



# Huishoudelijke zorg nieuwe stijl

Je zou zeggen dat over huishoudelijke zorg de laatste jaren alles wel is geschreven. De media hebben zich volop gestort op de grote veranderingen die sinds de overgang van AWBZ naar Wmo zijn ingezet. Reorganisaties, openbare aanbestedingen, discussies over kwaliteit, indicatiestelling: het zijn zo maar wat aspecten die het publieke debat rond huishoudelijke zorg hebben beheerst. Veel burgers denken hierdoor dat huishoudelijke zorg een synoniem is voor Wmo. Natuurlijk is dat niet zo, in de huishoudelijke zorg gaat het 'slechts' over een paar honderd miljoen euro van de ruim zes miljard euro die in de Wmo omgaan. Toch besteed ik in deze column aandacht aan een onderwerp dat volgens mij nog zwaar onderbelicht is rond het thema huishoudelijke zorg: meedoen.

De centrale doelstelling van de Wmo is participatie van iedereen in de maatschappij. Als je iets niet meer kunt, moet je daarbij ondersteuning krijgen. Vanuit die filosofie is de huishoudelijke zorg in de Wmo terecht gekomen. Op zich logisch. Maar voldoet de huidige aard van de ondersteuning daar wel aan? Ik vind van niet.

Mensen die huishoudelijke zorg krijgen, hebben te maken met lichamelijke of geestelijke beperkingen. Deze beperkingen worden door indicatiestellers in

beeld gebracht, waarna besloten wordt of je wel of geen recht hebt op huishoudelijke zorg. Op zich niks mis mee, want we kunnen onze belastingcentjes maar één keer uitgeven. Goed dat daar zorgvuldig over wordt nagedacht, al kunnen de procedures wel een stuk praktischer en menselijker. Maar goed, de indicatiesteller constateert voldoende beperkingen voor toekenning huishou-

## Niet overnemen, maar begeleiden

delijke zorg. In negen van de tien gevallen hebben die beperkingen niet alleen invloed op het schoonhouden van het huis, maar ook op tal van andere zaken. Zowel voor het gebruik van spieren als voor het gebruik van 'het hoofd' geldt dat als ze niet voldoende geprikkeld en gebruikt worden, de kracht achteruit gaat. Prikkels om de eigen grenzen op te zoeken zijn dan ook verstandig voor zelfredzaamheid. Inactiviteit leidt tot afhankelijkheid, verveling en complicaties. Activiteiten zijn goed voor het zelfrespect en de eigenwaarde. Als je bepaalde spiergroepen helemaal niet meer gebruikt is onzekerheid het gevolg. En

wat betekent dat voor participatie? Ook voor mensen met meer psychische aandoeningen zoals dementie is het zo lang mogelijk blijven uitvoeren van zaken die ze nog wel kunnen van belang. Bewegen - zelfs kleine poetsbewegingen - remt de ontwikkeling van de dementie.

Hospitalisatie is een van de belangrijkste redenen waarom we met elkaar zoveel kritiek hebben op de huidige situatie in verpleeg- en verzorgingshuizen. Laten we dat dan alsjeblieft niet ook gaan toepassen in de thuissituatie. Het overnemen van handelingen, zoals huishoudelijke zorg, hospitaliseert mensen, maakt hen afhankelijk en staat actieve participatie in de maatschappij in de weg. Het wordt tijd voor een nieuw type huishoudelijke zorg, waarbij deskundige medewerkers de mensen begeleiden en ondersteunen om zoveel mogelijk van de huishoudelijke zorg zelf te doen. Samen afwassen, samen de was opvouwen, samen stofzuigen, et cetera. Dit vraagt om hele andere deskundigheden van betrokken medewerkers, bijvoorbeeld op het vlak van communicatie. Het wordt tijd dat gemeenten participatie serieus nemen en in hun contractering van huishoudelijke zorg dat type criteria gaan stellen aan de uitvoerders. Wie weet gaat een deel van de huishoudelijke zorg dan wel over van zorg- naar welzijnsorganisaties.