

## **Brotherwood Forum 1718**

### **Analyse veranderingen in de Zorg**



#### **Introductie**

Op verzoek van gemeente Apeldoorn zijn vijf bijeenkomsten over veranderingen in de zorg georganiseerd in het teken van de gemeenteraadsverkiezingen op 21 maart 2018. Het verslag van deze bijeenkomsten, inclusief interviews en aanbevelingen, wordt aangeboden aan de gemeenteraad van Apeldoorn.

Alle Brotherwood bijeenkomsten over de zorg sinds november 2014 (totaal 25), inclusief bijeenkomsten 'Buurten in de Wijk & in het Dorp' en een zorggerelateerde literatuurverkenning, zijn bron voor deze analyse.

De bijbehorende 'context, toelichting en achtergrondinformatie' is te vinden op de website van Brotherwood, [www.brotherwood.nl](http://www.brotherwood.nl)

Deze analyse is bedoeld voor debat en actie door alle betrokken en belanghebbende partijen. Brotherwood zal hier op gepaste wijze aan bijdragen in samenwerking met overheid, burgers en organisaties. Daarbij het verzoek aan lokale politieke partijen een schriftelijke reactie te geven op deze analyse en de effecten daarvan op hun bijdrage aan de Zorg voor burgers in Apeldoorn.

1. Sinds 1990 doet de Rijksoverheid een beroep op eigen verantwoordelijkheid van burgers voor hun gezondheid, inzetbaarheid en oudedagsvoorziening.  
Veranderingen in de zorg per 1 januari 2015 zijn ongekend omvangrijk, indringend en met grote gevolgen voor burgers en organisaties.  
Een grote organisatorische opgave en eis tot gedragsverandering voor alle partijen. Een test voor het vertrouwen tussen overheid en burgers.
2. De betekenis en invloed van de veranderingen zijn al werkend aan de orde gekomen. Met heftige confrontaties tussen beleidswerkelijkheid en belevingswereld, het dagelijkse leven van burgers, cliënten, patiënten en hun mantelzorgende familie, vrienden en burens.  
Confrontaties met gelegenheid om met en van elkaar te leren en waar nodig vertrouwen te herstellen.  
In het recente essay 'Gezien en Gehoord', wordt geadviseerd nieuw beleid eerst te toetsen. Volgens drie principes: eenvoud, grenzenwerk en leren.
3. Het zorgbeleid van de Rijksoverheid is dominant sturend over de opdrachtnemende gemeente, als gewenst onderaannemer belast met de uitvoering. Deze tussenpositie maakt het de gemeente mogelijk om in voorkomend geval verontschuldigend te wijzen: 'het moet van Den Haag'. Een te gemakkelijk excuus?
4. De gemeente heeft bij de uitvoering van veranderingen in de zorg een complicerende hoeveelheid taken en rollen. Positie en macht maken het ingewikkeld. Als kaderstellende contractant is de gemeente tegelijk als uitvoerder concurrent voor aanbieders. Voorbeeld daarvan is de behandeling van de OGGZ taak en functie van de GGZ.
5. Er is de afgelopen periode veel onderzoek gedaan naar de effecten van het nieuwe overheidsbeleid, naar verandering van werkwijzen en de positie en kwaliteit van samenwerking met hulpvragende burgers. Veel van deze onderzoeken melden te grote gerichtheid op technische regeluitvoering door overheid, gemeenten, maar ook aanbieders. Er is te geringe aandacht voor hulpvraag, zorggebruiker en zijn/haar persoonlijke situatie en mogelijkheden.

6. In 2014 schreef Rekenkamer Apeldoorn: 'Het verhaal van burgers doet er toe'. De Rekenkamer heeft in het kader van de Participatiewet de praktijk van deze uitspraak onderzocht. Uit het in januari 2018 gepresenteerde onderzoek blijkt 'dat er een duidelijke kloof bestaat tussen de systeemwereld en de leef- en belevingswereld van burgers'. Beleid uitzenden lukt goed, naar verhalen van burgers luisteren minder, dat kan beter.
7. Alles is gericht op zelf- en samen redzaamheid van burgers. Er wordt onvoldoende rekening gehouden met de mate van het vermogen daartoe.
8. Goede Zorginkoop is van belang. De zorg inkoopmarkt met vier grote zorgverzekeraars is complex. Ook hier is de vraag waar de burger blijft. Uit onderzoek blijkt dat transacties tussen inkoper en aanbieder te dominant zijn geworden. De zorginkoop moet daarom anders worden, waarbij zorgverlener en cliënt kunnen bepalen welke zorg nodig is en wie die het beste kan geven.  
Zorginkoop heeft grote invloed op bedrijfsvoering en zorgondernemerschap.  
Faillissementen zijn dreigende risico's voor de continuïteit van de zorg aan cliënten/patiënten.
9. Veranderingen in de Jeugdzorg hebben geleid tot liquiditeitsproblemen bij enkele regionale aanbieders. Door forse toename van bureaucratie en de omschakeling van subsidiëring naar betaling achteraf. Met negatieve invloed op de relatie met banken en hun kredietverstrekking.
10. De dienstverlening, bejegening en service voor ouders met chronisch zieke kinderen moet worden verbeterd. Ouders voelen zich door alle bureaucratische eisen niet begrepen. Het is droevig en om steeds weer hetzelfde verhaal over hun kind te moeten vertellen. Wordt je niet vertrouwd?
11. Ook in de ziekenhuisbranche gaat het veel over financiële kaders. Alleen bij overleg met patiëntenverenigingen gaat het over het belang van gezamenlijke besluitvorming.
12. De intramurale ouderenzorg kende grote bezuinigingen. In 2014, 2015 zijn totaal 55.000 mensen in verpleging, verzorging en thuiszorg ontslagen. 18.000 Huishoudelijke hulpen en 37.000 mensen met functie helpende nivo 2.  
Het aantal ouderen van 80 jaar of ouder stijgt van nu 735.000 naar 1.5 miljoen in 2025. Er is een groot tekort aan medewerkers. Verzorgingstehuizen met aandacht, aanspraak en gezelligheid worden gemist.
13. De ontwikkelrichting in de zorg gaat over meer zorg thuis, meer techniek, minder instituutzorg, meer commerciële particuliere zorg, meer zelf betalen, meer zorggerelateerde incidenten in de woon- en leefomgeving. Commerciële op winst gerichte zorg is handig voor wie zichzelf en financieel kan redden. Kostbaar en schaars voor wie minder kan en heeft.
14. Dialoog tussen gemeente, burgers en aanbieders, over wederzijds gedrag, belang en vertrouwen, over veranderd zorgbeleid, andere voorwaarden en regels voor het verkrijgen van zorg, veranderde werkwijzen en de centrale plaats van de hulpvraag, van de zorggebruikende burger is noodzakelijk. Democratische controle door gemeenteraad en kritische reflectie door lokale/regionale media is daarbij even vanzelfsprekend als noodzakelijk.