

Kwetsbare oudere thuis **Vernieuwing** in toezicht **gevraagd**

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd ziet de huisarts, praktijkondersteuner en wijkverpleegkundige als de spil in professionele zorg voor kwetsbare ouderen in de thuissituatie. Maar ze beseft dat het sociaal domein ook een rol speelt en dat de cliënt zelf eveneens partij is. Dit heeft gevolgen voor het toezicht, stelt Anne Margriet Pot, die zich als hoogleraar over dit onderwerp gaat buigen.

TEKST: FRANK VAN WIJCK

Hoe kan het toezicht in de langdurige zorg beter worden onderbouwd? Dat is een interessante vraag in het licht van de twee grote veranderingen die zich in de ouderenzorg afspelen. De eerste is dat in de verpleeghuizen de nadruk meer is komen te liggen op persoonsgerichte zorg. De tweede is dat kwetsbare ouderen veel langer thuis blijven wonen. Begrijpelijk dus dat de Inspectie een leerstoel 'Toezicht op persoonsgerichte en geïntegreerde langdurige zorg' heeft ingesteld. En niet vreemd dat die leerstoel juist is toebedeeld aan Anne Margriet Pot, adviseur langdurige zorg bij de Inspectie. Volgens Roland Bal, hoogleraar beleid en bestuur van de gezondheidszorg aan de Erasmus School of Health Policy & Management – waar de leerstoel van Pot is ondergebracht – geeft haar aanstelling een nieuwe impuls aan het onderzoek naar het toezicht op de kwaliteit en veiligheid van de zorg. "De leerstoel geeft aan dat de Inspectie er groot belang aan hecht om dat toezicht te onderbouwen en verder te ontwikkelen", zegt Pot. "De vraag hoe we toezicht kunnen inzetten op persoonsgerichte zorg is heel actueel. Ook in het licht van de arbeidsmarktproblematiek in de langdurige zorg en de inzet van zorgtechnologie. En niet in de laatste plaats het gegeven dat langdurige zorg lang niet altijd gebonden is aan een institutionele setting."

Forse uitdaging

Juist dat laatste stelt de Inspectie voor een forse uitdaging als het om de ouderenzorg gaat. Bij verpleeghuiszorg is sprake van één aanbieder, één adressant waarop toezicht kan worden gepleegd. Daarvoor bestaat een toetsingskader: het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Maar bij kwetsbare ouderen die in de thuissituatie verblijven, is sprake van een netwerk van partijen die een rol spelen in de zorg.

'Niet één zorgaanbieder, maar een netwerk van partijen'

"We zijn nu zoekende hoe we het toezicht op zorgnetwerken beter kunnen vormgeven", zegt Pot. "In eerste instantie kijken we daarbij naar de huisarts, de praktijkondersteuner en de wijkverpleegkundige, want die zien we als de spil in de professionele zorg voor kwetsbare ouderen in de thuissituatie. We kijken bijvoorbeeld naar hoe de samenwerking tussen deze partijen verloopt, een vorm van toezicht waarmee we inmiddels ervaring hebben opgedaan. Daaruit hebben we tot nu toe geleerd dat die mate van samenwerking per regio sterk verschilt. We zien regio's waar dit heel goed loopt. Waar partijen goed op de hoogte zijn van de zorgbehoeften van kwetsbare ouderen en waar ook de juiste partijen worden betrokken om invulling aan de zorg te geven. Maar we zien ook situaties waarin het door de veelheid aan thuiszorgaanbieders voor de huisarts heel moeilijk is om overzicht te krijgen van het aanbod, en dat partijen daardoor elkaar niet goed weten te vinden."

Stimuleren

De Inspectie koppelt dergelijke bevindingen terug aan de zorgverleners in de regio om hun de ruimte te geven zelf tot verbetering te komen als uit de toetsing blijkt dat dit nodig is. "Het gaat ons er altijd om op basis van toezicht tot de beste kwaliteit van zorg te komen", zegt Pot. "Daarbij moeten we soms kiezen voor handhaving, >>

Anne Margriet Pot: 'In sommige situaties weten partijen elkaar niet goed te vinden.'

'Hoe kun je stellen dat je persoonsgerichte zorg levert als je de cliënt niet betreft in het toezicht?'

maar vaker zullen we agenderen en stimuleren. Op basis van de resultaten van toetsing kan de Inspectie ook een signaal aan de politiek geven. Als inspectie moet je er altijd op bedacht zijn dat je met de wijze waarop je toezicht houdt, ook bepaald gedrag bij onder toezicht staande partijen creëert. Als wij bepaalde uitkomsten van zorg willen zien, zullen zorgaanbieders ervoor zorgen dat zij op die gebieden goed over het voetlicht komen. Het kan dan ook een kunstje worden. Hoe kun je nu zo toezicht houden dat zorgaanbieders blijven bewegen, blijven leren, en zo goed mogelijke zorg blijven bieden? Dat vraagt om nader onderzoek."

Cliënten betrekken

Wat het toezicht van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bemoeilijkt, is dat in de thuissituatie van kwetsbare ouderen ook de mantelzorgers en het sociaal domein een rol spelen. "En ook nog zaken zoals woningbouw en vervoer", weet Pot. "Dat maakt het er allemaal niet eenvoudiger op. Natuurlijk willen we recht doen aan de ervaring en kennis van betrokkenen, zeker die van patiënten en cliënten. Het is belangrijk hen bij het toezicht te betrekken en aan het woord te laten. Denk hierbij als optie aan narratieve verantwoording: het verhaal van de cliënt en diens naasten en van zorgverleners naar boven halen en het gesprek aangaan als daaruit blijkt dat die partijen verschillende visies hebben. Ook daarop richten we onderzoek, hoe we narratieve verantwoording als toezichtinstrument kunnen aanwenden en wat dit bijvoorbeeld doet met je rol als toezichthouder. En het is belangrijk, want als Inspectie willen we weten hoe kwetsbare ouderen de zorg ervaren die ze in de thuissituatie krijgen. Het kan een belangrijke bijdrage leveren aan ons inzicht in de kwaliteit die wordt geleverd."

Ze vervolgt: Maar het is ook lastig. Je kunt aan deze mensen wel vragen hoe ze de zorg vinden, maar niet of ze daarbij een onderscheid kunnen maken tussen de zorg die zij ontvangen op basis van de Wmo en de Wlz. En daar hebben we wel verschillende toezichthouders voor. Dat betekent dat we ook als toezichthouders onze onderlinge samenwerking onder de loep moeten nemen."

Geen afvinklijstje

Ook dat is onderdeel van de onderzoeksopdracht in het kader van haar hoogleraarschap, waarin immers het toezicht op persoonsgerichte zorg centraal staat. "Het is een belangrijke vraag", zegt ze, "want voor mij betekent die term: zorg die beantwoordt aan de behoeften van de mensen om wie het gaat. En hoe kun je stellen dat je persoonsgerichte zorg levert als je in het toezicht daarop die persoon – de cliënt – niet betreft? Wat in de uitwerking dan natuurlijk wel weer complex is, want iedere mens is anders en heeft andere voorkeuren en behoeften. En er komen ook opvattingen van zorgverleners bij kijken. Als iemand bijvoorbeeld niet meer zelf kan douchen, moet daarbij hulp worden geboden. Maar met de vraag of je daarbij alles moet overnemen of moet aansluiten bij wat iemand nog wél kan, gaan aanbieders in de praktijk niet eenduidig om. Het is dus geen afvinklijstje."

Huisarts en sociaal domein

Hoe in het toezicht moet worden omgegaan met de koppeling tussen huisarts en sociaal domein, vraagt ook om nader onderzoek, aldus Pot. "In de coronacrisis hebben we gezien dat een aantal huisartsen die koppeling heel goed heeft opgepakt", zegt ze, "dat moet nu structureel worden gedaan. Het is belangrijk geïntegreerd toe te zien op het pakket zorg en ondersteuning voor kwetsbare ouderen thuis. Ons toezicht op de samenwerking tussen huisartsenzorg en wijkverpleegkundige zorg is daartoe een eerste stap (zie <https://www.de-eerstelijns.nl/dossier/de-dossiers-bij-de-eerstelijns-1-2021/>). Er wordt nu ook onderzoek verricht naar de kenmerken van goed functionerende zorgnetwerken. Dat moet leiden tot de vervolgstap in de ontwikkeling van ons toezicht op zorgnetwerken."

<<



ANNE MARGRIET POT

In het werk van Anne Margriet Pot heeft de focus altijd gelegen op kwaliteit van zorg. Ze werkte aanvankelijk als klinisch psycholoog voor ouderen, had vervolgens een onderzoeksfunctie voor het programma ouderen bij het Trimbos-instituut en werkte daarna vier jaar bij de WHO in Genève, waar ze verantwoordelijk was voor het dossier langdurige zorg. Na haar terugkomst in Nederland ging ze aan de slag bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

EERSTE LIJN EN SOCIAAL DOMEIN ACHTER ÉÉN BALIE IN APPINGENDAM...



Doe mee aan lezersonderzoek en krijg een podium

Bent u trots op een initiatief in uw regio of organisatie? Wilt u bijvoorbeeld de resultaten van een project onder de aandacht brengen? Of zou u graag een opinie delen? De Eerstelijns biedt u een podium. Doe mee aan ons lezersonderzoek en win een pagina in ons magazine.

Op deze pagina vindt u een QR-code. Door deze met de camera van uw mobiele telefoon te scannen, komt u terecht bij vijf korte vragen die u kunt beantwoorden, desgewenst anoniem. Uitgever en redactie van De Eerstelijns gebruiken de informatie om nog beter aan te sluiten bij de behoeften van lezers. Wilt u wel meedoen maar heeft u geen behoefte aan een podium voor uw initiatief, project of mening? Dan zijn uw antwoorden natuurlijk ook van harte welkom. Bij voorbaat dank!

