



Specialisten ouderenzorg: kom in actie

8 september 2012

Het is opvallend hoeveel gelegenheidscolumnisten, afkomstig uit de vele belangenorganisaties die ons kikkerlandje kent, zich in verkiezingstijd ontpoppen. De sociale media maken het ook wel erg makkelijk om het debatpodium te betreden. In het 'ons-kent-ons-zorgcircuitje' ben je natuurlijk nieuwsgierig naar elkaars meningen en opvattingen. Alles lezende, ontkom ik niet aan de indruk dat er vooral een hoog gehalte algemeenheden en systeemoplossingen voor de care verkondigd wordt. De billen gaan niet bloot.

Het nieuwe kabinet zal onomkeerbaar niet-populaire besluiten moeten nemen, want geen land én mens kan zich een lastendruk permitteren zoals Nederland momenteel op zijn dak heeft en waaronder het bij ongewijzigd beleid zal bezwijken. Maar met de opiniebijdragen die ik tot nu toe heb gelezen, houd je als belangenorganisatie wel je kruit droog en kun je straks als duidelijk wordt hoe het beleid in de praktijk uitwerkt de slachtofferkaart trekken: 'Ja maar, zo hadden we het niet bedoeld'. Of je herhaalt de mantra 'De bezuinigingen zijn de schuld', in een tijd waarin het Dagblad van het Noorden kopt met 'Recordwinsten voor organisaties in de ouderenzorg' en in de Top-100 grootste zorginstellingen van Zorgvisie er letterlijk maar twee zijn die een verliesje over 2011 moeten melden.

Tienpuntenplannen

In de opiniebijdragen zijn tienpuntenplannen 'in'. De NPCF trekt ermee ten strijde. Maar ook Mieke Draijer, voorzitter van Verenso, de branche- en belangenorganisatie van specialisten ouderengeneeskunde laat zich niet onbetuigd. Zij draagt haar tien steentjes bij onder het motto dat juist de ouderengeneeskunde het stelsel houdbaar maakt. Het valt te prijzen dat Draijer hiermee Verenso en de specialisten ouderengeneeskunde uit een wel heel diepe en lange winterslaap poogt te doen ontwaken. Haar tien punten, waarvan er acht over anderen gaan en blijven steken in algemeenheden - zoals welzijnsvoorzieningen zijn zeker relevant, organiseer de zorg regionaal, preventie is belangrijk - ontwijken evenwel de kern van het probleem waarvoor Verenso staat. Dat zijn namelijk de specialisten ouderengeneeskunde zelf. In de tien punten tref ik geen concreet woord over hun inhoudelijke en beleidsmatige rol en bijdrage en wat het voor cruciale veranderingen in hun functie-uitoefening betekent. De website van Verenso blijft steken op een A4-kaart behorende bij "Beroepsprofiel en competenties". Hoe stoffig kan het zijn!

Best practices

In de tussentijd blijven ouderen steeds langer thuis wonen met als gevolg dat opnames in verpleeghuizen steeds meer een spoedkarakter hebben, de zorgvragen zwaarder en complexer zijn en cliënten korter intramuraal verblijven. En zijn er al lang "best practices", zoals casemanagers dementie die cliënten met dementie en hun mantelzorgers thuis ondersteunen en zo ziekenhuisopnames voorkomen en het langer thuis blijven wonen mogelijk maken.

Het Zorgvisie weekoverzicht van 6 juli vermeldt dat landelijke invoering van de aanpak van de Noord-Hollandse zorgaanbieder Geriant 200 miljoen euro op jaarbasis zou besparen. Ook ikzelf schreef er vorig jaar augustus een column over: [Groot en klein nieuws in vakantietijd](#).

Innovaties

Kom op Verenso. De specialisten ouderenzorg zijn de best betaalde professionals in de care. Dat schept verwachtingen, zo u wilt verplichtingen, om innovaties in de care op de kaart te zetten en veel steviger in de eigen organisaties op de deur van de raad van bestuur te bonken. Maar het betekent ook dat je bereid bent kritisch naar jezelf te kijken en zelf een facelift te ondergaan. Schrijf een verhaal dat de specialisten ouderengeneeskunde tot de drijvende krachten van de inhoudelijke vernieuwing van de ouderenzorg maakt. Spaar daarin niet de gevestigde praktijk. Zeg je specialisten dat ze naar buiten moeten treden, dat ze zich verbinden aan huisartspraktijken om de geriatrische knowhow daar te vergroten, laat ze loskomen van de intramurale setting, “vorm ze om” tot geriatrische huisarts die de ouderen in de buurt kent en die als er sprake moet zijn van een verblijf in een verpleeghuis hen daarin kan begeleiden en de medische functie daar kan voortzetten, kom met initiatieven om via ict het leven van kwetsbare ouderen langer zelfredzaam en aangenamer te houden. Kansen genoeg voor je eigen houdbaarheid!

Hetti Willemse

www.publicarea.nl

www.zorgvisite.nl

Lees meer:

[Weblogs Hetti Willemse](#)