

Aan de Vaste Kamercommissie van VWS  
T.av. de griffier dhr. T. Teunissen  
Tweede Kamer der Staten Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA Den Haag

Woerden	Onderwerp	Kenmerk	Informatie bij
15 november 2016	AO Verpleeghuiszorg 17 november 2016	U-2016-570-PA	<a href="mailto:a.schipaanboord@anbo.nl">a.schipaanboord@anbo.nl</a>

Geachte leden van de Vaste Kamercommissie van VWS,

Op 17 november a.s. vindt het Algemeen Overleg verpleeghuiszorg plaats binnen uw commissie.

De langdurige zorg staat onder druk. Met name de intramurale zorg heeft helaas nog steeds te kampen met incidenten en een slecht imago. En toch moeten we ons ondanks de negatieve berichtgeving realiseren dat er ook in de verpleeghuiszorg veel ten goede veranderd is in de afgelopen jaren.

De zorg is complexer geworden. De mensen die hun laatste levensfase in een verpleeghuis wonen zijn bewoners die te kampen hebben met dementie in een vergevorderd stadium. Dat maakt de zorg zwaar. Dementie is een ziekte die veel lijden met zich meebrengt zowel voor de persoon zelf als voor de familie erom heen. Dementie onteert en takelt af en dit is schrijnend om te zien en mee te maken. Wat nodig is, is aandacht gecombineerd met veilige en liefdevolle zorg.

In veel verpleeghuizen wordt dit ook geboden. Mensen wonen in éénpersoonkamers veelal met eigen meubels die zo goed mogelijk aansluiten bij hun herinneringen. Zorgprofessionals doen hun uiterste best om de zorg te laten passen bij de behoeften van de individuele bewoners. In steeds meer huizen is het wonen het uitgangspunt en waar extra zorg nodig is wordt deze zo goed mogelijk verleent. En ja het gaat ook wel eens mis. Zeker als er keuzes gemaakt moeten worden. Bijvoorbeeld tussen bewegingsvrijheid met het risico op vallen of dwalen. Of plasluiers en tegelijk proberen nog zoveel mogelijk regelmaat te bieden. Of strak de vereiste, regels na te leven of toch maar met de beperkte tijd welzijn en aandacht te geven. Zorgprofessionals moeten soms lastige keuzes maken en als het niet goed gaat, dan springt de pers en ook de politiek er boven op. De ruimte om keuzes te maken en wellicht ook fouten en daar van te leren is helaas beperkt.

Iedereen heeft recht op goede zorg en waar zorg onder de maat is moet er stevig ingegrepen worden. Maar de vraag naar zorg en ondersteuning neemt vanwege de alsmaar complexere zorgvraag van patiënten alleen maar toe. We hebben ook een grotere diversiteit aan zorgprofessionals nodig. Die moet er wel zijn. Door de imago problemen is de aantrekkingskracht op een nieuwe generatie verzorgenden, verpleegkundigen en artsen voor deze zware zorg helaas niet heel groot. We kunnen wel HBO opgeleide verpleegkundigen willen maar zijn ze er ook?

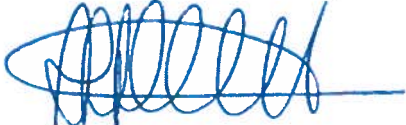
Wij vragen uw aandacht voor het volgende:

- 1 De veranderingen in de verpleeghuiszorg beginnen bij een samenhangende visie die door iedereen gedeeld wordt. Wat willen we met de zware en complexe ouderenzorg en wat hebben we er voor over? De trots moet terug in de sector en daarmee de aantrekkingskracht in de arbeidsmarkt voor dit zware beroep.
- 2 Vooral de regeldruk - ingegeven door risicomijding door toezichthouders en verzekeraars - en de lage tarieven voor personeel maken dat er niet altijd de juiste keuzes gemaakt kunnen worden. Juist die kwetsbare laatste levensfase vereist liefdevolle zorg en aandacht. Dat betekent dat er ruimte moet komen voor de professionals en de bestuurders om de administratieve lastendruk te verlichten, indekgedrag te vermijden en toe te werken naar lerende organisaties. Een transitie lukt alleen als deze ingezet wordt vanuit vertrouwen en niet vanuit wantrouwen.
- 3 Als dat betekent dat er meer geld naar de sector moet om dit waar te kunnen maken dan moet dat. Een rijke samenleving als de onze moet juist zorgen voor de meest kwetsbare mensen. Er moet geïnvesteerd kunnen worden in nieuwe zorgvormen en nieuwe samenwerkingsverbanden.
- 4 De transitie waarin de ouderenzorg verkeert, vraagt veel van bestuurders en toezichthouders. We pleiten ervoor om aan de voorkant de werving en selectie goed te regelen. De overheid zou scherpe eisen moeten stellen waarin tevens ruimte gemaakt wordt voor externe toetsing analoog aan kandidering bij de pensioenfondsen. We pleiten voor een accreditatie niet alleen voor bestuurders maar ook voor toezichthouders. Daarnaast willen we scholing ook voor toezichthouders en een jaarlijkse evaluatie door middel van een externe audit van het functioneren van bestuur en Raad van Toezicht. Continuïteit en kwaliteit van zorg zouden hier leidende criteria moeten zijn.

Zorg is een verantwoordelijkheid van ons allen en daarom is het belangrijk dat de politiek de handen ineen slaat. Er moet ruimte komen voor innovatie, investeringen die rekening houden met de veranderende zorgvraag. Dit betekent meerjaren investeringen en het wegblijven van incidentenmanagement. Fouten moeten leiden tot verbeteringen en niet tot nieuwe regels en protocollen. De politiek heeft hier een verantwoordelijkheid en het zou mooi zijn als het komende debat gaat over een oplossingsrichting voor de komende jaren.

Ik wens u een vruchtbaar en vooral zinvol debat toe.

Met vriendelijke groet,



N.L. den Haan,  
directeur-bestuurder