

Peter DEGADT

Gedelegeerd bestuurder van Zorgnet-Icuro

Een zorgverlener moet mensen sterker maken, meent Peter DEGADT. „Vandaag wordt beweerd dat autonomie mensen sterker maakt. Ik beweer dat je mensen sterker maakt door verbinding”, stelt de bestuurder van de koepel van ziekenhuizen, psychiatrische instellingen en woon-zorgcentra. Vandaar zijn vurige pleidooi voor meer convivialiteit. „We zijn toch geen Robinson Crusoes?”

‘Ik wil geen kruisjes zetten op een wekelijks menu’

Ilse VAN HALST

Eind dit jaar gaat Peter DEGADT met pensioen. Ook al kijkt hij uit naar meer vrije tijd om te fietsen, te lopen, te lezen en met de hond te wandelen, toch ligt de zorgsector hem te na aan het hart om die vaarwel te zeggen. „Ik wil me als vrijwilliger blijven engageren. Ik zegde al toe om mijn expertise ter beschikking te stellen van een voorziening met mensen met een beperking”, verklaart DEGADT.

–U speelt al vele jaren een actieve rol in het zorgbeleid in Vlaanderen. Vanwaar die belangstelling voor gezondheidszorg?

Met de joodse filosoof Levinas ben ik ervan overtuigd dat je leven maar gemaakt wordt in de ontmoeting met de ander die jou oproept tot engagement. Ik sta kritisch tegenover het huidige mensbeeld dat sterk gericht is op het ‘ik’. Het ‘ik’ kan maar een plaats krijgen dankzij die openheid op de ander.

Laat die onmiddellijke solidariteit nu net eigen zijn aan zorgverlening. Tegelijk onderken ik in het zorgbeleid een zelfde tendens naar autonomie. Daartegenin pleit ik voor verbinding. Hoe technisch zorg soms ook is, het gaat altijd om een vorm van bejegening.

–Met de evangelische oproep tot naastenliefde als drijfveer?

Het evangelie inspireert me. Wat je doet voor een ander, heeft zin en maakt gelukkig. Tegelijk koester ik de humanistische waarden van de Verlichting: vrijheid, gelijkheid, broederlijkheid. Laatstgenoemde waarde wordt al te vaak vergeten.

Tot slot laat ik me leiden door de idee van rechtvaardigheid. In de zorgsector speelt de ethiek van de rechtvaardigheid bij de verdeling van de middelen. Investeer je in geestelijke gezondheidszorg? Of in kankeronderzoek? Of in supertechnologie? Of in basiszorg voor iedereen?

Op zulke vragen rust echter een taboe. De Amerikaanse filosoof John Rawls suggereert dat je daarover best nadenkt met de blik van een ongeboren leven. Dan weet je immers nog niet of je knap bent of niet, slim of dom, arm of rijk, gezond of ziek. Hoe zou jij dan willen dat een samenleving is geordend? Dat is een interessante denkoefening. Kies je dan voor een samenleving waarin het ‘ik’ centraal staat en ieder voor zichzelf moet vechten, of voor onderlinge solidariteit?



Peter Degadt: „In een zorgrelatie ben je samen onderweg, zorgverlener en patiënt.” © Bart Dewaele

–Dan moet een zorgverlener wel de nodige tijd kunnen investeren in mensen. Staat dat niet haaks op de huidige verzakelijking van de zorg? In zorgcentra mag personeel soms maximaal x minuten per patiënt besteden.

Inderdaad. Daarom pleit ik voor een brede kwaliteitsvisie. Zorg is tegelijk technisch én menselijk. Op de technische kwaliteit van de zorgverlening mag niet worden beknipt, maar tegelijk start zorg bij belangstelling voor de patiënt van mens tot mens. Het gaat niet enkel om de aandacht, maar evenzeer om wat voor de patiënt van belang is.

„Hoe technisch zorg soms ook is, het gaat altijd om een vorm van bejegening”

Ik ben voorstander van zorgpaden die je samen bewandelt. Dat betekent dat je mensen opvolgt in hun diagnose en in hun zorgproces. Dat traject is vaak onvoorspelbaar, want je weet vooraf niet wat er te gebeuren staat. Je deskundigheid als zorgverlener is

je kompas, maar daar stopt het niet. Dan heb je nog een hele weg samen af te leggen.

–Stel, u wordt zorgbehoevend. In welk soort zorgsector wilt u terechtkomen?

In een zorgomgeving waarin ik kan vertrouwen op de mensen rondom mij, in het besef dat zij je respecteren zolang je zelf de regie in handen kunt houden, en zo niet, dat ze jou volgen om het best mogelijke te doen in jouw plaats. Natuurlijk sta ik ook op enkele praktische zaken. Ik wil dat men klopt als men mijn kamer binnenkomt. Ik wil zelf beslissen of ik uitslaap en of ik deelneem aan activiteiten. En ja, ik wil zelf mijn maaltijd kiezen, en neen, ik wil geen kruisjes zetten op een menu voor de hele week. Bovendien hoef ik niet elke dag gewassen te worden. Soms is de routine in woon-zorgcentra nog te sterk op het medische model gebaseerd. We moeten meer vertrekken van de behoeften en de vragen van de bewoner. De term woon-zorgcentrum zegt het zelf: mensen wonen daar. Het is hun thuis.

–De huidige gezondheidszorg is schatplichtig aan de inzet van vele congregaties. Stond de mens bij hen centraal, vandaag runnen ma-

nagers de instellingen waarin de focus lijkt te liggen op winst maken?

Het financiële komt meer om de hoek kijken dan vroeger. Dat kan niet anders. Expertise is schaars. Apparaten zijn duur. Toch is de overheersende mantra van de verzakelijking stilaan passé. We moeten zoeken naar nieuwe wereldbeelden. Bij jongeren zie ik nieuwe manieren van leven en samenleven ontluiken. Zij kijken anders tegen economie en mobiliteit aan. Ze focussen meer op kwaliteit van leven. Ze nemen afstand van de tredmolen van de nerveuze samenleving. Die evolutie moeten we ondersteunen. Het is de beste vorm van gezondheidspreventie.

We moeten ook inzetten op nieuwe sociale verbanden en vrijwilligerswerk opwaarderen. De informele zorg van mantelzorgers is ontzettend waardevol. We kunnen niet alle zorg professionaliseren. Dat is onbetaalbaar. Kortom, ik pleit voor wat meer convivialiteit. We leven ten slotte toch samen?