

Interview Corine Ellenmeet

Bron TROUW 18 november 2019

Kamerlid Corinne Ellemeet - Het is nu al crisis in de ouderenzorg



Corinne Ellemeet: ‘Ouderen verdienen het dat we nadenken over de vergrijzing. Niet pas als het te laat is.’ Beeld Werry Crone

Kamerlid Corinne Ellemeet (GroenLinks) maakte heel wat los toen ze de discussie aanging over medisch overbehandelen van ouderen. Ze blijft het debat zoeken, inmiddels met steun van de VVD. En waarschuwt: “Er is veel meer zorg nodig voor kwetsbare ouderen die nog thuiswonen. Het is nu al crisis”.

Wilma Kieskamp 18 november 2019, 11:40

Kijk, zegt Tweede Kamerlid Corinne Ellemeet, en ze pakt een blad van haar bureau. Het is het internationale wetenschappelijke tijdschrift *The Lancet*, wereldwijd toonaangevend onder artsen. Op een bijna lege voorpagina staan deze herfst slechts zes woorden, als een onheilspellende waarschuwing. ‘*Frailty: the new frontier of medicine*’ – kwetsbaarheid is het onontgonnen gebied in de geneeskunde. Het is, bijna letterlijk, waar

Ellemeet als Kamerlid al een jaar aandacht voor vraagt in de Tweede Kamer, wat zorgde voor veel rumoer.

Het blad is toegestuurd door iemand die haar missie steunt. Ellemeet ziet het als teken dat ze op het goede spoor zit. “Ik vind het veelzeggend dat dit toonaangevende artsentijdschrift hetzelfde onderwerp zó groot agendeert. Er is in de medische wereld al een enorme discussie gaande over wat goede behandelingen voor oudere patiënten zijn. Ik las ook een mooie bijdrage van een Nederlandse arts”, wijst ze aan.

Hoe gevoelig de discussie over medisch ‘overbehandelen’ ligt, heeft het GroenLinks-Kamerlid het afgelopen jaar wel gemerkt. Een storm van protest stak op toen zij voorstelde om een ‘kwetsbaarheidstest’ in te voeren voor ouderen boven de 70 jaar. Over de risico’s en nadelen van een zware operatie zou eerst een specialist ouderengeneeskunde moeten adviseren, vond ze. Gevoelig was vooral dat ze hardop benoemde dat ‘niet behandelen’ soms een betere optie is. Het werd haar niet in dank afgenomen. Zijn 70-plussers soms te duur om nog een operatie te krijgen? Op internet was het huis te klein met verwijten aan het adres van de ‘wrede’ GroenLinks-politica. Nazi-symbolen doken al snel op.

Het was even stil, maar deze herfst bent u er toch opnieuw over begonnen in de Tweede Kamer. U geeft nog niet op?

“Het is een moeilijk onderwerp, maar toen ik in 2017 in de Tweede Kamer kwam heb ik met mezelf één ding afgesproken: je moet de grote vraagstukken van morgen agenderen, vooruitdenken. Hoe gaan we zorgen dat ouderen de best passende zorg krijgen? Ik heb heel veel gesproken met ouderen, artsen, wijkverpleegkundigen, anderen in de ouderenzorg. En ik ben er juist door wat ik van hen hoorde al twee jaar geleden van doordrongen geraakt: naast klimaat, wordt de zorg voor thuiswonende ouderen dé grote politieke uitdaging voor de komende jaren. Hoe gaan we zorgen dat zij de best passende zorg krijgen?

“We weten nog niet half wat er op ons afkomt, heb ik onlangs weer in een Kamerdebat gewaarschuwd. Het is lang gegaan over de verpleeghuizen, maar de overgrote groep ouderen, 93 procent, woont thuis. Er kwam geld voor verpleeghuizen, waardoor het van afstand politiek misschien rustig lijkt. Maar in de zorg gaan nu al zo veel dingen niet goed voor thuiswonende ouderen. Eén probleem is het gebrek aan kennis over wat zware medische behandelingen voor ouderen betekenen. Maar het is veel breder.”

Leg nog eens uit, waarom moeten ouderen medisch gescreeend worden?

“Dat verzin ik niet zelf, dat is een discussie onder artsen, ik ben alleen degene die het in de politieke arena heeft gebracht. De ene 80-jarige is de andere niet. Het is heel belangrijk om precies te kijken: hoe is deze persoon er fysiek en psychisch aan toe? Hoe zou hij of zij een zware operatie doorstaan? Het gevolg van een ingrijpende operatie kan betekenen dat iemand nooit meer thuis kan wonen. Ouderen zeggen soms: als ik dat geweten had... Je moet weten wat voor deze ene persoon belangrijk is.

“Het gaat niet om de tegenstelling tussen wel of niet behandelen, maar om de beste behandeling, die aansluit bij de wensen van de oudere zelf. Sommige mensen zullen zeggen: voor mij is het belangrijker om thuis te kunnen blijven wonen, dan om vijf jaar extra te leven. Want dan kan ik dingen met mijn kleinkind blijven doen. Zo iemand ziet misschien liever af van het zwaarste deel van de ingreep. Dan moet de behandeling niet gaan over een operatie, maar over de beste thuiszorg.

“De ziekenhuiszorg is zeer gespecialiseerd geworden, wat ons veel gebracht heeft, maar artsen kijken daardoor vaak maar naar één onderdeel. Ik hoop juist dat we in de zorg weer meer de hele mens gaan zien. Zoiets gebeurt al in het Leids Universitair Medisch Centrum. Als ouderen daar op de eerste hulp belanden, proberen artsen eerst het hele plaatje te krijgen.

Want je wilt ook niet het tegenovergestelde: het kan medisch wel een tandje minder want u bent toch al oud. Dat vind ik net zo kwalijk.”

Het kan toch geen verrassing zijn hoe gevoelig dat ligt? Het beeld is al snel: ouderen zijn te duur.

“Natuurlijk snap ik dat mensen eerst kunnen schrikken. Door de felle reacties op internet leek het of iedereen boos op me was, en natuurlijk heeft me dat geraakt, maar ik voelde óók brede steun. De ouderenbonden Anbo en KBO-PCOB hebben dat openlijk uitgesproken. Ouderenpartij 50Plus heeft eerder al gezegd, nog voor het in de publiciteit zo hoog opliep, dat ik een goed, afgewogen verhaal heb. Van heel veel kanten kreeg ik bijval. Dat heeft me veel vertrouwen gegeven om door te gaan.

“Om duidelijk te zijn: ik wil absoluut niet dat ouderen denken ‘Ik doe er niet meer toe’. Wat ik probeer te zeggen is juist het tegenovergestelde: ze zijn de beste zorg waard – volgens hun eigen, weloverwogen keuzes. Mijn doel is niet de zorg goedkoper te maken. Het kan zijn dat screening onnodige kosten bespaart, daar is niets mis mee. Maar dat is niet de inzet. Als de zorg duurder zou worden door mijn voorstel, zou ik het ook gedaan hebben.

“Politiek is er ook brede steun, eigenlijk. Heel mooi is hoe de VVD-fractie al voor de zomer toenadering zocht, een regeringspartij terwijl GroenLinks in de oppositie zit. De woordvoerders ouderenzorg zeiden: mooi dat je dit op de agenda zet, laten we samen optrekken. Zij willen ook dat er meer politieke aandacht komt voor de best passende behandeling. Kamerlid Antoinette Laan heeft recentelijk in de Tweede Kamer gepleit voor ‘kwaliteit van leven’. D66, CDA en ChristenUnie hebben gesteund dat wij samen subsidie vroegen voor onderzoek naar resultaten van behandelingen bij ouderen. Veel onderzoek is nu nog gebaseerd op de gemiddelde, jonge

patiënt. We hebben veel precieze informatie nodig, zodat ouderen goed kunnen beslissen.”

U ziet een crisis rond thuiswonende ouderen. Hadden dan de verzorgingshuizen wel gesloten moeten worden?

“GroenLinks was een van de partijen die destijds hebben ingestemd met de sluiting. Dat is een fout geweest, dat hadden we niet moeten doen. Jesse Klaver heeft dat een tijdje geleden ook eerlijk erkend. Toen ik vorig jaar mijn nota ‘Lachend Tachtig’ uitbracht over de ouderenzorg, heb ik benoemd: we hoeven niet terug naar het verzorgingshuis van vroeger, maar er had beter nagedacht moeten worden over andere woonvormen, die ervoor in de plaats moeten komen. Dat had meteen moeten gebeuren.

“Nu heb je een enorm gat: thuiswonen, of het andere uiterste, het verpleeghuis. Het huidige kabinet had daarmee aan de slag moeten gaan, dat is niet gebeurd. Minister

De Jonge van volksgezondheid heeft twee jaar naar minister Ollongren van binnenlandse zaken geweest, en zij naar hem. Pas nu komt er een taskforce. Zo is het met de hele ouderenzorg voor thuiswonende ouderen al twee jaar. Iedereen ziet wat eraan komt met de vergrijzing, toch laat het kabinet zich verrassen.”

Wat moet er dan gebeuren voor thuiswonende ouderen?

“Voor de kwetsbare ouderen is het nu al crisis. Er is meer zorg nodig, zo kunnen ze niet thuis blijven wonen. Dat komt nu steeds meer aan de oppervlakte. Er wachten 14.000 zieke ouderen op een plek in het verpleeghuis. Mensen liggen te lang in een ziekenhuisbed omdat er geen plek is waar zij kunnen herstellen. We moeten nu, dit jaar, gaan nadenken hoe we de zorg beter organiseren.

“Het zorgstelsel anders inrichten, dat wil het kabinet niet. Maar het is onontkoombaar. Het is al jaren duidelijk dat de ingewikkelde zorgwetten die wij hebben, niet toereikend zijn om ouderen van goede zorg te voorzien. Hulpverleners die bij ouderen thuishkomen – de wijkverpleegkundigen, de huisartsen, de gemeenten – zeggen dat al jaren, op alle werkbezoeken.

“De zorg wordt nu geregeld via drie zorgwetten, dat betekent: drie loketten. De gemeente, de verzekeraars, de zorgkantoren – ieder organiseert een stukje van de zorg, maar daartussen loopt het spaak. Er wordt heel veel zelfredzaamheid van ouderen gevraagd. Ik zie hoogopgeleide ouderen met een goed netwerk voor wie het al ingewikkeld is, hoe gaan andere ouderen dat redden? Als je woning moet worden aangepast, maar je huurt bij een corporatie? Ondertussen kan de wijkverpleegkundige niet regelen dat iemand eens een kopje koffie gaat drinken met een eenzame oudere, ‘want dat zit niet in het tarief’.

“Wat snel moet gebeuren, is dat die drie verschillende potten met geld samengevoegd worden. Maak per wijk of regio één pot geld voor de zorg voor thuiswonende ouderen. Maak samen één plan voor die groep ouderen.”

U hebt minister Hugo de Jonge onlangs verweten dat hij plannen voor thuiswonende ouderen opspaart, voor de verkiezingscampagne van 2021. Dat is nogal een beschuldiging.

“Allereerst: ik zie bij deze minister een oprechte betrokkenheid, een grote passie voor de zorg. Ik weet dat hij het beste wil voor thuiswonende ouderen. Juist daarom moet hij die discussie durven voeren over het stelsel. Ik heb hem voorgehouden: hij is vicepremier, laat hij zijn volle gewicht nu al in de schaal leggen. Maar De Jonge komt pas volgend jaar met een eerste schets, heeft hij gezegd, van wat hij extra wil doen. Voordat de

Tweede Kamer beslissingen kan nemen, zitten we al midden in de verkiezingscampagne. Dat is geen beschuldiging, maar een constatering.

“Ik had een filmpje op Twitter geplaatst, waarin ik hem voorhield: dit kabinet heeft in het regeerakkoord afgesproken dat er in principe geen stelselwijziging zou komen. Maar met de dividendbelasting, het kinderpardon, de gaswinning was er ook verandering mogelijk. En dit, de ouderen, is pas echt een groot thema. Daarom spreek ik het kabinet aan: wacht niet langer. Er is al twee jaar verloren gegaan.

“Hij stuurde meteen een filmpje terug. Dat hij al hard aan de slag is, en dat er binnen het huidige stelsel veel dingen opgelost kunnen worden, als hulpverleners nog beter samenwerken. Ik houd vol: die aansporingen tot samenwerking zijn goed, maar het is niet genoeg. We hebben het stelsel veel te ingewikkeld gemaakt.”

Is de politiek te log in het reageren op grote maatschappelijke ontwikkelingen?

“Ik heb met één stagiaire een heel plan voor de ouderenzorg geschreven. Dan moet de minister met zijn honderden ambtenaren ook een analyse kunnen maken. We zien allemaal wat er op ons afkomt. Goede zorg voor oudere mensen is een van de grootste opgaven. Al die ouderen verdienen het dat we op tijd nadenken over de vergrijzing, en durven bijsturen als het nodig is. Niet pas als het te laat is.”

Lees ook:

Wordt de zorg voor de thuiswonenden ouderen het nieuwe hoofdpijndossier?

In de Tweede Kamer gaan alle alarmbellen af over acute problemen van deze groep. Een meerderheid van de Kamer vindt dat minister Hugo de Jonge [nog deze herfst](#) met extra maatregelen moet komen.

Lees ook: Meneer K. ging helemaal alleen de dood tegemoet

Hij kreeg maar zelden bezoek, van een paar oude vrienden die hem niet waren vergeten, maar die zelf bijna net zo krakkemikkig waren als hij. Meneer was goeddeels blind, behoorlijk doof, kon door zijn versleten heupen geen stap meer zetten en wilde dood. In dat stadium leerde ik hem kennen.

Zorg

- 'Mantelzorgers kunnen het niet alleen, er moeten bejaardentehuizen 2.0 komen'
- Landen strijden samen tegen farmareuzen
- Bruins haalt wetsvoorstel voor winstuitkeringen ziekenhuizen van tafel

