



Als er geen taboes sneuvelen is een zorginfarct onvermijdelijk... Drie concrete voorstellen ter discussie

Vrije tribune, Belang van Limburg, 30/09/2022

De problematiek van de arbeidsmarkt in de gezondheidszorg is genoegzaam bekend. Zorg is geen **oneindige brandstof**. In het opiniebijdrage van het 'Belang van Limburg' formuleerden wij alvast drie voorstellen ter discussie.

« Langer wachten wordt het nieuwe normaal », « op zoek naar een huisarts », « lege kamers in woonzorgcentra door personeelsgebrek », zijn maar enkele van de recente nieuwsberichten over de zorgsector. De huidige situatie van personele tekorten in de zorg is niet nieuw. De veenbrand was al lange tijd

aan het smeulen en is door Corona opeens sterk opgelaaide. De pandemie heeft duidelijkheid gemaakt hoe snel zich een kanteling kan voordoen in het zorgsysteem als er « onvoldoende handen » zijn.

Vandaag kan de sector zich nog redden met kunst- en vliegwerk: er wordt dure interim arbeid ingekocht (die de sector echter verder ontwricht), de verwachtingen worden bijgesteld (naar beneden), groeiprogramma's worden op hold gezet, diensten worden tijdelijk afgebouwd. Voor de toekomst is het beeld veel minder geruststellend wanneer vrijwel 1/4 van de beroepsbevolking nodig zal zijn om de zorg te garanderen. Binnen enkele jaren geraken 10 tot 20 procent van de jobs in welzijns- en gezondheidszorg niet meer ingevuld. De huidige crisis krijgt daardoor het karakter van een systeemcrisis. Door de vergrijzing, de toename van het aantal chronische zieken maar ook door leefstijlfactoren is er immers de komende decennia een substantiële stijging van de zorgvraag te verwachten. Men argumenteert dat het inbrengen van buitenlandse zorgmedewerkers, technologisering, meer efficiëntie winsten en preventie redding zullen brengen. Een recente studie van de gezaghebbende « Nederlandse wetenschappelijke raad voor het overheidsbeleid » is ontvondend en stelt, dat zelfs met maximale uitvoering van genoemde maatregelen, de samenleving niet ontkomt aan « het beperken van de aanspraken, simpel omdat er niet genoeg medewerkers in de zorg zullen zijn ». **Ten gronde is er dus een maatschappelijk debat nodig over de 'grenzen van de zorg waarbij de '(personele) schaarste' het uitgangspunt is. De patiënt, de oudere zal moeten aanvaarden dat 'niet alles meer zal kunnen' omdat de 'handen niet beschikbaar zijn'.** Elke opportuniteit zal genomen moeten worden om de rantsoenering in de zorg te voorkomen. Simpele oplossingen bestaan niet, misschien moeten er wel taboe's sneuvelen om geen enkele helpende hand verloren te laten gaan. Wij formuleren er alvast een drietal.

Waarom geen (al dan niet verplichte) zorgtijd inschrijven voor alle jongeren vooraleer zij de arbeidsmarkt betreden. Dergelijke 'maatschappelijke dienstverlening', die vandaag in Nederland reeds gangbaar is, is daarenboven mogelijk gunstig voor de intergenerationele solidariteit.

Wat te denken van de mobilisatie van de naar schatting 150.000 mensen met een precair verblijfsstatuut of zelfs zonder recht op wettig verblijf. Om diverse redenen is terugkeer voor velen onder hen geen realistische optie waardoor zij 'ondergronds' gaan. Hebben wij de moed om deze feitelijkheid onder ogen te zien en een gedurfd migratiebeleid te voeren. Een perspectief bieden levert een rijke bron op van medemensen die inzetbaar zijn in de zorg omdat zij in vele betekenissen van het woord 'ervaringsdeskundigen' zijn.

Een laatste voorstel voor debat. Onze overheid bepleit de 'vermaatschappelijking van de zorg': de burger is mee aan zet om de toekomstige zorg vragen te helpen beantwoorden. De realiteit is echter veel weerbarstiger en laat zien dat er steeds minder moet verwacht worden van mantelzorgers. Als de schaarste in de zorg inderdaad onontkoombaar is dan zou de invoering van « betaalde mantelzorg » te overwegen zijn. Mogelijk kunnen er via deze weg bijkomend mensen aangesproken om (kort) in te staan voor nabije zorg die de institutionele zorg kan ontlasten.

Natuurlijk zijn er talloze vragen te stellen over deze drie voorstellen maar laat ons ten minste het debat voeren om een zorginfart te voorkomen. Elke Limburger die vandaag een zorg vrij leven kan leiden moet de vraag beantwoorden welke zorg hij wenst te ontvangen wanneer hij ziek en kwetsbaar is.

Abrahams Johan