 'verkopen'... Wat er ook van zij, het doet wel nadenken...

Op 3 september jl. werd het boek "Zorgvernieuwers" (van Jos Benders en Claude Missiaen, uitgegeven door LannooCampus en met steun van Flanders Synergy) voorgesteld, waarin negen praktijkverhalen samengebracht worden die laten zien hoe men kan komen tot "*betere zorg door anders organiseren*" (zoals de onder-

titel stelt). Het gaat hier om voorbeelden uit de ziekenhuissfeer, de ouderenzorg en de thuiszorg, waarbij men ervan uitgaat dat een andere, innovatieve arbeidsorganisatie leidt tot meer betrokkenheid, meer samenwerking en meer arbeidstevredenheid. Want dit zijn voorwaarden om tot betere zorg te komen. Ook hier worden we onrechtstreeks met de neus op de feiten gedrukt, dat het altijd 'beter' kan in onze zorg... De remedie wordt hier evenwel gezocht in de arbeidsorganisatie, en de praktijkverhalen laten zien dat het ook werkt.¹

In dit verband merkte Guy Tegenbos op de boekvoorstelling op dat "*ons best doen niet meer volstaat om goede zorg te leveren*", maar dat de organisatie meer moet inzetten op systematiek en innovatie. Al voegde hij er meteen aan toe dat het niet alleen mag gaan over de vraag: "Wat brengt dit op voor de organisatie en de medewerkers?" (bijvoorbeeld: arbeidstevredenheid en gemotiveerde medewerkers, goede balans tussen werk en privé, enz.), maar vooral over de vraag: "Wat brengt dit op voor de patiënt en voor de gemeenschap?" (bijvoorbeeld: kwaliteit van leven, betere samenwerking tussen residentiële en thuiszorg, maar ook budgettair, enz.).

Vakbekwame en gemotiveerde medewerkers én een goede arbeidsorganisatie (voor mij hoeft die

1 Bepaalde bevindingen en aanbevelingen die in dit boek naar voor komen, kwamen ook aan bod in ons Ethisch Advies over "Zorgzame ondernemers in de zorg" (zie: www.vlaamswelzijnsverbond.be, doorklikken naar 'Intersectoraal' – 'Ethische Commissie' – 'Advies 6: Zorgzame ondernemers in de zorg. Over managementaspecten en leiderschapstijl in welzijnsorganisaties').

niet per se 'innovatief' of zeker niet 'excellent' te zijn, als ze maar 'goed genoeg' is...) zijn één kant van de medaille, waar we misschien nog wat greep op kunnen hebben. De andere kant zijn de maatschappelijke ontwikkelingen, waarbij iedereen de indruk krijgt dat hij of zij steeds meer 'moet', dat het 'nooit genoeg' is... Met als gevolg: stress en burn out, chronische vermoeidheid ('moe van te moeten kiezen') allerlei psychosomatische en andere beschavingsziekten, verlies van motivatie en zingeving... Het lijkt vooral voor te komen bij diegenen onder ons die fysiek of psychisch of om welke (specifieke of onduidelijke) reden dan ook, al dan niet tijdelijk minder 'sterk' zijn, maar kan het ons niet allemaal overkomen? We kunnen misschien vanuit dit besef ten aanzien van de minder sterken in onze samenleving wat meer inlevingsvermogen ontwikkelen...

Het viel mij in dit verband op dat een hoofdverpleegkundige uit de ouderenzorg in de discussie over 'fixatie in de zorg' (in De Standaard, van 16 tot 20 augustus 2013) vaststelde dat de empathie "de laatste vijftien jaar enorm gedaald is". Zij pleit ervoor dat je in de zorg "*altijd de vraag bij jezelf moet stellen of je ook zo behandeld wil worden.*" Hoe gastvrij willen we zelf onthaald worden, hoe willen we dat men met ons communiceert, enz. Een simpele, maar terechte boodschap. Daarmee begint het. Maar er zijn ook de omstandigheden, waarin bijvoorbeeld verplegenden 's nachts hun werk moeten doen:

met twee voor honderd patiënten, verdeeld over drie verdiepingen... Het ontlokte aan een van de redacteuren de uitspraak: "*We moeten maar eens ophouden met aan te nemen dat je, in de zorgsector en elders, steeds meer gedaan kunt krijgen met steeds minder mensen.*"

Men mag in zorg en welzijn terecht trots zijn op zijn innovaties, maar moet tegelijk ook beseffen dat het daarbij vaak gaat over zaken (zoals gastvrijheid en goede communicatie) die eigenlijk maar normaal zouden moeten zijn en gebaseerd op gezond verstand en inlevingsvermogen. Of dit de laatste jaren echt achteruit gaat, weet ik niet, maar soms lijkt het erop of het gefnuikt wordt door allerlei (overheids- en organisatiegebonden) regeltjes of ontoereikende subsidies. Ook de impact hiervan verdient wel eens een onderzoek... Maar het is de vraag wie hiermee kan 'scoren'? Toch gaat het hier om een gedeeld belang: voor de organisaties, om ermee 'uit te pakken' in de concurrentiestrijd op de markt van welzijn en geluk; voor de medewerkers, om de werkdruk (e.a. problemen die eigen zijn aan het werken in de zorgsector) aan te kunnen; voor de overheid en de samenleving omdat hierdoor het Bruto Nationaal Welzijn stijgt, en hopelijk ook voor de cliënten, omdat hun kwaliteit van leven er beter van zou worden...

Fons Geerts, eindredacteur