

Vergaderjaar 2009–2010

29 282

Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector

Nr. 97

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 22 april 2010

Hierbij zend ik u mijn reactie op het rapport «Dilemma's van verpleegkundigen en verzorgenden»¹. U heeft bij brief van vrijdag 27 november 2009 met kenmerk 2009Z22863/2009D59937 verzocht een reactie te geven op het rapport.

Op donderdag 26 november 2009 heeft VWS het signalement «Dilemma's van verpleegkundigen en verzorgenden» van het Centrum voor Ethiek en Gezondheid (CEG) in ontvangst genomen. Het CEG is een samenwerkingsverband van de Gezondheidsraad en de RVZ.

In het rapport heeft het CEG een kwantitatief beeld gegeven van de meest ervaren en lastige dilemma's die verpleegkundigen en verzorgenden uit de thuiszorg, de ziekenhuiszorg en de verzorgingshuizen en verpleeghuizen ervaren in hun dagelijks werk. Dilemma's over indicatiestelling en personeelstekort van verpleegkundigen en verzorgenden komen in de inventarisatie prominent voor.

Daarbij speelt de vraag hoe goede zorg te geven in een situatie waarin zorginhoudelijke motieven steeds meer met zakelijke motieven te maken hebben.

Het rapport constateert ook dat in de zorgpraktijk oplossingen en «good practices» voor handen blijken te zijn. Deze vragen inspanningen op alle niveaus: van de individuele zorgverlener tot aan de overheid. In de kern komt het er op neer dat het een kwestie van geven en nemen is: verpleegkundigen en verzorgenden moet meer ruimte gegund worden om zelf verantwoordelijkheid te nemen en hun professionele inzicht te benutten. Het is aan de andere kant ook een kwestie van ruimte «nemen»: verpleegkundigen en verzorgenden kunnen ook ruimte opeisen, zich strijdbaarder opstellen en hoeven zich niet uit hun professionele rol te laten duwen door systemen of eisen van buitenaf.

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

«Moral distress» door veranderingen in de gezondheidszorg

Het rapport gaat over «moral distress». «Moral distress» bestaat uit gevoelens van machteloosheid, ondergeschiktheid en inefficiëntie, maar het veroorzaakt ook passiviteit en afnemende morele gevoeligheid. Het CEG schetst dat de laatste jaren verpleegkundigen en verzorgenden in toenemende mate «moral distress» ervaren: hoe krijg ik in deze situatie goede zorg voor elkaar.

Dilemma's lijken te ontstaan door recente veranderingen in de zorg, zoals andere wetgeving, andere financieringsystemen, meer publieke verantwoording en verschuivende taken tussen zorgverleners. In deze brief reageer ik op de veranderingen die volgens het rapport verpleegkundigen en verzorgenden het meest raken.

Goede zorg bij krappe indicaties

Het rapport schetst dat door de onafhankelijke indicatiesteller van het CIZ bepaalde aanspraak op zorg in omvang vaak als niet passend bij de zorgbehoefte wordt ervaren door verzorgenden en verpleegkundigen.

Als het gaat om indicatiestelling AWBZ is mijn beleid erop gericht uit te gaan van vertrouwen: niet alleen in de cliënt maar ook in de zorgprofessional. De cliënt is gebaat bij een indicatiestelling die onafhankelijk, objectief en integraal plaatsvindt, en die zo min mogelijk bureaucratie met zich meebrengt. Ik ga daarom door met de verdere vereenvoudiging van de indicatiestelling AWBZ en daarin past ook dat zorgverleners meer verantwoordelijkheid wordt gegeven: zowel voor het aanvragen van eenvoudige indicaties en herindicaties als voor het aanvragen van indicaties voor specifieke cliëntgroepen met ernstige aandoeningen (dertien cliëntgroepen met een duidelijke en langdurige chronische zorgbehoefte). Een indicatiebesluit geeft, binnen de marges van het verzekerde AWBZ-pakket, recht op zorg in een bepaalde omvang. Het kunnen leveren van verantwoorde zorg hangt ook samen met de wijze waarop die zorg georganiseerd wordt. In dat licht zouden dan ook de ervaren dilemma's weggenomen kunnen worden. Een en ander sluit aan bij de oplossingen die in dit signalement naar voren komen.

Loyaliteit en personeelstekorten

De dilemma's samenhangend met schaarste in de zorg: tekort aan financiële middelen, personeelstekort, onderbezetting en daardoor het vaker inzetten van te laag gekwalificeerd personeel wordt in het rapport beschreven. Ook wordt er nogal eens een beroep gedaan op de loyaliteit van zorgverleners.

Ik ben mij bewust van de problematiek veroorzaakt door personeelstekorten. In de Arbeidsmarktbrief 2007, 2008 en 2009 heb ik samen met de toenmalig staatssecretaris onze uitgangspunten en de stand van zaken neergelegd voor het arbeidsmarktbeleid in de zorg dat gericht is op het aanbrengen van een balans in vraag naar en aanbod van zorgmedewerkers. Op 26 november 2009 heeft het Zorginnovatieplatform zijn adviesrapport «Zorg voor mensen, mensen voor de zorg» aangeboden aan het kabinet. Deze is op 8 december 2009 naar uw Kamer toegezonden. Het uitgezette arbeidsmarktbeleid dient te leiden tot werkomstandigheden waardoor er minder sprake is dat er te sterk aanspraak gemaakt wordt op de loyaliteit van de zorgverleners.

Morele problemen worden niet herkend, te weinig gehoord en besproken

Het rapport benoemt dat er in de dagelijkse praktijk vaak geen aandacht is voor morele problemen, niet voor het benoemen en niet voor het bespreken. Als er nooit over ethische kwesties gesproken wordt, moet de zorgverlener sterk in zijn schoenen staan om deze toch aan te kaarten.

Daarmee dreigt er een vicieuze cirkel te ontstaan: onvoldoende waardering kan leiden tot verschraving van de zorg en uitholling van het vak en dat leidt weer tot weinig eigenwaarde die het gebrek aan waardering versterkt. Gebrek aan waardering draagt weer bij aan personeelsschaarste.

Tegen de achtergrond van onder meer deze problematiek heb ik voor 2009–2011 circa € 1,8 miljoen aan subsidie beschikbaar gesteld voor het programma «Het goede gesprek». Na een verzameling van goede voorbeelden in de praktijk is in april 2009 een tweede fase ingegaan met het Actieprogramma Dialoog, dat loopt tot 1 juli 2011. Vilans werkt voor dit programma samen met Actiz en STING. Het programma is erop gericht de dialoog tussen cliënten, familie en verzorgende te verbeteren, waarbij het zorgplan een belangrijk onderwerp is. Minstens zo belangrijk is dat verzorgenden zich door hun team, leidinggevende en bestuur gesteund en gestimuleerd weten. Er is ruimte nodig om de dialoog weer in ere te herstellen; meer menselijk contact en minder bureaucratie, registratie en dwingende voorschriften. Er moet een nieuw evenwicht komen tussen verantwoording via papieren transparantie enerzijds en de zelfstandige beslissruimte van professionals. Inmiddels hebben in november 2009 meer dan 300 verpleegkundigen, verzorgenden, teamleiders en ROC-docenten deelgenomen aan dialoogtrainingen en hebben ruim 40 zorghuizen ingetekend op een op maat toegesneden begeleidingstraject. De verwachting is dat dit aantal voor de periode tot medio 2011 zal verdubbelen. In totaal wordt tot nu toe vanuit 190 instellingen deelgenomen aan het programma.

Professionele ruimte geven en nemen

Het signalement constateert dat ter voorkoming van dilemma's en «moral distress» verpleegkundigen en verzorgenden steviger in hun schoenen moeten gaan staan. Dat vraagt inspanningen van hun omgeving, maar vooral ook van hen zelf. Het is een kwestie van geven en nemen: verpleegkundigen en verzorgenden moet meer ruimte gegund worden om zelf verantwoordelijkheid te nemen en hun professionele inzicht te benutten. Het is aan de andere kant ook een kwestie van ruimte «nemen»: verpleegkundigen en verzorgenden kunnen ook die ruimte opeisen, zich strijdbaarder opstellen en zich niet uit hun professionele rol laten duwen door systemen of eisen van buiten af.

Ik zal het rapport met mijn reactie ook doen toekomen aan het onderwijs via de MBO Raad en HBO-raad, de zorginstellingen via de Branche Organisatie Zorg, de beroepsgroepen via V&VN en STING.

Ik hoop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink