

Staatssecretaris Martin van Rijn stelt eisen aan specialisten ouderengeneeskunde

‘Meer geld is niet de oplossing’

Martin van Rijn is bij VWS verantwoordelijk voor de zorgsector waar zijn eigen moeder volledig gebruik van maakt: verpleeghuiszorg. Onlangs presenteerde de staatssecretaris een verbeterplan voor de sector. Dat plan stelt andere eisen aan verpleeghuisartsen. “Zij moeten niet alleen kijken naar medische kwaliteit maar ook naar de kwaliteit van zorg in de volle breedte.”

Toen zijn moeder achteruitging en opgenomen moest worden in het Haagse verpleeghuis WZH leidde dat bij staatssecretaris Martin van Rijn (59) van Volksgezondheid, Welzijn en Sport tot nieuwe inzichten. “Het is een enorm verlies als je moet besluiten dat het thuis niet langer gaat. De beste zorg van de wereld weegt niet op tegen wat je thuis zelf kan doen en wil doen”, zegt hij. “Het maakt dat ik begrijp, snap en weet hoe het is als mensen dementie krijgen. Wat het doet met je leven en dat van je verwanten. En wat voor enorm verdriet het oplevert als je langzaam de controle en waardigheid over je leven verliest.”

Daar komt nog bij dat de zorg voor zijn moeder niet optimaal was, getuige het interview dat de vader van Martin van Rijn daarover gaf aan het *Algemeen Dagblad*. Het leverde een mediahype op: vader Joop van Rijn beklagde zich over de verpleeghuiszorg. Precies waarvoor staatssecretaris Van Rijn politiek verantwoordelijk is. En dan ook nog een zorgsector die al jaren negatief in het nieuws komt. Horrorverhalen over ‘vastgebonden’ ouderen, gebrekkige hygiëne en tekorten aan (kundig) personeel doen al jaren de

ronde. En nu leek nota bene de moeder van Van Rijn daar ook slachtoffer van te zijn. ‘Soms loopt de urine langs haar enkels’, tekende het *AD* op uit de mond van ‘radeloze Joop’ van Rijn. Dat was in november vorig jaar. Inmiddels heeft de staatssecretaris de indruk dat de zorg in het verpleeghuis van zijn moeder verbeterd is.

Ondanks de negatieve ervaring heeft de situatie van zijn ouders geen doorslaggevende invloed gehad op zijn beleid. Als het al slecht gaat in de verpleeghuizen – ‘uit andere landen komen ze nog steeds hier kijken hoe wij het doen’ – dan ligt dat vooral aan de ontwikkeling die de sector de afgelopen decennia heeft doorgemaakt. Vroeger schreven mensen zich op hun 58ste in voor een bejaardentehuis omdat het daar veel luxer was dan thuis, met centrale verwarming, verzorging en eten. Nu willen ze dat niet meer, zegt Van Rijn. Door de gestegen welvaart blijven ouderen langer thuis wonen en gaan ze pas naar een instelling als het thuis niet langer gaat, schetst hij. Voor de instellingen betekent het dat de bewoners een steeds zwaardere zorgvraag hebben. “Die verzorgingshuizen zijn bijna als vanzelf verpleeghuizen geworden”, zegt Van Rijn. “En dan is de vraag: klopt het nog wel met >



‘Je kunt niet zomaar zeggen: We zetten een nieuw gebouw neer’

> het gebouw, de schaalgrootte en de kwaliteit van het personeel? Het tempo van de aanpassingen is niet snel genoeg gegaan om ook die zwaardere zorgvraag te faciliteren.”

Als voorbeeld noemt de staatssecretaris scholing van personeel. “Als je in de opleiding meer aandacht wil voor de effecten van ouder worden en dementie, dan ben je een paar jaar verder voor die kennis op de werkvloer beschikbaar is. Hetzelfde met de gebouwen. Als je de zorg in een andere setting vorm wilt geven, heb je misschien een andere kwaliteit vastgoed nodig. Maar de bestaande panden zijn er. Je kunt niet zomaar zeggen: ‘we gaan een nieuw gebouw neerzetten.’”

Kritiek

Om de verpleeghuiszorg naar een hoger niveau te tillen, presenteerde Van Rijn half maart een verbeterplan, ‘Waardigheid en trots’ geheten. Het plan vindt zijn oorsprong in een rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg van juni vorig jaar. De inspecteurs bezochten alle instellingen voor ouderenzorg en concludeerden dat in veel daarvan onvoldoende gekwalificeerd personeel werkte. Ook was de veiligheid niet gegarandeerd op het vlak van medicatieverstrekking en vrijheidsbeperking, zo schreven ze in hun rapport. De kritiek is niet nieuw, maar de staatssecretaris wil met zijn verbeterplan breder kijken. “Die harde dingen zoals hygiëne en medicatieveiligheid moeten goed geregeld zijn, maar daarnaast komt de vraag wat we goede kwaliteit van zorg vinden steeds vaker op”, zegt hij. “Dan bedoelen mensen niet alleen de medische kwaliteit. Het gaat er ook over of je in het verpleeghuis jezelf kunt zijn, of er rekening wordt gehouden met je geschiedenis en je persoonlijke wensen, of er leuke activiteiten zijn en of er wordt geluisterd naar jou en je verwanten.”

Van artsen en verpleegkundig personeel dat in de ouderenzorg werkt, vraagt dit een andere houding. “Ze moeten veel sterker nadenken over de vraag wat nou de beste zorg is voor déze persoon.”

Luisteren naar de opvattingen van bewoners en hun verwanten zal de kwaliteit van zorg omhoog brengen, denkt Van Rijn. Dat is niet het enige. Specialisten ouderengeneeskunde moeten een veel prominenter rol gaan spelen dan nu het geval is. “Dat je niet alleen aangesproken

wordt op je medisch specialisme, maar op de kwaliteit van zorg in de volle breedte. Ze moeten echt in discussie gaan met het management en het verpleegkundig personeel over hoe de zorg georganiseerd is en welke risico’s daar mogelijk aan verbonden zijn. Die kant van het vak moet meer ontwikkeld worden, ook in de opleidingen.” Sterker, als het aan Van Rijn ligt, spelen specialisten ouderengeneeskunde straks ook buiten de instellingen een rol. “Hun expertise moet niet beperkt blijven tot het verpleeghuis, want de vraagstukken van ouder wordende mensen doen zich veelal al in de thuissituatie voor. Dat geldt ook voor de meer complexe zorgvragen. Specialisten ouderengeneeskunde zouden in sommige gevallen dus ook op huisbezoek moeten gaan. Over dat soort dingen ben ik al in gesprek met de huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde. Zij moeten dat samen tackelen.” Later dit jaar stuurt de staatssecretaris een brief hierover naar de Tweede Kamer. Daarbij zal hij ook de positie van de mantelzorger betrekken.

Administratiecircus

De staatssecretaris zegt zich op zijn beurt in te gaan spannen om het aantal ‘regeltjes’ terug te dringen. “Ik heb verpleegkundigen gevraagd om in kaart te brengen met welke administratieve lasten ze allemaal geconfronteerd worden. Nou, dat is een grote stapel.” Stuk voor stuk zijn die regels geen onzin, zegt Van Rijn. “Het is de optelsom die ertoe leidt dat het niets zegt over de kwaliteit en bovendien heel veel tijd kost van zorgpersoneel.” Van Rijn wil de administratieve lasten van zorgprofessionals in de verpleeghuizen elk jaar met 10 procent verminderen. Dat is het equivalent van ruim 2700 fte extra, zo rekent hij voor. In politieke kringen betekent dat: meer handen aan het bed, voor hetzelfde geld. Dat klinkt opportunistisch, maar volgens Van Rijn is ‘meer geld’ niet de oplossing. “Als je een verkeerd systeem hebt en je gooit er meer geld bij, dan verslechtert het systeem nog verder. Te lang hebben we gezegd dat het wel een geldprobleem zou zijn als er een probleem was. Dus doe er een beetje geld bij en dan is het opgelost. Dat is niet waar! Wat je ziet is dat de variatie nu zo is dat sommige verpleeghuizen heel goed scoren met hetzelfde geld en anderen niet. Dus laten we dat eerst in kaart brengen.”

De lastenverlichting zal geen gemakkelijke taak zijn, zegt Van Rijn. “Dat administratiecircus is hardnekkig”, weet hij. “Als er iets gebeurt, is onze automatische reflex om een nieuwe regel te maken. Dat moeten we dus juist niet meer doen. We moeten meer vertrouwen stellen in de profes-

sionals. We moeten ook hogere eisen stellen aan het personeel, bijvoorbeeld op het vlak van opleidingen. Het verzorgen van mensen met dementie is echt anders dan andere verzorgende taken.”

Ook de Inspectie gaat anders werken. “Niet meer alleen de boeken uit de kast halen en kijken of de laatste versie van het protocol er wel in staat, maar gewoon zien wat er gebeurt en daar het gesprek over voeren”, zegt Van Rijn. Volgens hem ontwikkelt de IGZ al een nieuwe werkwijze om in de toekomst ook de factor ‘kwaliteit van leven’ mee te kunnen nemen in het toezicht. “Ik zie niet in waarom dat niet zou kunnen. Een methode is bijvoorbeeld om veel gesprekken te voeren met cliënten en mantelzorgers. Laat ze maar een oordeel geven over hoe het gaat. Ik wil die slag maken.” Volgens de staatssecretaris hoeft die nieuwe werkwijze niet per se meer tijd te kosten. “Misschien kost het wel minder tijd omdat je minder regeltjes hoeft na te kijken.”

De stelling dat de Inspectie met haar focus op de naleving van richtlijnen jarenlang eigenlijk geen goed oordeel kon vellen over de kwaliteit van verpleeghuiszorg gaat Van Rijn daarbij te ver. “Deze manier van werken is ontstaan uit maatschappelijke discussie die volgde op incidenten. We vonden dat aan bepaalde eisen voor hygiëne en medicatieveiligheid voldaan moest worden. Maar we zijn daar anders over gaan denken. Nu moet het toezicht meer door de ogen van bewoners plaatsvinden, minder op regels en meer op gerealiseerde kwaliteit.”

Emoties

En dan is er nog dat andere dossier dat Van Rijn onder zijn hoede heeft: de hervorming van de AWBZ. Het idee van de ‘participatiesamenleving’ kon bij de introductie in 2013 op steun rekenen. Inmiddels is dat minder, merkte marktonderzoeksbureau Motivaction bij een peiling. En dat niet alleen, mensen zijn volgens het Sociaal Cultureel Planbureau ook steeds minder bereid om vrijwilligerswerk te doen. Rekent de staatssecretaris zich niet te rijk? Met name de bezuiniging op de huishoudelijke hulp steunt op het idee van community care, dat mensen zorgen voor elkaar. Van Rijn gelooft er in. Volgens hem is institutionaliseren geen garantie voor goede zorg. “Kwaliteit van leven heeft ook te maken met de contacten die je hebt. Zien mensen naar je om, snappen ze hoe je geleefd hebt en wat je prettig vindt? Als je dat niet in het zorgsysteem betreft, lever je gewoon geen goede kwaliteit van zorg.” Maar wat dan als mensen geen netwerk hebben en ook de financiële middelen ontberen? Daar springt volgens Van Rijn gewoon de overheid in.



‘Het toezicht van de Inspectie moet minder op regels plaatsvinden’

De heftige en vaak emotionele reacties die met name de bezuiniging op de huishoudelijke zorg teweegbrachten, negeert hij naar eigen zeggen niet. “Die emoties zijn soms terecht, omdat dingen nog niet goed genoeg zijn en waar je op moet bijstellen, bijvoorbeeld waar gemeenten nog geen goede keukentafelgesprekken voeren. Daar heb ik gemeenten op aangesproken. Net als de rechter een paar keer deed.”

Van Rijn wijst op de noodzaak van de operatie. “We moeten ons echt afvragen wat we zelf nog kunnen doen, zodat we ervoor kunnen zorgen dat we die zwaardere zorg overeind houden.” Omdat de transitie nu in volle gang is, wil hij zich nog niet wagen aan een oordeel. “We moeten over een paar jaar beoordelen of we de gewenste resultaten hebben bereikt. De veranderingen zijn geslaagd als de zorg dichterbij de mensen is georganiseerd en de professionals weer trots zijn op hun vak.”

Lees het verbeterplan ‘Waardigheid en trots’ op artsenauto.nl/VanRijn

Curriculum vitae

Martin van Rijn (1959)
Geboren in Rotterdam

1974-1980 economie; Erasmus Universiteit, Rotterdam

1980-1995 diverse beleids- en directiefuncties binnen het directoraat-generaal Volkshuisvesting, ministerie van VROM

1995 plaatsvervangend directeur-generaal, Volkshuisvesting, ministerie van VROM

2000-2003 directeur-generaal management en personeelsbeleid, ministerie van Binnenlandse Zaken

2003-2008 directeur-generaal gezondheidszorg, ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

2008-2012 voorzitter van de Raad van Bestuur van PGGM

2012-heden staatssecretaris van VWS