

warmte bieden aan patiënten

# verkilt, is een mythe



'Het misverstand moet de wereld uit dat professionele hulp haaks zou staan op intimiteit'.

foto Lex van Lieshout/ANP

ke Ondersteuning (WMO) blijkt echter dat dit laatste vaak niet lukt, waardoor mensen minder uit huis komen en de muren soms op hen afvliegen. Zonder professionele hulp en zonder dagbestedingactiviteiten, wordt het bejubelde eigen huis eerder een gevangenis dan een warm thuis.

Is de kwaliteit van de professionele zorg dan altijd op orde en doen alle medewerkers in de zorg alleen maar het goede? Nee, natuurlijk niet.

Naast goede en goed bedoelde zorg, is de hulpverlening soms onpersoonlijk, onvriendelijk, niet individueel gericht en niet op maat. En soms is het werk domweg zó zwaar, zijn de patiënten zó lastig en de omstandigheden zó ontoereikend, dat de hulpverlening de

**'Is de kwaliteit van de professionele zorg dan altijd op orde? Nee'**

naam zorg niet langer verdient. Voor diegenen die dagelijks hulp verlenen aan verwarde, dementerende, of agressieve patiënten, kan het gepraat over 'thuisvoelen' als een ver-van-mijn-bedshow klinken. Zij zijn al blij als ze de noodzakelijke handelingen hebben verricht.

In plaats van professionals te verwijten dat ze niet het goede doen, omdat ze geen of weinig oog zouden hebben voor het thuisgevoel van hun cliënten, is het van belang om ons af te vragen of zij het wel goed kunnen doen, gegeven

de condities waaronder ze moeten werken. Het is mijn vaste overtuiging dat wanneer hulpverleners meer tijd zouden hebben en minder zorg volgens vaste standaarden en protocollen moeten bieden, zij nog meer in staat zijn om bij te dragen aan het thuisgevoel van hun cliënten.

Jan Willem Duyvendak is hoogleraar sociologie aan de Universiteit van Amsterdam. Onlangs publiceerde hij het boek 'The Politics of Home. Belonging and Nostalgia in Western Europe and the United States'.

meer pensioen leidt tot 1 procent meer afstempeling. Pensioenen boven de 4.000 euro leveren dan dus 5% in. Dat zou als bovengrens gehanteerd kunnen worden. Laten we als gepensioneerden (nog eens) het goede voorbeeld geven als het gaat om de invulling van het begrip solidariteit. Bijkomende overweging is bovendien dat de hogere pensioenen voor een deel zijn opgebracht door de mensen met lagere inkomens. Zeker voor pensioenen die nog zijn gebaseerd op eindloon is dat het geval.

**Kees van den Aker**  
Esch

## Ongelooflijk

Tweeduizend woningen worden versneld gebouwd door Israël in bezet Palestijns gebied. Dit als reactie op de poging van de Palestijnen om het lidmaatschap van de Verenigde Naties te verwerven. Wat mij steeds verbaast is de houding

die onze regering steeds inneemt in dit conflict. Zij weet toch ook dat de settlers, van wie er al meer dan een half miljoen op Palestijns grondgebied zijn gaan wonen, daar volgens internationaal recht niet mogen wonen. Maar nee, wij hebben Wilders die in Amerika de Joodse lobby daar is gaan vertellen dat de Palestijnen de stukjes grondgebied die ze nog over hebben moeten verlaten om naar Jordanië te verhuizen. Weer zijn er in alle stilte twee schepen met medische hulpgoederen voor de openluchtgevangenis, de Gaza, vertrokken. Hopelijk worden de mensen op dit schip niet vermoord door Israëls leger. Maar medische hulpgoederen brengen zal waarschijnlijk ook niet goed zijn voor het vredesoverleg. Onze minister Rosenthal zal hierover ongetwijfeld zijn ongenoegen laten horen.

**Victor de Leeuw**  
Hilvarenbeek

## Invoeren van een zorghypothek is het paard achter de wagen spannen

door **Harrie Baeten**

In het BD-commentaar van gisteren wordt stilgestaan bij het opnieuw hoger worden van de zorgpremies. De stijging van de kosten van de zorg is niet exclusief het terrein van het steeds ouder worden, het is mede het gevolg van 'wat kan, moet ook' en van de organisatie van de gezondheidszorg die door de overheid op afstand gezet is om zogenaamd marktconform te gaan opereren en van de monopolioïde trekken van de farmaceutische industrie. Daardoor heeft het geheel kenmerken gekregen van 'winst'-optimalisatie en perverse prikkels in meerdere opzichten. Verzekeraars zouden dit proces moeten bewaken en kostenoverschrijdingen moeten voorkomen. En dat nu komt niet erg of nog on-

voldoende van de grond. Premiestijging voorkomen doe je door het belonen van preventief gedrag, met het verder optimaliseren van de organisatie van de gezondheidszorg en van de daar ingeslepen processen, met het terugdringen van de dominantie van de farmaceutische industrie, dus de kosten budgetteren, scherp inkoop en overschrijdingen afrekenen. Meer geld 'bedenken' in de vorm van een zorghypothek, zoals Paul Schnabel opperde, is het paard achter de wagen spannen, de stijgende lasten ongefundeerd afwentelen op een willekeurige groep mensen, een selectieve ongelijke solidariteit creërend, die op termijn een nieuwe -negatieve- dimensie toevoegt aan de woningmarkt. Een zorghypothek is het tegendeel van verzekeren, want krijg je hoge zorgkosten (bijvoor-

beeld een chronische ziekte), dan heb je twee keer pijn, eerst vanwege de behandeling en daarna voor het terugbetalen van de schuld, door jezelf of door je erfgenamen. Een belastingverhoging is dan eerlijker en de lasten solidair verdelend, mits vooraf vaststaat dat de te maken zorgkosten verantwoord en niet te vermijden zijn. Daar valt winst te behalen, want zelfs de minister loopt al een aantal jaren achter de feiten aan bij het vaststellen van de omvang van de zorgkosten in enig jaar. Een zorghypothek moet er niet komen, dat is zorgen voor zorgen, terwijl de zorg en de kosten daarvan er niet mee geholpen worden; gekker moet het niet worden!

Mr. Harrie Baeten uit Udenhout is voormalig bestuursvoorzitter van Van Lanschot Bankiers.

## De Kwestie



De Kwestie van gisteren leverde 844 reacties op

**Het is jammer dat er geen elektronisch patiëntendossier komt**



**63%**      **37%**

**'De onkunde droop er gewoon vanaf'**

Een doorstart van het Elektronisch Patiëntendossier (EPD) komt er definitief niet. Er was te weinig belangstelling voor het project vanuit huisartsen, huisartsenposten en apothekers, aldus de stichting die nog een poging heeft ondernomen. Veel mensen vinden het jammer dat de doorstart er niet komt. „Liever alles in één goed up to date dossier dan op vele plekken iets”, schrijft A. Zondag op de BD-website. P. Looyenga vindt echter dat het goed is dat 'aan deze onzin een einde is gekomen'. „De onkunde droop er gewoon vanaf, zoals in het begin. Ik heb liever dat je bij een klacht je verhaal opnieuw kunt doen dan dat een 'almachtige dokter' aan de hand van wat hij leest meteen maar conclusies gaat trekken. Immers: dan mag je maar hopen dat de klacht goed is verwoord en goed bij de lezer is overgekomen.”

De Kwestie van vandaag:

**Euthanasie vanwege dementie moet mogelijk zijn**

Reageren? Op de internetsite [brabantsdagblad.nl](http://brabantsdagblad.nl) kunnen bezoekers hun antwoord op de Kwestie beargumenteren. Of via mail: [kwestie@brabantsdagblad.nl](mailto:kwestie@brabantsdagblad.nl)