—
hoogleraar
en
voorzitter

Jet Bussemaker

Tekst Joost Bijlsma Beeld Hollandse Hoogte

‘Als we de principes
onder het stelsel
niet veranderen,
wordt het niets’

Jet Bussemaker kan moeilijk stilzitten tijdens het beeldbellen. Ze beweegt van voor naar achter en van links naar rechts. Dit geeft dan even zicht op twee schilderijen aan de wand achter haar. De geportretteerden blijken haar ouders Elly en Henk te zijn. Kunstschilder Joanna Quispel heeft de twee werken gemaakt. Deze bekende van de familie schilderde ook haar officiële portret bij haar afscheid als minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen in 2017. Een tijd die in het teken stond van de mantelzorg aan haar kort na elkaar overleden ouders. Bussemaker vond het zwaar om hun aftakeling te moeten meemaken. Wat het nog zwaarder maakte, was dat ze opliep tegen 'paarse krokodillen', bijvoorbeeld bij het regelen van Wmo-ondersteuning. De inkijk in de zorg die ze kreeg, helpt haar nu. In haar huidige functie als voorzitter van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) mag ze adviezen geven over zorgverbetering. Bussemaker beseft dat een voormalig bewindspersoon daarbij met argusogen wordt bekeken. "Maar juist omdat ik al zo lang aan het stelsel heb zitten trekken, sleuren en duwen, ben ik ongeduldig geworden. In 2040 heb je twee keer zoveel ouderen, twee keer zo weinig mantelzorgers, twee keer zo weinig professionals en een enorm woningtekort. De urgentie om tot doorbraken te komen is heel erg groot."

OUDE LIEFDE

De zorg is voor Bussemaker een oude liefde die niet roest. Ze is opgegroeid in een zorgfamilie. De jonge Jet doet pillen in doosjes voor haar opa van

'Een van de
problemen van
het stelsel is dat we laag
op laag hebben
gebouwd'

Biografie

Jet Bussemaker wisselt tijdens haar carrière wetenschap en onderwijs af met politiek en zorg. Na een start in de wetenschap ontwikkelt ze zich vanaf 1998 tot een gerespecteerd Tweede Kamerlid voor de PvdA. Bij de mislukte formatie van 2003 treedt zij op als secondant van partijleider Wouter Bos. In het kabinet-Balkenende-IV (2007-2010) mag zij aan de bak als staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Ze is dan onder meer verantwoordelijk voor het beleid rond de Wmo en de verpleging en verzorging.

In 2011 richt Bussemaker zich weer op onderwijs en wetenschap. Eerst in een wetenschappelijke rol, rector aan de HvA, daarna in een politieke; ze wordt minister van OC&W in het kabinet-Rutte-II. In 2018 gaat haar focus opnieuw naar de zorg. Dan wordt ze hoogleraar aan het Leids Universitair Medisch Centrum en de Universiteit Leiden. Per 1 juni 2019 voegt ze daar de functie van voorzitter van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving aan toe.

Bussemaker heeft een man en een dochter. Ze is auteur van de boeken *Dochter van een kampkind* (over haar vader), *Zielig zijn wij niet* (over het politieke verzet van bijstandsvrouwen) en *Betwiste zelfstandigheid* (over individualisering, sekse en verzorgingsstaat).

moeders kant. Hij is een apotheekhoudende huisarts van de oude stempel: een autoritaire en altijd beschikbare dorpsdokter die alle patiënten in de omgeving van de Rottemeren door en door kent. En dat gaat verder dan hun medische dossier. “Hij leverde echt samenlevingszorg.”

Ook haar moeder Elly werkt in de zorg. Bussemaker: “Zij wilde aanvankelijk dierenarts worden, maar kreeg dit er in haar jonge jaren niet doorheen bij haar vader. Toen een studie huisarts na een jaar niet beviel, koos zij voor het vak van medisch analiste. In de jaren zeventig was zij een van de eerste herintreders in het Academisch Ziekenhuis Leiden.”

Dat ze zelf niet direct in de zorg belandt, voert Bussemaker terug op haar recalcitrante karakter als puber. “Ik was een opstandig meisje dat niet hetzelfde wilde doen als haar ouders.” Ze kiest voor een studie politicologie en sociologie aan de VU, in het Amsterdam van de krakersrellen. In 1993 promoveert ze aan diezelfde universiteit en gaat daar ook doceren. Naast haar werk bij de Vrije Universiteit en de Universiteit van Amsterdam is ze lid van het bestuur van het Wetenschappelijke Bureau van GroenLinks.

Halverwege de jaren negentig, stapt ze over naar de PvdA. Voor die partij komt ze in 1998 in de Tweede Kamer. Emancipatie, arbeid en zorg zijn haar onderwerpen. Bij de geboorte van haar dochter neemt ze het initiatief voor een wet voor een vervangingsregeling voor volksvertegenwoordigers die zwanger zijn.

KLOOF

Emancipatie, zorg en arbeid blijven belangrijke thema's als Bussemaker in 2007 in het kabinet-Balkenende-IV staatssecretaris wordt. Bij VWS wordt ze verantwoordelijk voor verpleging, ouderenbeleid, sport en medisch-ethische vraagstukken. Een issue waar ze zich vol voor inzet, is de wijkverpleging. “Al in mijn jeugd had ik een grote bewondering voor dit werk. Meijuffrouw Meijer en mejuffrouw Brouwer, respectievelijk de wijkverpleegster en de hoofdzuster, werden enorm gewaardeerd.”

Tijdens haar staatssecretariaat ziet ze echter dat er een kloof is ontstaan tussen artsen en verpleegkundigen. “Het was voor mij een eyeopener te zien hoe goed medisch specialisten voor zichzelf zorgden en hoe ver verpleegkundigen daarbij achterliepen.” Dit is volgens haar het gevolg van de lagere status van het vak. Ook werken veel verpleegkundigen in deeltijd, wat hun machtsbasis verkleint. “In de lobby van belangen worden zij minder gehoord. Daar zijn het nog altijd vooral mannen die de dienst uitmaken.”

Volgens Bussemaker is die achterblijvende invloed een gemiste kans. “Want naast artsen zijn verpleegkundigen fundamenteel voor onze gezondheidszorg. Zij staan dicht bij de patiënten. En wijkverpleegkundigen zien bij mensen thuis hoe het daar loopt.” Om te voorkomen dat de wijkverpleegkunde verdwijnt, zet Bussemaker als staatssecretaris programma's op om de ontwikkeling van dit vak te stimuleren. “Maar dat geld moest ergens

>

vandaan komen. Als het van de specialisten moet komen, gaan ze niet zo snel zeggen: we staan dat af.”

Een doorn in het oog van Bussemaker is de vijfminutenregistratie van wijkverpleegkundigen. Ze wil die als staatssecretaris in 2009 afschaffen, maar de werkelijkheid blijkt weerbarstiger. Het vraagt om allerlei aanpassingen van bestaande praktijken, wat leidt tot weerstand bij diverse spelers in de zorg, zoals verzekeraars en cliëntenorganisaties. Bussemaker noemt dit achteraf een van haar ‘meest absurde politieke ervaringen’. Tien jaar na haar eerste poging kondigt de huidige minister Hugo de Jonge als vierde bewindspersoon op rij de afschaffing aan. Maar de vijfminutenregistratie waart nog steeds als een virus rond. “Achteraf denk ik: hadden we het toen maar van bovenaf opgelegd. Want deze registratie is een enorme tijdsverspilling en leidt tot demotivatie van verpleegkundigen. Met in het verlengde: personeelstekorten.”

‘Zorg en
welzijn horen bij
elkaar; die systemen
moeten we veel
meer bij elkaar
brengen’

MANTELZORG

Na haar functie als staatssecretaris bij VWS wijdt Bussemaker zich weer aan onderwijs en wetenschap. Ze maakt als rector van de Hogeschool van Amsterdam een kleine twee jaar deel uit van het college van bestuur van de Universiteit van Amsterdam. En ze dient vijf jaar in het kabinet-Rutte-II als minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. Aan het einde van haar ministerschap komt ze weer in aanraking met de zorg. Dit keer persoonlijk. Als ze demissionair is, wordt haar moeder erg ziek. En als ze minister af is, verslechtert de gezondheidstoestand van haar vader snel. Ze besluit de mantelzorg van haar ouders op zich te nemen. “Dat was mooi maar ook erg zwaar. Ik moest veel regelen. En soms moest ik ineens alles uit mijn handen laten vallen. Zoals die keer dat ik een lezing gaf en mijn vader een delier kreeg.”

Tijdens de mantelzorg voelt Bussemaker zich erg gesteund door wijkverpleegkundigen en de huisarts, die graag bij haar ouders over de vloer kwamen, en ze is opnieuw teleurgesteld in sommige medisch specialisten. “Mijn vader was 89, maar aanvankelijk werd hem niet de vraag gesteld: wat wilt u nog?” Ze wil alles zoveel mogelijk zelf regelen en merkt daarbij hoe ingewikkeld het allemaal is. “Hoewel ik als geen ander de weg in de zorg ken, was het ook voor mij nog een beproeving. Een voorbeeld was het regelen van vervoer. Ziekenvervoer gaat via de Zorgverzekeringswet en lokaal vervoer via de Wmo. Maar moesten we wat verder weg, dan ging het weer via Valys.”

We vergeten volgens Bussemaker telkens opnieuw om vanuit het perspectief van de burger of professional te kijken. “Die omkering moet heel snel plaatsvinden.” Zijn er nog meer lessen die ze van haar mantelzorgperiode meeneemt? “Dat zorg en welzijn niet twee verschillende systemen zijn, maar bij elkaar horen. We moeten dat veel meer bij elkaar brengen.” Ze vindt ook dat burgers meer ruimte dienen te krijgen om zelf dingen te doen, zoals

>

zorgcoöperaties opzetten. “Dat wordt nu bijna tegengewerkt. Wie een ouderenwoning wil bouwen, loopt tegen een muur aan van bureaucratie.”

LAAG OP LAAG

Haar persoonlijke ervaringen geven haar een nieuwe drive voor het verbeteren van zorg. Dit kan ze kwijt bij het LUMC / Universiteit Leiden. Daar wordt ze in 2018 hoogleraar ‘Wetenschap, beleid en maatschappelijke impact, in het bijzonder in de zorg’. In haar oratie *Zorg als Sociale kwestie* pleit ze voor een bredere kijk op gezondheidszorg. Het zorgstelsel is in haar ogen de maatschappij uit het oog verloren en doorgeschoten in het bedrijfsmatige specialiseren, standaardiseren en protocolleren. Door dit denken is het stelsel veel te complex geworden. “Als ik het aan mijn geneeskundestudenten wil uitleggen, krijg ik het niet in één powerpointdia. Een van de problemen van het stelsel is dat we laag op laag hebben gebouwd. Tussen politiek en professional zit een onontwarbare kluwen van ‘sturingsnetwerken’ met organisaties als NZa, de ACM, het CIZ, het CAK en de zorgverzekeraars. Die doen natuurlijk hun best, maar al die organisaties werken vanuit hun eigen kaders. Ieder heeft zijn eigen belang en een net iets andere opvatting over het publieke belang. Deze complexiteit vertraagt verbeteringen. Veranderingen bereiken professionals niet. Dit veroorzaakt frustratie, verwarring en weerstand bij mensen die het werk doen én mensen die zorg nodig hebben.”

Een grote boosdoener in ons stelsel is volgens Bussemaker de eenzijdige nadruk op ‘new public management’. Doelmatigheid en betaalbaarheid zijn belangrijk, maar zijn ten koste gegaan van andere publieke waarden zoals toegankelijkheid en kwaliteit. Het bedrijfsmatige denken van new public management gaat uit van sturen van bovenaf met productieprikkelers en prestatienormen. Bussemaker: “Terwijl we toe moeten naar meer vertrouwen in professionele kwaliteit. Bijna alle Tweede Kamerleden willen dat nu. Van links tot rechts zie ik correcties op het neoliberale denken en pleidooien voor herstel van publieke waarden. Maar oude mechanismes heb je niet zomaar uit dit stelsel. Dat lukt alleen als we het idee achter verantwoordend essentieel veranderen. Nu leggen toezichthouders op hoe professionals moeten aangeven wanneer ze hun werk goed doen. Terwijl het veel beter zou zijn om dit in onderlinge dialoog met professionals te doen. Dit voorkomt tijdverspilling en zorgt ervoor dat het verantwoordend ook voor hen nuttig is, bijvoorbeeld om de zorg te verbeteren.” Als deze fundamentele verandering uitblijft, gelooft Bussemaker niet in allerlei anti-administratiedrukacties, waarbij in regels wordt gesnoeid. Ze heeft zelf in het kabinet-Balkenende-IV meegeemaakt dat het weinig uitrichtte. “Regels opruimen is sympathiek, maar het

‘Laten we
eindelijk ook naar
verpleegkundigen
luisteren’

wordt niets als we de fundamentele principes onder het stelsel niet veranderen.”

Bussemaker ergert zich ook erg aan het feit dat het maar niet opschiet met innovatie. Ze noemt voorbeelden in Afferden en Velp, waarbij door de betrokkenheid van welzijn en ouderengeneeskunde minder wordt doorverwezen naar ziekenhuizen. “Iedereen is enthousiast over de resultaten dus je verwacht: zo gaan we het doen. Toch gebeurt dat niet. Dat is een grote frustratie. De vraag is hoe we dit kunnen doorbreken; een taskforce is wel het minste.”

Waar de zorg volgens Bussemaker ook faalt, is de te gespecialiseerd-curatieve bril waarmee we naar de zorg kijken. “Ons begrip van gezondheidszorg focust op het fixen van wat kapot is. De geneeskundestudenten die ik lesgeef, leren tijdens hun bachelor wel over de transplantatietechnieken van de eilandjes van Langerhans, maar niets over governance of palliatieve zorg.” Tegenover de huidige gespecialiseerde-curatieve insteek wil Bussemaker ‘een holistische waardegedreven benadering’ stellen. “Wat doet er voor patiënten echt toe? Wat is belangrijk om de kwaliteit van leven te verhogen? We zijn nu echt toe aan een volgende stap, waarbij we meer kijken naar levenskwaliteit en maatschappelijke omstandigheden. Hoe kunnen we voorkomen dat mensen ziek raken door slechte luchtkwaliteit of door stress door bijvoorbeeld schulden?”

CORONACRISIS

Bij de RVS krijgt Bussemaker de kans om deze verbeterboodschap kracht bij te zetten. Ze volgt daar in 2019 Pauline Meurs op. In lijn met een evaluatie haalt ze de banden met VWS aan (het moederdepartement vroeg nauwelijks nog om adviezen, *red.*). Ook werkt ze aan het vergroten van de praktische bruikbaarheid van de adviezen. In *(Samen)leven is meer dan overleven* pleit de RVS onder andere voor meer maatwerk. Zo zouden verpleeghuizen de ruimte moeten krijgen hun eigen bezoeksregeling te maken.

Corona biedt ook kansen, gelooft Bussemaker. Volgens haar brengt de crisis systeemfalen aan het licht, zoals het gebrek aan samenwerking tussen versnipperde organisaties. En de slechte voedingsbodem die er tot nog toe is geweest voor innovaties. Onder druk blijkt dat ineens vloeibaar. “Het samenwerken heeft een boost gekregen en obstakels voor innovaties zijn als sneeuw voor de zon verdwenen.” Bussemaker verwacht ook dat de coronacrisis zinnige zorg zal stimuleren. En preventie; “we zien dat meer dan de helft van de covid-19-patiënten op ic’s overgewicht heeft.” Ze hoopt bovendien dat de crisis een impuls zal geven aan de positie van verpleegkundigen. Zij schitterden door afwezigheid, onder meer in het Outbreak Management Team. “Ik ben benieuwd wat er na een evaluatie van deze crisis wordt gezegd over de inbreng van deze beroepsgroep. Laten we eindelijk ook naar deze professionals luisteren. Ik kan het niet vaak genoeg zeggen.”

Geboren in Capelle aan den IJssel, 1961

1986 doctoraal politicologie Universiteit van Amsterdam | **1993** Promotie in de sociale wetenschappen Universiteit van Amsterdam | **1993 - 1998** Universitair docent Universiteit van Amsterdam en Vrije Universiteit | **1998 - 2007** Lid Tweede Kamer der Staten-Generaal voor de PvdA | **2007 - 2010** Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | **2011 - 2012** Rector Hogeschool van Amsterdam en lid college van bestuur Universiteit van Amsterdam | **2012 - 2017** Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap | **2018 - heden** Hoogleraar ‘Wetenschap, beleid en maatschappelijke impact, in het bijzonder in de zorg’, Universiteit Leiden | **1 juni 2019 - heden** Voorzitter Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving