

Ilse Kleijne

i.kleijne@medischcontact.nl

@medischcontact

‘Artsen moeten rol pakken in verpleeghuisdebat’

Er zijn specialisten ouderengeneeskunde die het bijltje er inmiddels bij neergooien. Dat zijn vooral de artsen die klem zitten tussen een verpleeghuisbestuur dat hen nergens bij betreft en een tekort aan verpleegkundig personeel, is de ervaring van Verenso-voorzitter Nienke Nieuwenhuizen.



De discussie over de kwaliteit van verpleeghuiszorg steeg naar nieuwe hoogten door de open brief van voetbaljournalist Hugo Borst.

Bij sommige verpleeghuizen ‘lopen dokters massaal weg, of is het moeilijk nieuwe artsen te vinden’, weet Nienke Nieuwenhuizen, specialist ouderengeneeskunde en voorzitter van beroepsvereniging Verenso. Het zijn de instellingen waar specialisten ouderengeneeskunde volgens haar moeten dealen met een ‘grote splitsing tussen bestuur en werkvloer’.

Wie wil focussen op wat er goed gaat in de verpleeghuiszorg, zoals Nieuwenhuizen eigenlijk het liefste wil, heeft het lastig dezer dagen. De discussie over de kwaliteit van verpleeghuiszorg steeg naar nieuwe hoogten toen voetbaljournalist Hugo Borst, die deze zomer al voor reuring zorgde met een open brief over ouderenzorg aan VWS-staatssecretaris Martin van Rijn, met bondgenoot Carin Gaemers het manifest ‘Scherp op Ouderenzorg’ de wereld in bracht. In het manifest breken ze een lans voor meer aandacht voor kwetsbare ouderen in verpleeghuizen.

Angstcultuur

Ja, het gaat in sommige instellingen goed, aldus Borst en Gaemers. Maar er zijn ‘te veel kwetsbare ouderen in verpleeghuizen die structureel niet de zorg krijgen die zij zo hard nodig hebben’, schreven ze bij het stuk. Ze formuleerden tien punten hoe en waar het volgens hen beter kan: van een halt toeroepen aan registratiedruk tot een opgelegd maximum voor overheadkosten, van meer zorgpersoneel tot een ballotageplicht voor bestuurders. Geen van de punten is rechtstreeks gericht op het werk van specialisten ouderengeneeskunde, maar ze raken wel de context waarbinnen deze artsen werken. Borst en Gaemers willen bijvoorbeeld dat ‘zorgverleners en behandelaars weer invloed krijgen op hun eigen werk’, door het aanpakken van de angstcultuur die volgens hen bij te veel instellingen heerst. De artsen zouden ‘een rol kunnen pakken in het kwaliteitsdebat dat op dit moment wordt gevoerd’, vindt vicevoorzitter Jacqueline Joppe van brancheorganisatie ActiZ, tevens bestuurder van de Brabant-

WERD CRONE, HOLLANDE HOOGTE

se Zorggroep Elde. ‘De artsen spelen een belangrijke rol bij het ondersteunen en borgen van de kwaliteit van de zorg in verpleeghuizen.’ Door die rol in het debat te pakken, kunnen zij ‘leidend worden en zijn in de kwaliteitsverbetering in de ouderenzorg’, aldus Joppe.

Explosief mengsel

Borst en Gaemers sloegen hun vuist op tafel in een week waarin de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) binnen een paar dagen vier instellingen voor ouderenzorg onder verscherpt toezicht stelde. Terwijl net een rel tussen IGZ en ActiZ was gesust over het al dan niet aanleveren van gegevens over verpleeghuiszorg. Tegelijk vlamde het debat op over euthanasie bij voltooid leven, waarbij – tot afgrijzen van sommigen – een link werd gelegd naar de kwaliteit van verpleeghuiszorg. Ondertussen meldde Zorgvisie dat vijf van de honderdvijftig

van bezuinigingen en nieuwe beleidskoersen hun sporen hebben achtergelaten. In hoeverre het dagelijks werk van een specialist ouderengeneeskunde daardoor inmiddels onder druk staat ‘is afhankelijk van de plek waar je zit’, aldus Nieuwenhuizen.

Onvoldoende personeel

‘Het grootste probleem is dat er onvoldoende goed en gekwalificeerd personeel is’, beaamt zij. ‘Het belangrijkste is dat daar meer in wordt geïnvesteerd. We snappen de bezuinigingen, maar we merken dat het moeilijker wordt.’ Ook ActiZ noemt het tijd om meer te investeren in voldoende en goed opgeleid personeel.

Nieuwenhuizen: ‘Artsen kunnen alleen goed werken als er voldoende zorgpersoneel is. Anders moeten we taken uitvoeren die de zorg had moeten uitvoeren, of wordt er onvoldoende gesignaleerd.

denken. Doe je dat niet, dan mis je een belangrijke groep in je instelling. Waar het goed gaat, is waar partijen elkaar op waarde weten te schatten.’

Beeldvorming

Waar Joppe hamert op artsen die hun rol nu moeten pakken, vindt Nieuwenhuizen dat vooral beroepsvereniging V&VN (Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland) ‘harder moet zijn’. ‘Die moet zeggen: dit is wat wij nodig hebben om ons werk te leveren.’ De voorzitter vindt dat Verenso zelf ‘voor en achter de schermen stevig haar geluid laat horen’. ‘Wij geven al langer aan dat er onvoldoende gekwalificeerd personeel is. De vraag is: wordt er goed geluisterd?’

Ze constateert dat de negatieve beeldvorming zich nog niet vertaalt in een tekort aan specialisten ouderengeneeskunde. Ook de opleidingsplaatsen stromen volgens haar nog altijd goed vol. De Verenso-voorzitter ziet de beeldvorming wel met lede ogen aan. ‘Het is niet goed voor de sector. Mensen worden er murw van.’

Bij ActiZ wordt er zorgelijker tegen de arbeidsmarkt aangekeken. De brancheorganisatie stelt juist wel dat er een tekort aan specialisten ouderengeneeskunde bestaat. ‘De negatieve toon die in de pers en het publieke debat overheerst, maken het imago van de branche op de arbeidsmarkt jammer genoeg minder goed’, aldus Joppe. ‘Het lijkt op dit moment niet aantrekkelijk om voor de ouderenzorg te kiezen. Terwijl het fascinerend is om te zien welke ontwikkelingen er in verpleeghuizen zijn. De zorg wordt complexer, en een goede specialist kan daarbij het verschil maken. De dilemma’s zijn scherp, juist op het snijvlak van keuzes maken in kwaliteit van leven, en mogelijkheden die de geneeskunde biedt.’ ■

web

Eerdere MC-artikelen over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl.

‘Artsen kunnen alleen goed werken als er voldoende zorgpersoneel is’

instellingen die op de gewraakte zwarte lijst van verpleeginstellingen stonden die Van Rijn publiceerde, nog altijd onvoldoende zorg bieden.

Alles bij elkaar een explosief mengsel voor het beeld van verpleeghuiszorg. Nieuwenhuizen van Verenso wil dat plaatje bijsturen. ‘In veel verpleeghuizen gaat het goed, en in sommige niet goed. Dat is een omgekeerd beeld van wat er naar buiten komt. De zorg is ook al stukken beter dan zo’n twintig jaar geleden. Dat moet ook worden gezien. Het is niet zo’n zwart-witprobleem als soms wordt geschetst. Voor iemand die een moeder in een verpleeghuis heeft, is het anders dan wanneer je er werkt en bezig bent met verbeteringen.’

Dat neemt volgens haar niet weg dat jaren

Daardoor kan de situatie ontstaan dat pas na drie dagen wordt gezien dat iemand een longontsteking heeft en er behandeling volgt.’ Voor betere kwaliteit van zorg is voor artsen ‘een goede samenwerking met zorgteams cruciaal’, benadrukt ook Joppe.

Daarnaast kampen sommige verpleeghuisartsen met zorgbestuurders die hen niet betrekken bij het beleid van de instelling, is Nieuwenhuizens ervaring. ‘Adviezen worden bijvoorbeeld niet overgenomen. Een verpleeghuis is een zorgbedrijf. Artsen hebben een overstijgende blik op de geleverde zorg. Als een bestuur bijvoorbeeld bedenkt dat personeel uniformen aan moet, heeft die beslissing invloed op mensen met dementie. Een arts moet mee kunnen