

We moeten onder ogen zien dat niet alles meer kan in de zorg

Posted on 14 mei 2022 by Wim Groot

Het lukt ziekenhuizen niet om alle door Corona uitgestelde zorg in te halen. De wachttijden voor planbare zorg voor niet-levensbedreigende aandoeningen zoals staar en een nieuwe heup zijn nog altijd langer dan afgesproken. De reden: gebrek aan personeel. Het aantal vacatures voor verpleegkundig personeel is groot en door een hoog ziekteverzuim kunnen minder mensen ingezet worden.

Niet alleen de ziekenhuizen trekken aan de bel, ook de huisartsen doen dat. Huisartsen klagen over een hoge werkdruk en dat het steeds moeilijker wordt vervanging te vinden bij vakantie of pensioen. Het *Algemeen Dagblad* berichtte deze week dat door het huisartsentekort steeds meer mensen geen huisarts kunnen vinden. Vooral in Zeeland, Limburg en de regio Enschede is het tekort urgent. Ook praktijkondersteuners zijn steeds moeilijker te vinden.

Grote verontwaardiging

Op dezelfde dag dat het *AD* de aandacht vestigde op het huisartsentekort, bracht

de Volkskrant een dramatische reportage over de personeelstekorten in de wijkverpleging en verpleeghuizen waardoor kinderen noodgedwongen voor hun dementerende ouders moeten zorgen. Hoewel het in de ons omringende landen heel gebruikelijk is dat kinderen voor hun dementerende ouders zorgen en ze in huis nemen, is dat bij ons reden voor grote verontwaardiging. In de ouderenzorg zijn meer dan 50.000 verpleegkundigen en verzorgenden te weinig, aldus de krant.

Vrijwel overal in de zorg zijn er problemen door personeelstekorten. In de geestelijke gezondheidszorg wachten zo'n 85.000 patiënten op een intakegesprek of behandeling. Een belangrijke oorzaak is ook hier het tekort aan personeel, in het bijzonder aan psychiaters.

Door media-aandacht meer geld

De zorg dreigt vast te lopen. De noodroep in de media heeft ook een praktische aanleiding. De minister van VWS onderhandelt deze weken met de zorgverzekeraars en de vertegenwoordigers van ziekenhuizen, medisch specialisten, huisartsen en de geestelijke gezondheidszorg over een nieuw zorgakkoord. Media-aandacht voor de eigen noden versterkt de onderhandelingspositie bij het sluiten van een nieuw akkoord. Belangengroepen gebruiken de media vaak om meer geld te krijgen voor hun eigen sector. Vooral Tweede Kamerleden zijn hiervoor gevoelig en zijn snel geneigd om toe te geven aan de druk om meer geld.

Geld is echter niet het probleem. Elk jaar gaat er meer geld naar de zorg en toch worden de problemen steeds groter. In een commentaar op hun eigen reportage over de wijkverpleging meende *de Volkskrant* dat de problemen het gevolg waren van het 'wegbezuinigen van de verzorgingshuizen'. Ook gaf de krant de zorgverzekeraars de schuld van de problemen.

Te weinig werkende mensen

Het probleem is niet het geld, maar het gebrek aan mensen. We worden geconfronteerd met de gevolgen van de demografische verandering: de problemen nu zijn het gevolg van de daling van het kindertal sinds de jaren zeventig. Grote groepen mensen verlaten door pensionering de arbeidsmarkt en gaan daarna steeds meer gebruik maken van zorg. De jonge cohorten die de arbeidsmarkt betreden zijn te klein om de babyboomers die met pensioen gaan te vervangen en

ook nog de groei van de werkgelegenheid, waaronder die in de zorg, op te vangen. De Tweede Kamer en *de Volkskrant* kunnen wel om meer geld vragen, maar daarmee heb je nog niet de mensen gevonden om het werk uit te voeren.

Geen realiteitszin

De personeelstekorten in de zorg – en in andere bedrijfstakken – kunnen niet door de politiek worden opgelost. Het ontbreekt bij veel Tweede Kamerleden aan realiteitszin. Om het personeelstekort in de verpleeghuizen te verminderen wil het kabinet de regels over het aantal verpleegkundigen en verzorgenden per verpleeghuisbewoner wat versoepelen. Deze aanpassing van het Kwaliteitskader verpleeghuizen zou ertoe leiden dat er de komende vier jaar niet 75.000 extra medewerkers nodig zijn, maar 'slechts' 65.000. Onaanvaardbaar vonden de oppositiepartijen. Volgens PVV-Kamerlid Fleur Agema was dit 'gewoon een verkapte bezuiniging van €300 miljoen die uiteindelijk tot minder handen aan het bed zal leiden'.

De oppositiepartijen proberen nu in de onderhandelingen over de Voorjaarsnota van het kabinet deze aanpassing van de personeelsnormen ongedaan te maken. Dat het de komende jaren waarschijnlijk niet zal lukken om zelfs 65.000 nieuwe verpleegkundigen en verzorgenden te vinden, laat staan de 75.000 die de oppositie wil, wordt voor het gemak genegeerd. Als je maar laat zien dat je pal staat voor de zorg, kun je als Kamerlid de echte keuzes in de zorg ontlopen.

Stop de niet-noodzakelijke zorg

Personeel in de zorg is schaars en met de toename van de zorgvraag zal deze schaarste alleen maar groter worden. Schaarste dwingt tot het maken van keuzes: waar kunnen we het schaarse personeel het beste inzetten? Er is niet voldoende menskracht meer om de zorg op het huidige niveau te handhaven. We ontkomen er niet aan om met sommige niet noodzakelijke zorg te stoppen vanwege het gebrek aan personeel.

Tijdens de Coronacrisis werd de zorg tijdelijk afgeschaald. In de toekomst zullen we vanwege het personeelstekort bepaalde vormen van zorg permanent moeten afschalen. Voor andere vormen van zorg zullen de wachttijden toenemen. Het ligt voor de hand om daarbij vooral te kijken naar lichtere vormen van zorg.

De toename van het gebruik van jeugdzorg en geestelijke gezondheidszorg de afgelopen jaren komt vooral door de toename van het aantal mensen met lichte klachten. Denk aan ouders die aankloppen bij de jeugdzorg vanwege opvoedingsproblemen of omdat hun kind te veel aan het gamen is. In de geestelijke gezondheidszorg is de toename vooral toe te schrijven aan patiënten met milde vormen van depressie. Vroeger losten mensen deze problemen zelf op, tegenwoordig wordt hiervoor professionele hulp ingeroepen.

Als de politiek niet kiest wint het recht van de sterkste

In de thuiszorg zien we ook een toename van eenvoudige hulpvragen. Door de afschaffing van de inkomensafhankelijke eigen bijdrage voor huishoudelijke hulp hebben veel rijkere ouderen hun werkster de deur uit gedaan en vervangen door een veel goedkopere huishoudelijke hulp die door de gemeente wordt betaald.

Uiteindelijk is het een politieke beslissing welke zorg prioriteit krijgt en welke niet. Kabinet en Tweede Kamer bepalen welke zorg wordt vergoed en welke niet. Daar zit wel een probleem. Tweede Kamerleden kunnen en willen dergelijke beslissingen niet nemen. Dat roept alleen maar verzet op en de kans dat de stemmen van oudere kiezers naar de partijen gaan die alleen maar tegen zijn. Het ontlopen van deze keuzes zal ertoe leiden dat meer en meer het toeval of het recht van de sterkste zal bepalen wie zorg krijgt en wie niet. We moeten onder ogen zien dat niet alles meer kan in de zorg.