



OVER BELEID, EIGEN REGIE EN PARTICIPATIE

ZORG REGISSEER JE THUIS

TREES FLAPPER & KLAAS DE JONG



EIGEN REGIE VAN DE CLIENT IS VRIJWEL ONMOGELIJK BIJ PRODUCTIE FINANCIERING



ZORG REGISSEER JE THUIS

Inleiding

In de Friese gemeente Dongeradeel, waartoe Dokkum en 28 andere dorpen behoren, daalt het aantal inwoners. Tussen 2010 en 2030 zal die daling bijna 6% bedragen, zo voorspelt het Planbureau voor de Leefomgeving. Ook zijn de inwoners steeds ouder: in 2040 is ongeveer 30% van de inwoners van Dongeradeel ouder dan 65 jaar.

Dat betekent grote uitdagingen voor de gemeente en zorginstellingen in Dongeradeel. Want als ouderen langer thuis blijven wonen, heeft dit gevolgen voor het woningaanbod van de gemeente. Daarnaast vragen zij meer zorg. En meer zorg vraagt om meer personeel. Maar waar vind je het personeel, als er steeds meer jongeren de gemeente verlaten om elders te gaan werken of studeren?

Burgers aan het woord

Om daar achter te komen werden in 2014 een groot aantal gesprekken gevoerd met inwoners en patiënten uit het gebied. In opdracht van Zorgbelang Fryslan en in samenwerking met Stichting het Bolwerk uit Dokkum werden bijeenkomsten gehouden met meer dan 140 inwoners en 20 patiënten (zie ook folder “Wie is toch Johanna”)

Uit de gesprekken bleek dat patiënten zelf niet snel om hulp vragen. En wie zijn buren of familie uiteindelijk wel kan en wil helpen, verdwaalt in de regels van de zorgsector. Buurtgenoten weten dus niet wat ze zelf kunnen of mogen doen en willen de professional niet voor de voet lopen of werkloos maken.

Ondertussen dragen zorgorganisaties, zorgverzekeraars en de gemeente van Dongeradeel de regie van de burger hoog in het vaandel. Patiënten en kwetsbare ouderen willen die regie ook, maar merken dat er in de praktijk weinig van terechtkomt en dat er met hun inbreng niet veel wordt gedaan.

Kracht van de inwoner

Tegelijkertijd gaven inwoners aan mogelijkheden en kansen te zien om met eigen initiatieven en ideeën aan de slag te gaan, zodat ouderen op een prettige manier in het eigen dorp of stad kunnen blijven wonen. Door de regels die er zijn, ervaren zij weinig tot geen ruimte om die



ideeën ook daadwerkelijk uit te voeren. De ervaringen in Dongeradeel stemmen tot nadenken. Hoe krijg je de eigen regie en participatie dan wel van de grond? Nog meer regels in het inkoopbeleid die de eigen regie moeten versterken, of nog striktere voorwaarden om een indicatie te krijgen, werkt alleen maar contraproductief. “Loslaten en verantwoordelijkheid delen” is het devies.

Eigen regie en toeleiding

Feitelijk raakt een patiënt zijn regie goeddeels al kwijt op het moment dat hij om hulp vraagt. Het is de gemeente, de arts of het CIZ orgaan die bepaalt of en welke zorg hij krijgt en voor hoe lang. Aan de hand van richtlijnen wordt getoetst of er hulp ingezet gaat worden. Wat de patiënt wil, of wat hij voor oplossingen bedacht had, heeft in dit proces geen wezenlijke betekenis. Hierdoor ligt – ook bij de patiënt – de focus niet meer op zijn behoefte en mogelijkheden, maar op het voldoen aan de eisen van de indicatie.

Als we het serieus menen met de regie van de patiënt, dan bepaalt de patiënt zelf welke zorg hij wanneer en op welke wijze krijgt. Dit kan goed met behulp van een methodiek die ontwikkeld is als de “versterkte eigen keuze”.

De klant zoekt vanuit zijn eigen behoefte en vraag naar de best mogelijke oplossing voor zijn situatie. Dit doet hij in gesprek met iemand die waar nodig helpt zijn vraag te verhelderen en die weet waar oplossingen voorhanden zijn.

In Friesland heeft men inmiddels een ruime ervaring opgedaan met deze vorm van toeleiding. Omtinkers, Meitinkers en de Buurtvrouw zorgen ervoor dat patiënten – niet als doel maar als vanzelfsprekendheid – zelf hun regie houden. Dat de vraag naar professionele zorg ook nog eens met 20% daalt is mooi meegenomen.

RELATIE TUSSEN TOELEIDING, FINANCIERING EN EIGEN REGIE



Als de toeleiding tot de zorg sterk geprotocolleerd is, en de zorg op basis van de geleverde productie gefinancierd wordt, vervult de gemeente de rol van beheerder; de zorgaanbieder wordt een productiebedrijf, waardoor eigen regie voor de client en participatie vanuit de buurt erg lastig wordt.

Is er sprake van een “versterkte eigen keuze” als toeleidingsinstrument en wordt de zorg via een populatiebudget bekostigd, dan wordt zowel de eigen regie recht gedaan en participatie gestimuleerd.

Eigen regie en financiering

Zorgorganisaties krijgen betaald voor wat zij leveren, productiefinanciering. Op zich een logisch systeem, maar we zien dat daardoor de vraag “Wat rot dat u een probleem heeft, hoe wilt u dit opgelost hebben?” niet gesteld wordt. In een concurrerende markt die productie gedreven is, opereert de zorgorganisatie vanuit de slogan “Wat rot dat u een probleem heeft, kom bij ons, wij lossen het voor u op”.

Zorgorganisaties hebben belang bij het leveren van veel zorg en vanuit dat gezichtspunt is het niet vreemd dat buurtgenoten in Dongeradeel geen handje meehelpen. Om fluctuaties in het zorgaanbod op te vangen, zijn vaste contracten vervangen door flexibele uren. De zorgmedewerker schiet zich in haar eigen voet als ze de buurt stimuleert om hulp te bieden of aan de patiënt vraagt wat hij zelf wil doen.

Een alternatief financieringsmodel is “populatiebekostiging”. Deze vorm kan behulpzaam zijn om de regie bij de klant te houden en om buurtparticipatie mogelijk te maken. De gemeente en/of zorgverzekeraar legt aan verschillende organisaties (zorg- en welzijnsorganisaties, maar eventueel ook aan de wijkvereniging of buitenschoolse opvang) de vraag voor: “Wie wil ons helpen ervoor te zorgen dat ouderen met plezier zelfstandig in deze wijk kunnen wonen?”

Op basis van inhoudelijke plannen wordt de wijk dan “gegund” aan een aantal samenwerkende organisaties. Die organisaties beheren vanaf dat moment zelf het budget, dat uitgaat van een bedrag per verzekerde, doelgroep of inwoner. Er ontstaat een prikkel om uit te komen met het budget; organisaties zullen daarom doelmatig en preventief aan het werk gaan.

Ander gedrag, andere rollen

Het onderzoek in Dongeradeel laat zien dat de regie nooit bij de klant zal komen te liggen als het stelsel en de daarbij vertrouwde rollen niet veranderen. De zorgverzekeraar en de gemeente zullen hun rol als beheerder moeten verruilen voor de uitdagende rol van co-creëerder. Pas dan ontstaat er bij zorgorganisatie de ruimte om de rol van productiebedrijf in te ruilen voor de rol van bondgenoot.





De auteurs

Klaas de Jong

is sinds 1993 werkzaam als zelfstandig projectmanager in de gezondheidszorg (Managemens). Begeleidde en ontwikkelde ruim 10 jaar geleden de functie van Omtinker, organiseerde de “Sionsbergdag” en is grondlegger van het succesvolle “Handen Ineen” model in Leeuwarden.

Mail: klaas@dejong.frl

of telefoon: 06 26900810

Trees Flapper

is sinds 2012 procesinspirator. Projectleider voor innovatieve (technologische) projecten op het snijvlak van wonen, welzijn en zorg vanuit het perspectief van de mens. Grondlegger van de succesvolle Integrale aanpak Eenzaamheid (doorontwikkeld tot Zingeving werkt) en implementatiepartner van Wehelpen.nl.

Mail: info@treesflapper.nl

of telefoon 06 53492920

Werkten als projectleiders samen in het project “Gebiedsgerichte zorg vanuit Inwoners-perspectief”

