

**Fonda Sahla**

voorzitter van het Nationaal Netwerk Inclusieve Zorg

# TUSSEN SYSTEEM EN SAMENLEVING

De inspiratiereis naar Marokko leverde geen kant-en-klare oplossingen op, maar wel een vraag die blijft hangen: organiseren wij zorg in Nederland te veel rondom systemen, en te weinig rondom het leven zelf?

In Tanger en Rabat werd zichtbaar hoe vanzelfsprekend zorg, wonen en familie met elkaar verweven zijn. Met mijn Marokkaanse roots herkende ik die nabijheid en tegelijk het contrast met hoe zorg in Nederland door veel mensen met een migratieachtergrond wordt ervaren. Voor een groeiende groep ouderen en hun families sluit ons zorgsysteem niet vanzelfsprekend aan. Taal, communicatie, culturele waarden en de complexiteit van het systeem spelen daarin een rol. Dat maakt het moeilijk om de weg te vinden en versterkt gevoelens van wantrouwen of niet gezien worden, met als gevolg uitstel van zorg en het vermijden van verpleeghuizen.

*“Zorg moet vertrekken  
vanuit het leven van  
mensen, niet vanuit het  
systeem.”*



## De kracht van nabijheid

Wat mij vooral raakte in Marokko is dat zorg daar onderdeel is van het dagelijks leven. Familie en gemeenschap spelen een centrale rol en ouderen blijven zichtbaar onderdeel van hun omgeving. Zorg is geen aparte voorziening, maar een relatie, verweven met het sociale weefsel van het dagelijks leven. Het antwoord ligt dus niet in méér zorg, maar in andere uitgangspunten: zorg die vertrekt vanuit het leven van mensen, in plaats van vanuit het systeem.

Dat betekent niet dat alles beter is. Formele zorgstructuren zijn minder uitgebreid en de druk op families kan groot zijn. Maar het laat wel zien dat zorg meer is dan organisatie: het gaat ook om verwachtingen, cultuur en verbondenheid. In Nederland organiseren we zorg efficiënt en professioneel, maar verliezen we soms de aansluiting bij wat voor mensen betekenisvol is.

Dat werd ook zichtbaar bij Nez-Care in Rabat. Daar zoeken mensen zorg in hun land van herkomst omdat die beter aansluit bij hun taal, cultuur en sociale context. Dat is geen toeval, maar een reactie op een systeem waarin zij zich niet altijd gezien voelen. Als mensen voor passende zorg de grens over gaan, zegt dat iets fundamenteels: voor wie is ons systeem eigenlijk ontworpen?

## Een verschuivend zorglandschap

Tegelijkertijd verandert het zorglandschap in Nederland snel. Ouderen blijven langer thuis en komen later, met zwaardere zorgvragen, in beeld bij het verpleeghuis. Sommige groepen kiezen bovendien minder snel voor intramurale zorg. Daardoor ontstaat een paradox: terwijl uitbreiding van capaciteit vaak nog het uitgangspunt is, zien we tegelijkertijd signalen van leegstand. De klassieke zorglijn brokkelt af en dat vraagt om een andere kijk op zorg.

Die opgave ligt vooral in de 'tussenruimte': de fase waarin mensen nog thuis wonen, maar wel meer zorg en nabijheid nodig hebben. Daar ligt perspectief. Niet door het systeem verder uit te bouwen, maar door zorg anders te organiseren: dicht bij het dagelijks leven, in verbinding met sociale netwerken en met ruimte voor verschillende leefwerelden.

Dat betekent ook dat we af moeten van het idee dat één zorgmodel volstaat. We moeten serieus werk maken van diversiteit in woon- en zorgvormen. Geclusterde woonvormen kunnen daarin een belangrijke rol spelen, mits ze worden ontwikkeld als volwaardige leefomgevingen – niet als 'verpleeghuis light'.

*“Wat mij vooral raakte in Marokko is dat zorg daar onderdeel is van het dagelijks leven.”*

## De opdracht voor inclusieve zorg

Als voorzitter van het Nationaal Netwerk Inclusieve Zorg (NNIZ) zie ik hierin een duidelijke opdracht. Inclusieve zorg moet geen aanvulling zijn, maar de norm. Tegelijkertijd zien we dat gezondheidsverschillen de afgelopen jaren juist zijn toegenomen. Dat vraagt om meer dan intenties. Daarom agenderen we dat inclusieve zorg expliciet wordt verankerd in hoe we kwaliteit definiëren, organiseren en toetsen zodat verschillen in toegang en uitkomsten zichtbaar worden en meewegen in standaarden, toezicht en verantwoording. Tegelijk blijven we als netwerk aanjagen, agenderen en herhalen, omdat deze opgave vraagt om blijvende druk op beleid, bestuur en praktijk.

## Van intentie naar verandering

Concreet betekent dit drie bewegingen. Ten eerste: het versterken van de 'tussenruimte', met woon- en zorgvormen die nabijheid en gemeenschapskracht faciliteren. Ten tweede: het structureel verankeren van cultuursensitieve zorg als onderdeel van kwaliteit. En ten derde: het anders organiseren van samenwerking tussen zorg, wonen en het sociaal domein, waarbij informele netwerken serieus worden genomen zonder ze te overbelasten.

De dalende verblijfsduur in verpleeghuizen is daarmee geen technisch vraagstuk, maar een signaal van een bredere transitie. De kernvraag is niet alleen waar mensen zorg ontvangen, maar hoe zij willen leven en met wie. Marokko liet zien dat zorg begint bij nabijheid. De uitdaging voor Nederland is om die nabijheid opnieuw vorm te geven, in een diverse samenleving waarin de behoefte aan verbinding groot is, maar de invulling ervan verschilt. Daar ligt de sleutel tot toekomstbestendige én inclusieve ouderenzorg en dat is de beweging die we nu in gang moeten zetten. ○