



Verbindt mens en organisatie,
strategie en praktijk

Reactie B-Liz op de Discussienota 'Zorg voor de Toekomst'

Vanuit B-Liz begeleid ik innovatie en verandering in het maatschappelijk veld van Wmo, jeugd, welzijn en in de (gezondheids)zorg. Mijn grote missie is om zorg en ondersteuning zo vorm te geven dat mensen geen schotten ervaren en dat de dienst- en zorgverlening aansluit bij de wensen, behoeften en noden van mensen. Op gebied van mensgerichte zorg is nog veel te winnen met name in de aandacht voor en samenhang vanuit de verschillende perspectieven van inwoners/patiënten, professionals en organisaties, in de samenwerking en in de verhouding tussen inwoners, organisaties en overheden.

Ik voel me vanuit B-Liz dan ook geroepen om een reactie te geven op de discussienota van het Ministerie waarbij de zorg voor de toekomst of liever zorg in de toekomst centraal staat.

Financieren en faciliteren van gezondheid

Covid-19 laat zien hoe belangrijk gezondheid voor ons allen is. Ik ervaar de afgelopen periode als een wind mee ten aanzien van de waarde van gezondheid, vrijheid, veiligheid en veel mensen hebben ervaren hoeveel zaken belangrijk zijn voor zichzelf en gezondheid. Naast de zorg noem ik perspectief en zingeving, mee kunnen doen, onderwijs, werk, schoonhouden van straten en vuilnis ophalen en uiteraard sociaal contact.

Het moment om je niet te laten leiden door angst en ziekte maar juist een focus te leggen op het faciliteren en optimaliseren van gezondheid en welbevinden, op de mogelijkheden en op veerkracht. Ik vind deze denkrichting onvoldoende terug in de nota. Er wordt nog te veel gesproken over kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid. Wanneer is het moment daar om gezondheid te gaan financieren in plaats van ziekte? En daar ook het systeem en stelsel op in te richten?

Ik had gehoopt deze andere manier van kijken naar mens en maatschappij ook terug te lezen in de nota. Helaas! Ik zie de verschuiving van paradigma nergens terug en het leidt dan ook niet tot de andere manier van aansturing, organiseren, uitvoering en verantwoording die in mijn ogen wel noodzakelijk is om het gewenste verschil te kunnen maken.

Radicaal anders en echte vernieuwing is noodzakelijk!

De oplossingsrichtingen zijn instrumenteel van aard en bijna allemaal budgettair ingestoken. Het blijft draaien om ontwikkelingen rondom zorg op de juiste plaats, niet om een fundamenteel andere inrichting van de zorg. Op welke manier kun je datgene doen dat nodig is? Op uitvoerend niveau wordt gevraagd om samenwerking en multidisciplinaire aanpak. Ook vanuit de beleidsbepaler en opdrachtgever zou je dit terug willen zien.

Als VWS de invulling van de samenwerking en regie op de samenwerking over laat aan de regio's, komt het niet van de grond. Preventie, domeinoverstijgend werken, gedeelde financiering vanuit gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars? Het blijft allemaal afhangen van de visie en besluiten van bestuurders. En zeker in een politieke setting zijn deze over 4 jaar mogelijk weer anders. Vanuit mijn onderzoek naar de transformatie bij gemeenten, weet ik dat inhoud en preventie ver te zoeken zijn. Discussies zijn alleen financieel gedreven en het zijn budgetkorting die de klok slaan. Dat lees ik ook in de discussienota. Er is meer en anders nodig!

Mijn grote drijfveer is om de zorg zo te hervormen dat mensen de zorg krijgen die nodig is, ongeacht vanuit welk domein, organisatie of zorgverlener deze geboden wordt. Vanuit deze drijfveer werk ik met B-Liz aan zorgtransitie met verbinding op strategisch, tactisch en uitvoerend niveau.

www.B-Liz.nl



Verbindt mens en organisatie,
strategie en praktijk

Het zou helpen als VWS haar visie veel scherper zou formuleren. Waar wil je naartoe? En wat verwacht je dan in de kern dat de regio's gaan bereiken? Daarna is het zaak om ruimte te geven aan de regio's om dit in de vooraf bepaalde gezamenlijkheid vorm te geven.

Een andere verhouding tussen overheid, instituties en inwoners

Nergens lees ik iets over de rol van de overheid en de veranderingen in de verhouding tussen inwoners, instituties en overheden. Misschien komt dat omdat de discussienota geschreven was voordat zo duidelijk werd door de rellen – die ik overigens volledig afkeur want geweld is nooit goed te keuren – dat de maatschappij trilt op haar grondvesten. De verhoudingen zijn veranderd. Mensen voelen zich niet gehoord en gezien. En voelen zich al helemaal niet aangesproken op hun verantwoordelijkheid. Bij veel geweld is onmacht en frustratie een grote onderlegger. Dat praat het niet goed, maar begrijpen waar iets vandaan komt, de oorzaak en de dynamiek (door)zien, maakt wel dat je acties kunt ondernemen om iets te voorkomen en beter te begeleiden. En in ieder geval maakt het dat je het gesprek hierover voert. Het zou helpen als de veranderde verhouding ook ten aanzien van de zorg van/in de toekomst aandacht krijgt. Een toekomstbeeld kan niet geschetst worden zonder het gesprek hierover.

Regie en eigen verantwoordelijkheid

Als je gezondheid bevordert, waar ligt dan de regie? Ik vind dat het perspectief van inwoners en zorgverleners, bezien vanuit de quadruple aim onvoldoende terugkomt in alle voorstellen. Het is niet gelukt om de mens centraal te nemen in deze nota. Preventie gaat over de uitnodiging tot een gezonde leefstijl, het niet veroordelen van (de leefstijl van) mensen en de regie vooral daar laten waar ie hoort. Gezondheid is geen doel, maar een middel om dat te kunnen bereiken wat je graag wilt. Ergens wordt geschreven over multiproblematiek. Op het moment dat je op een andere manier naar gezondheid gaat kijken en dus ook naar mensen en de samenleving, vallen doelgroepen en multiproblematiek weg en kijk je naar de hele mens. Ieder mens heeft op bepaalde momenten in zijn of haar leven te maken met uitdagingen op meerdere levensgebieden. Het is juist de kunst om op het goede moment die zorg en ondersteuning te bieden die nodig is, met respect voor ieders mogelijkheden en verantwoordelijkheid. En daarbij niet onnodig regie van mensen af te nemen. Want dat gebeurt nog veel te vaak. Wat zou er gebeuren als je de hele discussienota met andere ogen zou lezen?

Opdracht geven en gebruik meerdere perspectieven

In de nota wordt wel gestipt aan de perverse prikkels die er in het systeem besloten liggen. Er wordt gerefereerd aan belangentegenstelling, maar nergens wordt een goede analyse gemaakt van de totstandkoming hiervan. Van het doorschieten in beheersing, in sturing op kwaliteit en budgetten, van marktwerking in de zorg. Elke oplossingsrichting gaat mank als je niet goed kijkt naar wat er eigenlijk aan de hand is en waar 'het mis gaat'. Mijn advies zou vooral zijn om niet in symptoombestrijding te denken en werken. Ontwikkel echt een visie op hoe de zorg in de toekomst eruitziet. Heb aandacht voor verschillende perspectieven en invalshoeken en beperk de domeinoverstijgende aanpak niet alleen tot het niveau van de professionals, maar pak vanuit het Ministerie juist zelf deze handschoen op.

Zorg voor een heldere visie en opdracht en een regionaal kader voor samenwerking. Stuur aan vanuit een ander paradigma en geef ruimte aan de samenwerking. Faciliteer deze optimaal. En als laatste zorg voor verantwoording vanuit meerdere perspectieven (o.a. economisch, politiek, sociologisch) en met aandacht voor kwaliteit en kosten, maar ook voor de ervaring vanuit samenwerking, professionals en inwoners zelf.

Nu is het moment!

Mijn grote drijfveer is om de zorg zo te hervormen dat mensen de zorg krijgen die nodig is, ongeacht vanuit welk domein, organisatie of zorgverlener deze geboden wordt. Vanuit deze drijfveer werk ik met B-Liz aan zorgtransitie met verbinding op strategisch, tactisch en uitvoerend niveau.

www.B-Liz.nl