

PvdA wil 2000 extra wijkverpleegkundigen

Steeds meer mensen willen als ze ouder worden graag in hun eigen vertrouwde omgeving blijven wonen. Ook als zij daarbij zorg nodig hebben. Verhuizen naar een instelling is soms noodzakelijk, maar betekent dat mensen afscheid moeten nemen van alles waar zij aan gewend zijn. We moeten voorkomen dat straks een groep ouderen verkommert of gedwongen wordt tot opname in een verpleeghuis.

Dit kabinet maakt de foute keuzes

Het kabinet Rutte heeft aangekondigd fors te investeren in de ouderenzorg; er worden grote bedragen genoemd, maar wat betekenen de beloften in de praktijk?

Het kabinet investeert slechts in instellingszorg, maar heeft geen antwoord op de vraag hoe mensen die thuis willen blijven en daar zorg nodig hebben, ondersteund kunnen worden. In het hele regeerakkoord komt het woord dementie bijvoorbeeld niet voor. Dat is ernstig, want door de vergrijzing en het feit dat we langer leven is dementie stevig op weg volksziekte nummer 1 te worden.

Het is zelfs nog erger: het kabinet maakt het ouderen en gehandicapten juist moeilijker om thuis te blijven wonen. Drie kwart van de ouderen, ook mensen die lijden aan dementie of mensen met ernstige lichamelijke problemen, woont thuis en krijgt daar de zorg. Het kabinet-Rutte bezuinigt op het persoonsgebonden budget, dat het mensen juist mogelijk maakt zelf regie over hun zorg te voeren, bezuinigt op de thuiszorg, zorgt er voor dat iemand die zorg nodig heeft steeds meer verschillende zorgverleners over de vloer krijgt, en haalt die zorg uit het basispakket die juist ouderen en chronisch zieken vaak nodig hebben.

Het kabinet kiest voor geld en niet voor zorg

Er wordt minder geïnvesteerd dan het lijkt:

In het regeerakkoord staat een investering van € 860 miljoen per 2012 in de langdurige zorg. Het grootste deel van dit geld wordt echter besteed aan het repareren en kostendekkend maken van bestaande zorg, aan de Inspectie en aan opleidingen. Netto blijft er ongeveer 500 miljoen euro over om echt in de zorg te investeren. Dit geld gaat naar verpleeg -en verzorgingshuizen. Het vorige kabinet investeerde hetzelfde bedrag: in afbouw meerpersoonskamers en in extra handen aan het bed.

Er wordt meer bezuinigd:

Het kabinet gaat 890 miljoen euro bezuinigen op de langdurige zorg: dat betekent minder begeleiding en dagbesteding voor ouderen, strengere toelating tot de zorg en het korten van de persoonsgebonden budgetten.

Minder zorg voor meer geld:

De zorg die iedereen ontvangt in ruil voor de verplichte ziektekostenverzekering wordt minder. En juist die zorg die ouderen en chronisch zieken nodig hebben wordt uit het basispakket gehaald: (gebits)prothesen, maagzuurremmers en cholesterolverlagers, communicatiemiddelen, zorg bij voetafwijkingen.

Kortom: De toegankelijkheid van de zorg en de solidariteit tussen gezonde en zieke mensen zal afnemen. De sociaaleconomische gezondheidsverschillen zullen hierdoor worden vergroot. Mensen zullen als gevolg van deze maatregelen afzien van behandeling van een lichte aandoening omdat die niet verzekerd is, met de kans dat daardoor verergering optreedt en alsnog verzekerde basiszorg moet worden geleverd. Deze bezuinigingen leiden tot kostenverhoging!

Meer marktwerking en minder goede zorg:

Het kabinet zet een eerste stap naar marktwerking in de zorg voor ouderen en chronisch zieken. Dat versterkt de versnippering die al eerder het onbedoelde gevolg was van de aanbestedingen in de Wet Maatschappelijke Ondersteuning. De aanbesteding heeft er vooral voor gezorgd dat de alfhulpverleners in de thuiszorg onder slechtere arbeidsvoorwaarden moesten gaan werken. Verpleegkundigen zijn maar al te vaak niet langer collega's maar elkaars concurrenten geworden. Met steeds verschillende zorgverleners aan bed of in huis bij oudere mensen of chronisch zieken tot gevolg.

De Partij van de Arbeid wil de aanbestedingen in de WMO stoppen en géén verdere stappen zetten op het gebied van marktwerking. Door dit kabinetsbeleid verslechteren de zorg en de arbeidsvoorwaarden.

De PvdA vindt dat marktwerking veel nadelen veroorzaakt en is daarom tegen het uitbreiden van de markt naar de AWBZ. Kwetsbare mensen zijn geen assertieve zorgconsumenten die op de eerste plaats veel te kiezen willen hebben. Zij hebben hulp en intensieve zorg nodig, soms 30, 40 jaar en zelfs langer. Daarbij past de markt, met aanbestedingen, concurrentie op prijs, wisselende gunningen en voortdurend wisselende medewerkers helemaal niet.

Geld naar aandeelhouders in plaats van naar de zorg:

Daarnaast wil het kabinet dat zorginstellingen winst gaan uitkeren aan aandeelhouders in plaats van het geld terug te stoppen in de zorg en de marktwerking wordt verder uitgebreid zodat het voor zorginstellingen belangrijker wordt een goede concurrentiepositie in te nemen dan om goede zorg te leveren.

Het kabinet kiest voor gemak en niet voor mensen

Zorg in instellingen in plaats van thuis:

De investeringen van het kabinet Rutte zijn minder omvangrijk dan wordt gezegd en komen alleen terecht bij mensen in instellingen. Mensen die thuis willen blijven wonen en daar zorg nodig hebben betalen de rekening. Er wordt bezuinigd op het persoonsgebonden budget. Dit betekent dat ouderen en chronisch zieken minder mogelijkheden hebben om hun eigen zorg te regelen, op de manier zoals zij die willen en nodig hebben. Het gevolg is dat mensen daarmee eigenlijk gedwongen worden om naar een instelling te verhuizen. Dat is duurder. Maar erger is dat het betekent dat mensen geen vrije keuze meer hebben.

Minder medewerkers in plaats van meer:

Het is nog maar de vraag of het extra geld dat bestemd is voor 12.000 extra zorgverleners daar ook werkelijk aan besteed kan worden. Het is niet af te dwingen dat instellingen dit geld ook echt aan personeel zullen besteden en er is een grote kans dat een groot deel van dit geld gebruikt zal worden voor tegenvallers waar de instellingen mee te maken krijgen.

Het kabinet wil dat 30-plussers voortaan zelf hun mbo-opleiding betalen. Deze bezuinigingen zullen de thuiszorg hard treffen. Dertig procent van de nieuwe werknemers in de thuiszorg is ouder dan dertig jaar. Dat zijn vooral herintreders en moeders met schoolgaande kinderen. Zij zullen de keuze voor de zorg niet maken als zij de opleiding zelf moeten betalen. En we hebben die mensen hard nodig. Dat begrijpen niet alleen ouderen, chronisch zieken, zorgverleners, de gehele oppositie en de vakbonden maar ook de werkgeversorganisaties. Zij roepen het kabinet op deze onzalige bezuinigingen ongedaan te maken.

Het kan anders en beter

Een slechte gezondheidstoestand leidt er geregeld toe dat mensen in een sociaal isolement komen te verkeren. Het is belangrijk dat de gezondheidszorg, vooral waar het de basiszorg betreft, zo dicht mogelijk bij de burger staat. Voor mensen die minder eenvoudig de weg weten naar zorginstellingen, mensen die minder mondig zijn of voor mensen bij wie veel problemen zich opstapelen is zorg noodzakelijk die dicht in de buurt is en makkelijk, overzichtelijk en toegankelijk is. Op die manier kunnen problemen vroeg opgemerkt worden en kunnen mensen verwezen worden naar de juiste deskundigen en de juiste zorg. Vroeg ingrijpen betekent dat erger kan worden voorkomen en hoge zorgkosten in een later stadium kunnen worden vermeden.

Dit geldt voor ouderen en chronisch zieken, maar ook voor jonge, gezonde mensen. Het steeds meer voorkomen van diabetes, het toenemende gewicht van jonge kinderen, zijn maar twee voorbeelden die het belang aangeven van een goede, toegankelijke eerste lijn in de buurt. Een eerste lijn met een compleet zorgaanbod, waarbij alle organisaties samenwerken, doorverwijzen en zich richten op vroegtijdige signalering en preventie is de oplossing. De huisarts is vaak het eerste aanspreekpunt voor mensen. Het probleem is dat de huisarts niet altijd de tijd en de rust heeft om voor alle problemen een antwoord te bieden. Voor mensen die verschillende vormen van zorg nodig hebben is het vaak erg moeilijk om de zorg af te stemmen op hun eigen behoefte.

Meer wijkverpleegkundigen

De PvdA vindt dat een kwalitatief goede eerstelijnszorg valt of staat met de wijkverpleegkundige. De laatste jaren is de zorg steeds meer onder druk komen te staan. Er zijn steeds meer managers en steeds minder echte zorgverleners.

De wijkverpleegkundige van vroeger moet tegenwoordig na het verbinden van een wond onmiddellijk weg, anders haalt ze haar in zorgminuten gevangen schema niet. Voor een kop koffie en zo maar een praatje, belangrijk om de situatie goed in te schatten, is al lang geen tijd meer: de thuiszorgmedewerker moet zich aan haar zorgminuten houden.

De PvdA wil dat iedereen die zorg nodig heeft en thuis wil blijven wonen, dat ook zo lang mogelijk kan. We investeren in zorg in de buurt door het vergroten van het aantal wijkverpleegkundigen waar we in de vorige kabinetsperiode reeds een begin mee maakten. Er zijn nog grote delen in het land waar de verpleegkundige zorg nog steeds uit 'verpleegkundige handelingen' van verschillende zorgverleners bestaat. De PvdA wil daarvoor in de plaats steeds dezelfde verpleegkundige in een wijk zodat hij of zij de ogen en oren van de wijk vormt op zorggebied. Want een wijkverpleegkundige doet veel meer dan het verlenen van zorg alleen: hij of zij is een vraagbaak, het lijntje naar de huisarts, ziet er op toe dat mensen niet vereenzamen en is een contactpersoon voor vrijwilligers en mantelzorgers.

Meer mensen én meer uren voor betere thuiszorg

De PvdA wil 2000 extra wijkverpleegkundigen aanstellen. Thuiszorgorganisaties kunnen extra budget krijgen uit een fonds voor wijkverpleegkundigen van 100 miljoen. Hierbij geldt een strikte voorwaarde: zij komen alleen in aanmerking voor extra budget als zij met vaste verpleegkundigen werken. Verpleegkundigen die niet alleen tijd hebben voor zorg, maar ook voor een praatje, contact met de huisarts en ondersteuning van vrijwilligers en mantelzorgers. De wijkverpleegkundigen mogen dus niet bestaan uit veel kleine flex- en parttimecontractjes. Mensen die nu weinig uren hebben moeten een fatsoenlijk contract krijgen met een bijbehorend aantal uren dat recht doet aan het belangrijke werk wat ze uitvoeren. Meer mensen én meer uren voor betere thuiszorg voor ouderen en chronisch zieken.

Wij kiezen voor meer zorg in de buurt met een eerlijke financiering. Het kabinet vindt dat bestuurders in de zorg een eigen inkomensnorm mogen hanteren. Een norm van 230.000 euro,

maar liefst 50.000 euro hoger dan het salaris van de minister-president. De Partij van de Arbeid vindt dat veel te veel. De PvdA heeft de motie Wolbert ingediend die uitspreekt dat bestuurders en toezichthouders in de zorg niet méér mogen verdienen dan de minister-president. We zullen het wetsvoorstel over de salarissen van bestuurders en toezichthouders proberen aan te passen om er zo voor te zorgen dat de 2000 zorgbestuurders die nu boven de Balkenendenorm verdienen onder deze norm komen te vallen. Dat levert de 100 miljoen euro op die we investeren in betere zorg in de buurt.