

De sterke band tussen formele en informele zorg



De Raad voor Volksgezondheid & Samenleving pleit in haar advies *Anders leven en zorgen* voor een sterkere rol voor mantelzorgers en vrijwilligers¹. Hoe kijkt (demissionair) minister voor langdurige zorg Conny Helder naar dit rapport?

TEKST: FRANK VAN WIJCK FOTO: ARENDA OOMEN

Wat vindt u, in relatie tot uw eigen beleid, van het RVS rapport *Anders leven en zorgen*?

“Het RVS rapport laat zien dat we stappen moeten zetten in de zorg en ook in de samenwerking daarin. Dit geeft goed aan hoe de druk op de formele en informele zorg toeneemt. Er is nog een wereld te winnen als we die twee beter op elkaar laten aansluiten. Ik zie dit advies als een stap naar een toekomstbestendig zorgstelsel. Het rapport legt nadruk op informele zorg die onmisbaar is dan ooit. Niet iedere vraag is een zorgvraag, en niet iedere zorgvraag hoeft met zorg beantwoord te worden. Dus is het belangrijk dat we mensen ondersteunen om dingen zelf te doen. Dit betekent voor alle zorgorganisaties een enorme omslag. Dat kun je niet alleen, die transformatie zullen we breed moeten maken, inclusief de gemeenten. Dat is de kern van de gesloten akkoorden.”

Wat vindt u van de opmerking van Ageeth Ouwehand “De kwaliteit die nu gevraagd wordt, is soms een Rolls Royce, terwijl een Fiat genoeg kan zijn”?

“Het blijft belangrijk dat zorg van goede kwaliteit is en dat we de resultaten bereiken die we voor ogen hebben. Het gaat om het resultaat, niet om wie het doet. Daar zit ook de oplossing: als je mensen zélf kunt laten bewegen in plaats van bij een fysiotherapeut, dan bereik je hetzelfde en speel je een professional vrij. Ik wil de kwaliteit behouden, maar hoe je daar komt, daar kunnen we met elkaar aan sleutelen.

Maar natuurlijk heeft ze gelijk dat we niet altijd voor de tien hoeven te gaan. Soms is het ook een keuze van de best mogelijke kwaliteit gegeven de omstandigheden. Het liefst heb je bijvoorbeeld geen enkele wachtlijst in de zorg, maar we weten dat dat niet zomaar kan. Dan proberen we een zo goed mogelijke keuze te maken wie als eerste aan de beurt is. Ook dat is van invloed op de kwaliteit.”

Bent u het eens met de opvatting dat veel meer van wat we nu ‘zorg’ noemen ook gewoon in directe kring kan worden opgelost? Betekent dat in uw ogen een deel van de professionele exclusiviteit moet worden ingeleverd?

“Kijk je naar de ervaringen in de praktijk, dan blijken veel zorgvragen geen zorgvragen te zijn. Ook kunnen we mensen veel meer helpen om het zelf te doen. Zoals het toedienen van oogdruppels of het aantrekken van steunkousen. Daardoor zijn ouderen niet meer afhankelijk van

hoe laat de thuiszorg komt. Een eigen agenda die je actief herinnert aan je medicatie, of wanneer bezoek komt, helpt ook om je zelfstandigheid en gevoel van eigenwaarde te behouden. Dan kunnen we dat personeel op andere plekken inzetten. Win-win, maar het vraagt wel veel. Niet alleen van de samenwerking tussen zorgverleners onderling, maar ook van de mantelzorgers. Dat gaat nog niet altijd vanzelf.”

Herkent u dat zorgorganisaties die daadwerkelijk ‘Anders leven en zorgen’ in financiële zin daar onvoldoende in gesteund worden en zo ja, wat wilt u daaraan doen?

“Als minister is het soms schaken op twee borden tegelijk: de lange en de korte termijn. Op de lange termijn kunnen we het huidige beleid niet volhouden. Daarvoor stijgt het aantal zorgbehoevende ouderen te hard. Daarbij onderschrijven alle partijen de beweging die we inzetten. Anderzijds zie ik op de korte termijn juist problemen bij organisaties in de vvt die de financiën niet rond krijgen. Daarover ben ik in gesprek met ActiZ, NZa en de zorgverzekeraars om te bezien hoe we samen deze transformatie kunnen vormgeven. Dat is een heel grote omslag en tegelijkertijd moeten we tempo maken, want de toekomst is nu al voelbaar.”

Hoe beoordeelt u het risico dat patiënten of cliënten psychisch of zelfs fysiek beschadigd kunnen raken, juist door een intensivering van mantelzorg?

“Gegeven de krappe arbeidsmarkt is het belangrijk om datgene wat wel kan zo te verdelen dat we de kwaliteit en veiligheid van de zorg zo goed mogelijk kunnen waarborgen. Ik denk niet dat de zorg door een mantelzorg per definitie risicovoller is dan door een professional. Een mantelzorg is, afhankelijk van de omstandigheden, vaak goed in staat om de zorgvraag in te schatten. We moeten daarnaast verkennen hoe we mantelzorgers zo kunnen ondersteunen dat ze kunnen bijdragen aan het beantwoorden van een grotere zorgvraag.”

Wat vindt u van het pleidooi van hoogleraar Jettie Bont om families te verplichten een ‘eerste mantelzorg’ aan te wijzen die de vaste contactpersoon wordt voor bijvoorbeeld de huisarts?

“Ik begrijp de vraag wel en het is iets waarover we moeten nadenken. Eén vast aanspreekpunt kan heel belangrijk >>

zijn, en alleen het gesprek is al heel waardevol. We zien ook dat in de thuissituatie de complexiteit van de zorg toeneemt. Verplichten gaat wat mij betreft te ver, maar een gesprek openen over de betrokkenheid van het netwerk van de cliënt kan waardevol zijn. Het is dan aan de omgeving zelf om te bepalen hoe het voor de betrokkenen het beste werkt. Ook hier geldt dat sprake moet zijn van goed samenspel.”

Hoe sluit het advies van de RVS aan bij het IZA en het GALA?

“De RVS heeft dezelfde boodschap. Het gaat uit van positieve gezondheid en van preventie. Zorg en ondersteuning gaan verder dan alleen de afwezigheid van ziekte. Het gaat erom dat je mee kunt doen, kwaliteit van leven hebt en kunt terugvallen op elkaar.”

Hoe wilt u mensen (burgers enerzijds, professionals anderzijds) meenemen in dit perspectief? Ze zijn gewend dat zorg zorg is.

“Dat vraagt om een cultuuromslag waarvoor langere tijd nodig is. Voor professionals kunnen we een basis leggen in de opleiding. De grotere opdracht is het gesprek dat we als samenleving moeten voeren. De maatschappelijke dialoog dus, maar het is ook het gesprek in de spreekkamer of aan de keukentafel. Niet alleen met zorgbehoevenden, maar met iedereen. Het is belangrijk dat we allemaal nadenken over hoe ons leven eruit ziet als we ouder zijn en wellicht zorg nodig hebben. Als je daarover nadent, praat en je erop voorbereidt, ben je veel problemen voor. Daarom komt er dit najaar een campagne in samenwerking met ActiZ om die dialoog op gang te brengen. En ik praat ook met jongeren, laatst nog bij het ROC Midden-Nederland. Hoe zien zij de toekomst van de zorg? Die gedachte is nog onvoldoende doorgedrongen in de samenleving.”

Welk belang hecht u daarbij aan de publiekscampagne over de toekomst van de zorg, waarvoor Wieke Paulusma een motie heeft ingebracht die brede politieke steun kreeg?

“Zo’n campagne is inderdaad belangrijk om dat gesprek op gang te krijgen. Daarom starten we die ook voor het eind van het jaar. Bijvoorbeeld ook om de ouderen van de toekomst nu al te laten nadenken over hoe zij ouder willen worden. Dat brengen we ook nu al actief naar buiten. Bijvoorbeeld via publieksvoorlichting, en ik heb al een aantal video’s over dit onderwerp verspreid op mijn sociale mediakanalen. Minister Kuipers ook. Ook als je nu nog vitaal en gezond bent, is het goed om na te denken over waar je wilt wonen als je ouder bent, en wat je nodig hebt. Praat daarover met elkaar. Zulke campagnes helpen, maar er is meer nodig. Dit onderwerp gaat pas vliegen als we ook in zorg en welzijn continu dat gesprek aan gaan. Vanuit het principe van Positieve Gezondheid.”

“Het is **belangrijk** dat we **allemaal nadenken** over **hoe ons leven eruit ziet** als we **ouder zijn** en wellicht **zorg nodig hebben**.”

Behalve mantelzorgers gaat het advies ook over vrijwilligers. Hoe kijkt u aan tegen het advies van Marcel Canoy en Xander Koolman om hierin ‘jonge senioren’ – eventueel tegen een vergoeding – een rol te geven?

“Het is echt goed als ouderen die nog vitaal zijn, zich kunnen inzetten voor de zorg van minder zelfredzame ouderen. Hier is nog veel mogelijk. Canoy en Koolman beschrijven vijftien initiatieven die, vaak ondanks het systeem, bijdragen aan het ontstaan van zorgzame gemeenschappen. Deze voorbeelden laten zien dat je prima resultaten kunt halen als mensen elkaar helpen, terwijl dan weinig of geen formele zorg nodig is. Bovendien zijn de mensen om wie het gaat heel tevreden. En die ‘jonge senioren’ zijn inderdaad wellicht noodzakelijk om de zorg in de toekomst te kunnen borgen. Het moet dan wel op vrijwillige basis. We kunnen het stimuleren, maar niet verplichten.”

Ziet u zichzelf ook de rol van mantelzorger of vrijwilliger voor een oudere nemen of doet u dat al?

“Ik heb meerdere rollen als mantelzorger gehad, voor mijn ouders, schoonouders en zieke mensen in mijn omgeving. Toen ik studeerde heb ik mijn oma ook regelmatig een dagje opgevangen. Ik weet wat het betekent om die taken te combineren met gezin en werk. Zeker niet altijd makkelijk, maar ongelofelijk waardevol als ik er nu op terugkijk. In het begin zie je tegen zo’n verplichting op, maar mijn ervaring is dat als je netwerk groot genoeg is, je al snel met meerdere mensen kunt samenwerken. Daarnaast zie ik in de praktijk voorbeelden dat technologie en innovatie ook kunnen helpen om de afstand te overbruggen, waardoor je vaker contact kunt hebben. Dat neemt niet weg dat je daarnaast prima fysiek langs kunt komen. Vanuit VWS kunnen we mensen ondersteunen, want als mantelzorger moet je in het begin wel heel veel leren.”

<<

(1) Iedereen mantelzorger - De Eerstelijns (de-eerstelijns.nl)