

## “DE ZORG VERANDERT, BELEID EN OPLEIDINGEN MOETEN VOLGEN”

In deze reeks blikken we vooruit op de verkiezingen van 2019. Deze maand kijken we naar de zorg- en welzijnssector. De werkdruk is de laatste jaren zo sterk toegenomen dat de kwaliteit van de zorg in het gedrang komt. Centraal in ons memorandum is de eis voor meer personeel.

Partijprogramma's vermelden graag dat de patiënt of bewoner centraal moet staan in het zorgproces. We lezen dat graag. Alleen blijkt het in de praktijk dode letter. Kwaliteit van zorg en welzijn garanderen, kan alleen als er voldoende personeel is, dat goed opgeleid is en dat ook alle kansen krijgt om zich verder te bekwamen. Om zorg betaalbaar te houden is een sterke openbare zorg- en welzijnssector een must. Verdere privatisering van openbare instellingen en diensten is uit den boze. Er komt door een privatisering van bijvoorbeeld een woonzorgcentrum geen enkel bed bij en ook geen enkel personeelslid, integendeel.

### Minder werkdruk

We zien dat in bijna alle zorg- en welzijnssectoren de werkdruk veel te hoog is. In woonzorgcentra worden enkel nog zwaar zorgbehoevende bewoners opgenomen. Er moeten dringend nieuwe personeelsnormen komen die rekening houden met de noden van die bewoners. We zijn fel gekant tegen outsourcing van ondersteunende diensten in de zorg, want al het personeel draagt bij tot de kwaliteit ervan. Ook in de ziekenhuizen is de werkdruk veel te hoog. Er wordt vergeten dat door de opnameduur in te

perken er meer zorg nodig is op een kortere termijn. Doordat ouderen veel langer thuis wonen met vaak toenemende en complexere zorgvragen, wordt de druk verhoogd op de diensten thuisverpleging en -verzorging. Ook voor die diensten moeten realistische normen worden uitgewerkt. Die moeten niet alleen rekening houden met de complexiteit van de zorg en de hulp die wordt aangeboden maar ook met de toenemende verplaatsingstijd die hulpverleners nodig hebben om zich van de ene patiënt naar de andere te begeven.

Een beroep in de zorgsector moet aantrekkelijker worden gemaakt. Dat doe je niet alleen door barema's te verhogen. De werkgevers klagen dat ze geen zorgpersoneel vinden, maar blijken de ernst ervan niet in te zien en tonen weinig soepelheid om de arbeidsomstandigheden te verbeteren. We botsen vaak op een muur, zelfs met vragen over kleine aanpassingen die effectief de werkomstandigheden kunnen verbeteren en zelfs niet meteen veel geld kosten. Werkgevers moeten begrijpen dat je een beroep in de zorg voor jongeren niet aantrekkelijk maakt door ADV-dagen af te nemen van oudere werknemers en die aan de jongere werknemers te geven. Dat is voor ons onaanvaardbaar. Je maakt het beroep aantrekkelijker door de werkdruk te verlichten, door in te zetten op stabiele uurroosters, door de mobiele equipes uit te bouwen, door meer vaste en voltijdse contracten én door respect te tonen voor je personeel.

### Opleidingen

Zorgkundigen leveren prachtig werk. Een aantal bijkomende verpleegkundige handelingen toevertrouwen aan zorgkundigen kan, maar geen complexe handelingen die ervoor zouden zorgen dat

het opleidingsniveau moet stijgen en de opleiding in concurrentie komt met het opleidingsniveau van HBO5-verpleegkundigen. Iedereen heeft zijn taak in de zorg en vooral, we hebben iedereen nodig in de zorg. Door kwalificerende opleidingsprojecten verder uit te breiden en te verruimen komen we tot meer personeel in zorgfuncties. Maar we moeten ook de zijnstroom stimuleren. Dus, meer mogelijkheden om zorgkundige of verpleegkundige te worden voor werkzoekenden en voor mensen die actief zijn in een andere sector maar zich graag zouden omscholen.

### Ziekenhuishervorming

We zijn niet tegen een hervorming of hertekening van het ziekenhuislandschap. Maar dat mag geen vrijgeleide zijn voor nieuwe besparingen en nog minder een instrument om de openbare ziekenhuissector af te bouwen. Openbare ziekenhuizen zijn cruciaal om het grondwettelijk recht op geneeskundige bijstand te waarborgen. Een hervorming is pas geslaagd als ook het personeel er in gelooft. De installatie van de ziekenhuisnetwerken mag niet tot gevolg hebben dat het personeel op het niveau van het netwerk wordt aangesteld en uitgezonden wordt naar ziekenhuizen van het netwerk.

### Persoonsvolgende financiering

Het systeem bestaat momenteel in de sector van de gehandicaptenzorg, met alle gevolgen van dien. We zijn geen voorstander om het systeem ook in de ouderenzorg in te voeren en zeker niet voor residentiële zorg. Uiteraard begrijpen we de emancipatorische gedachte die erachter steekt, maar hiervoor zijn er andere oplossingen, zoals bijvoorbeeld de inspraak van ouderen en familie bevorderen. Ook in de thuiszorg mag de betrokkenheid van de gebruiker best groter worden. Wij zijn ook tegen persoonsvolgende financiering omdat instellingen en diensten de zekerheid moeten hebben van voldoende financiering en met een systeem van persoonsvolgende financiering is dat niet het geval.