

Zet fitte ouderen in voor hulpbehoevende leeftijdsgenoten

We moeten tot een veel helderder onderscheid komen tussen zorg en hulp, stelt gezondheidseconoom Marcel Canoy. Hulptaken horen niet door zorgprofessionals te worden gedaan. Er is een pool van anderhalf miljoen fitte ouderen die in principe inzetbaar is om hulptaken te verrichten voor hun leeftijdsgenoten. Als we de zorg overeind willen houden, is het hard nodig om hun inzet te benutten.

TEKST: FRANK VAN WIJCK FOTO: PIXABAY/PASJA1000

Mobiliseer fitte ouderen om wat over te hebben voor ouderen die hulpbehoevend zijn, bepleitte gezondheidseconoom Marcel Canoy recent tijdens een congres van *Zorgvisie*. Eenzelfde pleidooi schreef hij eerder al samen met Xander Koolman en Yvonne Krabbe van de Vrije Universiteit Amsterdam in *ESB*. “Er zijn genoeg vitale 65-plussers die al met pensioen zijn en zelf nog geen mantelzorg bieden of krijgen”, zegt hij, “zo’n anderhalf miljoen. En het is niet alleen waardevol als zij dat wel gaan doen, het is ook gewoon keihard nodig. Kijk naar de ouderenzorg: veel van waaraan de ouderen behoefte hebben is geen zorg maar sociale dienstverlening. Voorzien in die behoefte kan prima worden ingevuld door mensen zonder zorgopleiding.”

Een aantal ouderenzorgvoorzieningen maakt ook al gebruik van senioren vrijwilligers, om samen met een oudere te wandelen, de krant te lezen of een praatje te maken. “Het gebeurt ook al wel”, zegt Canoy, “maar het systeem probeert het om welke reden dan ook tegen te houden. De redenen hiervoor zijn deels niet rationeel. Vakbonden stellen bijvoorbeeld dat taken worden afgepakt van zorgprofessionals. Dat is natuurlijk niet zo, het gaat niet om taken waarvoor een zorgopleiding vereist is. Maar deels is het ook wel te begrijpen, omdat het uit het oogpunt van gevestigde belangen ingewikkeld kan worden. Veel initiatieven om de druk op de zorg te verlichten kunnen tijdelijk extra geld kosten, en dat is iets wat zorgverzekeraars binnen bestaande contracten lastig vinden. Maar ze kunnen initiatieven wel ruimte geven in nieuwe contractronden, als ze leiden tot substitutie waarmee juist geld kan worden bespaard.”

Fundamenteel anders

De oproep die Canoy doet, moet worden gezien in het licht van de fundamentele verandering die nodig is om de ouderenzorg overeind te houden, stelt hij. Hij legt uit: “We zien elk jaar dat de zorg meer geld kost en dat de taken daarin door minder mensen gedaan moeten worden. We moeten het hele systeem omdraaien. Het gaat nu om steeds verder oplopende zorg- en hulpverlening, zelfs tot aan volledig pakket thuis, waarbij niet wordt gekeken naar wat iemand nog zelf kan of wat door mensen in de directe leefomgeving van de betreffende persoon kan worden gedaan. We moeten juist uitgaan van de sociale voorzieningen in de wijk als basis, en voor wat dan nog overblijft professionele ondersteuning bieden. Als voor het informele deel gebruik gemaakt wordt van de hulp van vitale ouderen, wordt hun vitaliteit zo lang mogelijk benut en worden eenvoudige hulptaken buiten de zorg gehouden. Dan zijn minder handen nodig en kan het gekwalificeerde zorgpersoneel zich weer beperken tot de zorgtaken waarvoor het is opgeleid.”

Er zijn ook al burgerinitiatieven die precies op deze grondslag te werk gaan. Een waardevolle ontwikkeling, vindt Canoy.

Geen mantelzorg maar hulp

Hoewel in de *Zorgvisie*-berichtgeving in relatie tot de inzet van vitale ouderen de term mantelzorg wordt gebruikt, vermijdt Canoy zelf bewust die term. “Ik heb het over hulptaken”, zegt hij, “niet over zorg. “Zorg moet worden verleend door mensen die daarvoor zijn opgeleid. En mantelzorgers kunnen bepaalde zorgtaken verrichten

als ze daarin getraind zijn, maar zij zijn overbelast. Het is waardevol als zij ondersteuning krijgen in de hulptaken die ook nodig zijn.”

Verklaart het misverstand over het woord mantelzorg dat het voorstel van Canoy op social media tot zoveel weerstand leidde? Zorgprofessionals stelden dat ongeschoolden hun werk niet kunnen overnemen. Gepensioneerden stelden dat ze liever op Ibiza zitten dan ‘de billen van de buurman te wassen’. “Dat krijg je als mensen reageren zonder iets te lezen”, zegt Canoy. “Zelfs mensen met dementie hebben, zeker in de eerste fase van de ziekte, maar een beperkte zorgbehoefte. Ze kunnen hun leven niet goed organiseren, worden eenzaam of angstig. Dat is geen zorg.”

Op zaterdag 14 mei pleitte psychogerontoloog Huub Buijssen in een ingezonden brief in *de Volkskrant* voor gezonde ouderen inzetten voor hun hulpbehoeftige leeftijdsgenoten. Hij stelde voor het ze te vragen, maar het ze eventueel ook te verplichten. Dat laatste gaat Canoy een stap te ver. “Ik ben daar niet voor”, zegt hij, “het past niet goed bij Nederland. Wij houden niet van dingen die

moeten, de dienstplicht is ook niet voor niets afgeschaft. Het lijkt me niet haalbaar. Je moet er dan een controleapparaat op zetten en je moet mensen gaan straffen die niet aan hun verplichtingen voldoen. Bovendien is het helemaal niet nodig, want vrijwilligers zijn veel gemotiveerder. Natuurlijk kun je wel een zekere financiële prikkel inbouwen, een bescheiden vergoeding als waardering.”

Visie voorop

Minister van langdurige zorg Conny Helder stelt nu dat de toename van de benodigde hoeveelheid zorgpersoneel moet worden geremd. Nu werken anderhalf miljoen mensen in de zorg, bij ongewijzigd beleid moeten dat er in 2040 2,4 miljoen zijn. Is het voorstel van Canoy om vitale ouderen in te zetten voor hulp aan leeftijdsgenoten een deel van het antwoord? “Nee, zij stelt de verkeerde vraag”, is zijn reactie. ‘Je moet eerst bepalen hoe je de zorg en hulp gaat organiseren om dit toekomstbestendig te kunnen houden. Je moet beginnen met de vraag welke zorg nodig is en hoeveel mensen nodig zijn om die zorg te verlenen. Als je daar geen visie op hebt, werkt het niet.’ <<

