

DE ONTDEKKING VAN KWALITEIT

Theorie en praktijk
van relationeel zorg geven

ANDRIES BAART

in samenwerking met Jan den Bakker



De ontdekking van kwaliteit

Theorie en praktijk van relationeel zorg geven

Andries Baart

met medewerking van Jan den Bakker

ISBN 978 90 8850 834 9

NUR 870

© 2018 B.V. Uitgeverij SWP Amsterdam

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16B Auteurswet 1912 j^o het Besluit van 20 juni 1974, Stbl. 351, zoals gewijzigd bij het besluit van 23 augustus 1985, Stbl. 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp). Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich te wenden tot Uitgeverij SWP (Postbus 12010, 1100 AA Amsterdam-Zuidoost).

In herinnering aan
Yvonne van Gilse (1960-2014)
fellow traveler
directeur-bestuurder van de landelijke cliëntenorganisatie LOC
grondlegger van de idee van 'waarde-volle zorg'

Inhoud

VOORWOORD	15
HOOFDSTUK I HET VRAAGSTUK	19
Ten geleide	19
Vooraf: wat wij onder 'zorg' verstaan	20
1 Ontwikkelingen in het kwaliteitsbeleid	22
Bedenkingen	23
Perspectief: presentietheorie	25
2 Kwaliteit definiëren	26
De gebruikelijke manier van omschrijven: bedrijfskundig definiëren	26
Bronnen bij de bedrijfskundige definiëring van kwaliteit	27
De gebruikelijke manier van omschrijven kritisch beschouwd	28
Uitweiding #1: mismatches	32
Wat is een mismatch?	32
Mismatches: oorzaken en redenen	32
Mismatches kunnen waarnemen	33
Blind voor mismatches	34
Conclusie uit deze <i>Uitweiding</i>	35
<i>Kortom</i>	35
3 Een filosofie van kwaliteit: Zen & de kunst van het motoronderhoud	36
De kern: een metafysica van kwaliteit	38
Relevantie	39
<i>Kortom</i>	41
4 Stagnerend kwaliteitsdenken	41
4.1 Inhoudelijkheid in de verdrukking	42
<i>Kortom</i>	44
4.2 Controles overwoekeren	45
Onstuitbare controledrift	45
Balans van het goede en niet goede	46
Kwaliteit tot welke prijs?	47
Uitweiding #2: tellen en turven	48
Een pijnlijke casus	49
Wat telt?	50
Alternatieve verantwoording	52
<i>Kortom</i>	52

4.3	De dominantie van logica's die niet uit de zorg stammen	53
	Logica van de productie	53
	Logica van het medisch denken	54
	Tussentijdse conclusie	55
	Zorgdiscoursen	56
	<i>Kortom</i>	58
4.4	Problemen weg organiseren?	59
	Uitweiding #3: de ontmoralisering	61
	Resumé van hoofdstuk I	62
	HOOFDSTUK II DE CONCEPTUELE EN THEORETISCHE BASIS	65
	Ten geleide I	65
I	Inleiding: op zoek naar de juiste begrippen om de zorgkwaliteit te kunnen vaststellen	65
1.1	Probleemstelling	65
1.2	Opbouw van dit hoofdstuk	67
	Ten geleide 2	67
2	Relationeel zorg geven	68
2.1	De zorgrelatie	68
	Inleiding	68
	<i>Kortom</i>	70
2.2	Goede zorg als afgestemde zorg	70
	Over het algemeen menselijke en het unieke	70
	De noodzaak van afstemmen en aansluiten	71
	<i>Kortom</i>	72
	Bronnen over relationeel zorg geven	72
	Relationeel denken	72
	Aartsmoeders en -vaders	73
	Aanvullende bronnen	73
2.3	Van de zorgrelatie naar relationeel zorg geven	74
	De voortdurende aandacht voor de zorgrelatie	75
	Uitweiding #4: de waarde van 'evidence' en contextueel denken	77
	Zorg geven voorgesteld als een bundel handelingen	80
	Zorg geven als een praktijk: een illustratie	80
	Zorg geven als een praktijk: conclusie	82
	<i>Kortom</i>	83
	Uitweiding #5: de tools om de zorgrelatie in beeld te brengen	83
	De tools om de kwaliteit van de (zorg)relatie in beeld te brengen	83
	Enkele belangrijke Engelstalige bronnen	83
	Onderbouwing vanuit de Nederlandse literatuur	84

Rapport 1: Gehandicaptenzorg (GZ)	84
Rapport 2: Verpleging en verzorging (V&V)	85
Rapport 3: Geestelijke gezondheidszorg (ggz)	85
Het gebruik van deze tools: een kritische evaluatie	86
2.4 Relatieve zorg geven: vijf basisgestalten	87
Uitweiding #6: de zogeheten soetheid van 'aansluiten en afstemmen'	88
Bezwaren tegen 'aansluiten en afstemmen'	88
De betekenis van 'aansluiten en afstemmen'	89
De noodzaak van 'aansluiten en afstemmen'	90
De vormgeving van 'aansluiten en afstemmen'	90
<i>Kortom</i>	95
3 Kwaliteitsbewustzijn cultiveren	96
Ten geleide	96
3.1 Een verkenning	97
Een casus	97
In zichzelf gekeerd zijn	97
Uitweiding #7: hoe 'relationeel zorg geven als praktijk' in beeld te brengen?	98
Van binnenuit beoordelen	100
Bezwaren tegen van binnenuit beoordelen	101
Bronnen: de narratieve, hermeneutisch en/of fenomenologische benadering in de zorg	102
3.2 Wat wordt verstaan onder 'kwaliteitsbewustzijn cultiveren'?	103
Kunnen waarnemen, beoordelen, bijstellen en verantwoorden	104
Bijkomende kenmerken van het kwaliteitsbewustzijn	105
<i>Kortom</i>	107
3.3 Kwaliteitsbewustzijn bevorderen, koesteren en toetsen	107
Verantwoorden	108
Onenigheid over de kwaliteit	109
3.4 De noodzaak van een inhoudelijk referentiekader	111
<i>Kortom</i>	113
Illustratie: te veel regels schaden kwaliteit werk	113
4 De praktisch wijze professional	118
Ten geleide	118
Een voorbeeld om mee te beginnen	119
4.1 Betekenis van protocollen	120
Bronnen bij hoofdstuk II, 4.1	121
Protocollen eisen gehoorzaamheid	122
Uitweiding #8: regels en rust – door Niels Schuddeboom	124
De prijs voor gehoorzaamheid	126
Moralicide	128

Methodische regels volgen volstaat niet	129
Uitweiding #9: een realistisch beeld van zorg geven	129
Zorgen dat en zorgen voor	129
Zorgen in een laatmoderne context	130
Zorg geven in abstracto	131
Zorg geven in de werkelijkheid	133
4.2 De wenselijkheid van praktische wijsheid	134
Bronnen bij hoofdstuk II, 4.2	134
Meer dan scharrelen en reflecteren	136
Meer dan praten	137
Wat praktische wijsheid is	138
Wanneer is praktische wijsheid nodig, geëigend, wenselijk, onmisbaar?	139
Waartegen zet praktische wijsheid zich af?	140
Wat zijn de ingrediënten van praktische wijsheid?	140
Wat doe je als je praktisch wijs handelt?	141
4.3 Tussentijdse samenvatting en conclusie	144
Kortom	144
4.4 Ruimte in bestaande kaders	145
Ruimte in de regels?	145
Strijdige regels	146
Verantwoorden	146
Kortom hoofdstuk II, 4	148

HOOFDSTUK III GEORDEND DENKEN OVER ASPECTEN

VAN GOEDE ZORG	149
Ten geleide	149
I De ordeningen van kwaliteitsbewaking in het ZorgEthisch Model (ZEM)	151
Het model op hoofdlijnen	151
Uitgangspunten op basis van voorafgaande hoofdstukken	151
Korte toelichting bij figuur III, I	153
2 De zorgontvanger	154
Uitweiding #10: kleine filosofie van de menselijkheid	154
Uitwerking	156
1 Kostbaar en beschermwaardig, waardig en als alle anderen	156
2 Afhankelijkheid en relationeel	158
3 Erkenning en anders-zijn	159
4 Kwetsbaarheid	160
Kortom	162
Maya Angelou - I Am Human	163

Opbouw ordening	163
Opbouw en verantwoording van het (gele) middendeel	164
Uitwerking kwaliteitscriteria vanuit de zorgontvanger bekeken	165
2.1 Cel 1: ik kan in juiste zorg komen en blijven	166
2.1.1 Juist uitkomen	167
2.1.2 Aanvaard worden als relationeel wezen	167
2.1.3 Voorkomen mismatch	169
2.2 Cel 2: ik kan terecht op deze zorg vertrouwen	169
2.2.1 Waarde van de zorg voor mij	170
2.2.2 Investing in de zorg door mij	171
2.2.3 Bescherming van mij door de zorg	171
Bronnen van hoofdstuk III, 2	172
2.3 Cel 3: ik ben voluit in tel bij deze zorg	174
2.3.1 Relationele sturing	176
2.3.2 Discursieve sturing	176
2.3.3 Politieke sturing van de zorg	178
2.4 Cel 4: ik ervaar betekenisvolle baat van deze zorg	179
2.4.1 Passend	180
2.4.2 Adaptief	181
2.5 Cel 5 (<i>wiebertje</i>): de opgaven van de zorgontvanger verminderen	182
3 De zorggever	184
Uitweiding #1 I: kleine filosofie van de bekommernis	184
Wederkerige conceptualisering	184
Bekommeren om en bekommeren over	185
Bekommerd zijn en zich bekommeren	186
Bekommeren als evaluatief begrip van een asymmetrie	186
Bekommeren om wat bij de ander en toekomstig is	186
Bekommernis in politiek-ethische zin	187
Kortom	188
De vier cellen in de notendop	188
Opbouw en ordening	189
De uitwerking van de cellen of ingangen	190
3.1 Cel 1: al het nodige goed doen	190
Bronnen bij 'Al het nodige goed doen'	191
3.2 Cel 2: aandachtig en relationeel sturen	193
Bronnen bij 'Aandachtig en relationeel sturen'	193
Over aandacht, open waarnemen, onderzoekend waarnemen:	193
Over zich verbazen en nieuwsgierig zijn:	194
Over morele verbeelding:	194
Over toewijding:	194

3.3	Cel 3: trouw de zorg bijstellen en afmaken	196
3.4	Cel 4: (mogen) zorgen uit betrokkenheid	198
	Bronnen bij 'Werken uit betrokkenheid'	198
4	De zorgorganisatie (met Jan den Bakker)	201
	Uitweiding #12: kleine filosofie van de herbergzaamheid	201
	Introductie	201
	Uitwerking	203
	1 Ingaan en kaderen	203
	Onder dak, of niet	204
	2 Zich overgeven	205
	3 Onthaal	207
	Kortom	209
	Opbouw en ordening	209
	Verbanden tussen de ingangen	210
	Onderbouwing van de ingangen	211
	Overzicht van het geheel	214
	De uitwerking per ingang	216
4.1	Cel 1: fatsoenlijke institutie	216
	<i>Kortom</i>	218
4.2	Cel 2: faciliterende organisatie	218
	<i>Kortom</i>	220
4.3	Cel 3: lerende gemeenschappen	220
	<i>Kortom</i>	221
4.4	Cel 4: gastvrij huis	221
	<i>Kortom</i>	223
5	De krachten op de achtergrond	223
	Krachten op de achtergrond, <i>geïllustreerd</i>	223
	Bronnen van het participatieparadigma	226
	Vragen over de systemische kaders	227
	Uitweiding #13: een kleine filosofie van het goede leven	228
	Samengevat	229
	Illustratie: finaliseren in de ouderenzorg	230
	De bestemming van instituties vinden	230
	Een voorbeeld	232
HOOFDSTUK IV HET KWALITEITSDENKEN IN DE PRAKTIJK		237
	Ten geleide	237
I	Leerklimaat begunstigen	238
1.1	Niet afvinken	238
1.2	Integrale kwaliteitsdoorlichting	239

1.3	De lerende organisatie ter bevordering van het kwaliteitsbewustzijn	241
	Hulp en leiding bij de reflectie nodig	241
	Leerklimaat ter hand nemen	241
	Lerende organisatie willen zijn	242
	Leerbeleid hebben	242
	<i>Kortom</i>	243
2	Aan de slag met het ZEM	244
2.1	Handzame vragen en ingangen	245
a)	Overzicht hebben en bewaren over het ZEM: figuur IV, 1-2	255
b)	Doelgeoriënteerde vragen vanuit het ZEM: figuur IV, 3-5	255
c)	Perspectivistische vragen vanuit het ZEM: figuur IV, 6-8	256
	Ervaringen met de overzichts-, doelgeoriënteerde en perspectivistische vragen	257
2.2	Casussen analyseren met behulp van het ZEM	259
	Casus 1	259
A	De casus zoals de instelling deze presenteert	259
B	De analyse van de casus	262
C	Enkele uitkomsten van de analyse	263
D	Enkele conclusies uit de analyse	264
	Casus 2	268
A	Situatieschets	268
B	Worsteling met de regels	269
	De praktijk	269
	Pogingen de patstelling te doorbreken	270
C	Conclusie	270
3	Ook andere kijkkrasters dan het ZEM gebruiken	271
	Het ZEM als bedding	271
	De andere kaders en middelen	272
	Systematische vergelijking	272
	Niet-systematische vergelijking	280
A	Veelheid van modellen, kaders, suggesties en uitwerkingen	280
B	Finaliteit	280
C	Gelaagdheid van de modellen	281
D	Consistentie tussen de invalshoeken, compleetheid	281
E	Kwaliteiten en/of de tools om ze te bereiken	282
F	Vrijheid: binnen of buiten bestaand beleid	283
G	Kwaliteit en verantwoording	283
H	Lessen uit een hooggewaardeerde zorgpraktijk	284
	<i>Kortom</i>	284

4 Het ZEM en de verantwoording	286
Opmerkingen over wat verantwoord is	286
Bronnen over de betekenis van ‘zich verantwoorden’.	287
Zes uitgangspunten van verantwoord, vertaald naar kritische vragen aan verantwoord	289
Bottomline	293
<i>Kortom</i>	293
Over de auteur	295
Jan den Bakker	295

Voorwoord

‘Is dit wat jou nu goed doet?’

Het is eenvoudig om de wijze waarop kwaliteit zich vertaalt in richtlijnen, veldnormen en procedures af te keuren, vanuit de gedachte dat ware aandacht voor de mens die zorg nodig heeft niet in normen is te vatten. We lezen dagelijks over werkdruk voor zorgverleners, het ontbreken van plezier in het werk door de administratieve lasten en de verplichting om kwaliteit transparant te maken. Zorgverleners bekruipt het gevoel dat het kwaliteitssysteem met steeds meer details er is om hun gedrag in de zorg te sturen.

Kan het ook anders? En hoe dan?

Andries Baart neemt ons mee in zijn zoektocht naar hoe echte kwaliteit van zorg gevoeld en gezien kan worden en er verantwoording over kan worden afgelegd naar patiënt en zijn naasten, binnen het team van zorgverleners en naar de samenleving. Hij laat vanuit de wetenschap en de praktijk de lezer ervaren dat de persoonlijke vorming en langjarige ervaring van zorgverleners misschien wel de belangrijkste voorwaarde zijn voor het realiseren van een betekenisvolle relatie tussen zorgontvanger en zorgverlener. Praktische wijsheid van de zorgprofessional kan tot haar recht komen in een omgeving, waarin de bestuurder een organisatiecultuur faciliteert waarin openheid en leren mogelijk zijn. Baart presenteert een model om een cultuur te creëren waarin de aandacht voor goede en veilige zorg bij elkaar komt. En waarin naast harde normen over bijvoorbeeld medicatieveiligheid of vrijheidsbeperking ook verantwoording over zachte aspecten van mensgerichte zorg mogelijk is.

Het kan anders!

Het boek biedt inzicht om met lef en doorzettingsvermogen anders te leren kijken naar kwaliteit van zorg. Makkelijk is het niet, waardevol wel. Het kan bijdragen aan meer werkplezier voor zorgverleners, met meer eigen verantwoordelijkheid en daarmee aan een positief antwoord op de vraag ‘is dit de zorg die je je eigen familie en naasten gunt’.

Ronnie van Diemen-Steenvoorde
Inspecteur-generaal Gezondheidszorg en Jeugd

Voorwoord

Het boek *De ontdekking van kwaliteit* is niet bepaald een *page turner* voor bij de open haard met een goed glas wijn. Je moet er echt voor gaan zitten om het te doorgronden en te vertalen naar je eigen situatie of organisatie. Andries Baart geeft met dit boek weer een nieuwe impuls aan het debat over kwaliteit in zorg en welzijn. Hij doet dat gesystemiseerd, erudiet en met oog voor de dagelijkse praktijk.

Hij laat zien dat het kwaliteitsdebat vaak te plat gevoerd wordt, te instrumenteel, te veel in termen van 'goed' of 'fout'. Het gaat voorbij aan de complexiteit van de situatie waar zorg plaatsheeft, zeker wanneer problemen langdurig en meervoudig zijn, waar het leven kwetsbaar en rafelig is en waar geen kant-en-klare *evidence-based* oplossing klaarligt. Waar het om draait, is dat de betrokken zorgvrager een bevredigende verhouding vindt tot zijn eigen kwetsbaarheid en vergankelijkheid.

Baart bepleit een visie op kwaliteit die de werkelijkheid niet mooier of grootser afschildert dan ze is en die de perspectieven van verschillende actoren in ogenschouw neemt (zorgvrager, zorgverlener, organisatie en samenleving). Hij laat zien dat goedbedoelde begrippen als dialoog, reflectie en autonomie al snel leeg en inhoudsloos worden, als ze zonder de juiste inbedding en duiding worden gebruikt. Hij ontmaskert de vanzelfsprekendheden en *hypes* van het huidige kwaliteitsdenken en stelt daar een nieuwe richting met nieuwe begrippen en perspectieven tegenover.

Andries Baart neemt ons via een duidelijk gestructureerd betoog met ten geleides, uitweidingen en resumés en met een schematisch overzicht stap voor stap mee in zijn zoektocht naar een nieuwe richting. Het past in het kantelpunt dat we momenteel in het kwaliteitsdenken beleven. Dat kantelen gaat vaak met ongemak gepaard: voor het onbekende nieuwe moeten we het bekende bestaande durven los te laten. Het boek schuurt daarom meer dan eens. Baart daagt datgene uit waar velen jarenlang met passie en overtuiging aan gewerkt hebben. Het boek zal menig lezer daarom uit zijn of haar comfortzone brengen. Ik ervaarde dat in ieder geval wel. Dat is echter geen reden het boek weg te leggen. Ik vond er ook veel aanknopingspunten in om kritisch bij mijn eigen visie op kwaliteit stil te staan. Het boek bevat daarvoor veel inspirerende inzichten, die in het nieuwe kwaliteitsdenken een plaats verdienen.

Centraal staan de begrippen relationeel zorg verlenen, kwaliteitsbewustzijn cultiveren en praktisch verstandig te werk gaan. Daarnaast zijn bekommernis van de zorgprofessional en herbergzaamheid belangrijke concepten. Geen alledaagse begrippen, maar wel alledaagse verlangens van mensen die in de zorg werken en die zorg ontvangen.

De inzichten die Baart schetst worden uitvoerig onderbouwd door een veelheid aan literatuur, maar ook door tal van praktijkvoorbeelden. Het laatste hoofdstuk geeft handvatten om de eerdere op theorie en op onderzoek gebaseerde inzichten in de praktijk toe te passen. Die toepassingen zijn nog in ontwikkeling. Ze zijn voor een deel verenigbaar met de nieuwe kwaliteitskaders die we voor de gehandicaptenzorg en ouderenzorg kennen, voor een deel vormen ze een aanvulling daarop. Ik verwacht dat ze ook toepasbaar zijn in lerende netwerken, binnen en tussen organisaties.

Het debat over kwaliteit van zorg zal voorlopig niet afgerond zijn. Ik verwacht eigenlijk dat het nooit tot een afronding zal komen. Het debat zelf vraagt ook om continu leren, reflecteren en praktisch handelen. Het boek *De ontdekking van kwaliteit* biedt daar veel stof toe. Het loont om er echt voor te gaan zitten, maar niet bij de open haard!

Prof.dr. Henk Nies

Lid van de Raad van Bestuur van Vilans, kenniscentrum voor langdurende zorg
Bijzonder hoogleraar *Organisatie en beleid van zorg*, Vrije Universiteit Amsterdam
Lid Kwaliteitsraad Zorginstituut Nederland

Hoofdstuk I

Het vraagstuk

Ten geleide

Dit boek gaat over kwaliteit, met name in zorg en welzijn: het waarnemen en beoordelen ervan, en in mindere mate ook over het verantwoorden en zo nodig verhogen ervan. Maar wat is kwaliteit? We verkennen driemaal een antwoord: (moeilijkheden met) bedrijfskundige *definities* van kwaliteit, (de massiviteit van) een uitgebreide *filosofie* van kwaliteit en (stagnaties in) het operationele *denken* over kwaliteit. We zullen laten zien dat elk zo zijn verdienste heeft, maar ook aanzienlijke moeilijkheden en tekorten. Uit die analyses komt de thematiek tevoorschijn van dit boek: bevorderen van de kritische reflectie op zorgkwaliteit. We beginnen echter met een globaal beeld van het landschap (kwaliteitsbeleid in Nederland) en met kort te zeggen wat het perspectief is vanwaaruit we kijken en analyseren. Tussentijds bieden we drie *Uitweidingen* die bepaalde facetten van de uiteenzetting uitlichten en illustreren, en die meteen laten zien hoe wij kijken en analyseren. De gehaaste lezer kan desgewenst deze *Uitweidingen* overslaan: ze zijn duidelijk gemarkeerd. We beginnen met kort uit te leggen hoe we in dit boek zorg opvatten en wat daar wel of niet onder begrepen wordt.

Dit eerste hoofdstuk¹ is dus probleem stellend en lost nog niets op. De gesignaleerde problemen vormen de agenda van het onderzoek dat in de rest van het boek wordt ondernomen. Er wordt geregeld verwezen naar nog volgende hoofdstukken waarin de materie uitvoeriger behandeld wordt.

1 Delen van dit hoofdstuk zijn gebaseerd op: A.J. Baart. *Wat nog niet telt als goede zorg*, 23 april 2010/ Kwaliteitsdebat in Tilburg.