

Reactie op de discussienota Zorg voor de Toekomst
Marko van Dalen wethouder gemeente Bergeijk,
namens de Kempengemeenten Bergeijk, Bladel, Eersel en Reusel- De Mierden

Algemeen/samengevat:

Er is om goede redenen in de jaren voor 2015 besloten tot decentralisaties, om zodoende de organisatie van zorg dicht bij de mensen te leggen. Daarnaast is er een noodzakelijke transitie van AWBZ naar WMO en WLZ opgezet, vanwege het afdwingbare recht op zorg dat door jurisprudentie was ontstaan vanuit de AWBZ hetgeen financieel onhoudbaar zou zijn. De WMO is regionaal goed neergezet maar het abonnementstarief heeft een deel van de onhoudbare situatie van de AWBZ laten herrijzen. Aanzuigende werking, open einde financiering en uiteindelijk financiële onhoudbaarheid tot gevolg.

Jeugdhulp is aanzienlijk beter, doelmatiger en klantvriendelijker dan tot 2015 het geval was. Maar de landelijke macro bezuiniging (2014) van 20% op het budget als taakstelling is onhoudbaar. Bij het decentraliseren van taken horen ook (voldoende) de knaken. VNG heeft dit overtuigend becijferd.

De sterke beperking van toegang van jongeren tot de WLZ is onlogisch en drijft gemeenten op kosten die niet beheersbaar of te voorkomen zijn. Preventie is gericht op 100% van de jongeren en levert ook revenuen op, maar wordt belemmert door oneigenlijke besparingen in andere domeinen (WLZ en passend onderwijs). Zoals de oneigenlijke prikkel in het passend onderwijs om jongeren een zware dyslexie indicatie te geven (EED) waardoor gemeenten via de Jeugdhulp de rekening krijgen in plaats van de scholen (rugzakje passend onderwijs).

Transitie en transformatie ten gevolge van grote decentralisaties vergt tijd. Kosten gaan normaal voor de baat uit, maar hier gingen bezuinigingen voor de baat uit. En toch zijn de resultaten kwalitatief erg goed! Er moet vanuit het rijk vertrouwen zijn in de organisatiekracht van gemeenten en van regio's en niet nog meer verstikkende controle en regie instrumenten, welke haaks staan op de ambities en doelstellingen van de decentralisaties. Heb vanuit het rijk geduld, heb vertrouwen en schets vanuit de oorspronkelijke doelstellingen een realistische ambitie voor de komende jaren. Het stimuleren en regisseren van specifieke ontwikkelingen en investeringen kan uitstekend door programma's en projecten landelijk te trekken en te financieren, zoals met het Nationaal preventie akkoord, Centering Pregnancy, Healthy Aging en Pilot IJslandse Preventiemoedel. Dit laatste verdient overigens een (financieel ondersteund) vervolg en wetenschappelijke navolging van de leerstoel aan de Universiteit van Reykjavik.

Regionale samenwerking via preventieakkoorden tussen zorgverzekeraars en gemeenten zijn een goed plan, maar ga vorm en inhoud niet in wet- en regelgeving veranderen.

Ga geen experimenten aan met idealistische maar niet te meten prijs voor resultaat financiering (blz.14, 18 en 19) maar volg de eigen conclusie op blz. 42: bekostiging per verrichting.

Op onderdelen

De inleiding van de discussienota wordt afgesloten met een indringende paragraaf over de invloed van de Corona-crisis en de invloed daarvan op de discussienota > het is daarom jammer om (nog) nergens terug te vinden welke kansen er liggen om op door te pakken, zoals de domein-overstijgende samenwerking en de enorm belangrijke rol van de professionals spelen.

1.3 Urgente aandachtsvelden (Blz 13) "We sluiten aan bij de juiste zorg op de juiste plek" → Heel goed.

Dit betekent in onze optiek:

- (1) vertrouwen in de kracht van dichtbij de mensen gedecentraliseerd organiseren, vertrouwen in de regierol van gemeenten, vertrouwen in de democratische bestuurslaag van de gemeente en vertrouwen in de democratie (geen verhalen meer over gemeentes die kiezen voor lantaarnpalen in plaats van zorg leveren). Wat er aan voorliggend veld georganiseerd is wordt met een mix van professionele aanbieders, vrijwilligers initiatieven, wijk coöperaties en gemeentelijke professionals van groot belang!
- (2) geduld dat tijdens een transitieperiode zaken groeien, ontwikkelen, soms ook mislopen en verbeterd worden.
- (3) knaken bij de taken (leuze van de VNG) → geef de middelen die horen bij de taken die je decentraliseert en die horen bij wat je er tussentijds aan toevoegt (abonnementstarief)

2.1 Sterke productieprikkels (Blz. 14) → andere financieringsvormen dan PxQ zijn al zo vaak geprobeerd, in theorie klinkt het mooi maar in de praktijk levert het veel te veel oncontroleerbare verkeerde prikkels op. De conclusie op pagina 42 "Bekostiging op basis van verrichtingen" klopt volledig. VNG komt met de visitatiecommissies Grip op sociaal domein ook steevast tot deze conclusie. Stop met onzalige financieringsexperimenten en de bijbehorende oncontroleerbare papieren rompslomp. Zet in op goede (!) PxQ afspraken en goed contractmanagement.

2.2 Krachtiger inzet op het voorkomen van zorg: “Er zijn sterke aanwijzingen dat het hebben van werk een grote bijdrage levert aan het welbevinden en acceptatie van een beperking of een ziektebeeld.” (blz. 15) → Eens! Daarom: schaf de P-wet af, stof het wetsvoorstel WWNV af, haal het taboe van de SW- en Melkert-baan af en zorg ervoor dat niemand die bij wil dragen nog thuis hoeft te zitten. Dit betekent meteen ook dat deze mensen sociale rechten (zoals pensioen) opbouwen, een sociaal netwerk uitbouwen, ... Werk is het beste preventieakkoord dat er is.

Daarop aansluitend: in hoofdstuk 4 is geen aandacht voor de onderkant van de arbeidsmarkt. Opleiding en werkaanbod voor mensen op MBO niveau 0, 1 en 2 moet ontwikkeld / uitgebouwd worden.

Kanttekening (geluid dat ook wordt gehoord) is dat P-wet zijn waarde toch ook wel bewijst zoals met LKS en praktijkroute zijn we op de goede weg.

2.3 Denkbare beleidsopties: “Verduidelijking wettelijke taak gemeenten” en “naar een regionale aanpak uitvoering financiering preventieactiviteiten”(blz 17) → eigen bevoegdheid van gemeenten behouden. Projecten en preventieakkoorden landelijk en regionaal samen met zorgverzekeraars financieren.

2.3 Denkbare beleidsopties: “gezondheid op het werk” (blz 18) → shared savings, boetes voor werkgevers: niet aan beginnen, zie opmerking 2.1, zie toeslagenaffaire belastingdienst: dit levert onrechtvaardige harde wetgeving op die gezien het aftreden van het kabinet maatschappelijk onacceptabel gezien moet worden.

2.4 Denkbare beleidsopties financiële prikkels: (blz 19-20) → zie opmerking 2.1. KISS = Keep it simple! Geen big brother praktijken en administratieve complexe verantwoordingsprocessen om shared savings aan te tonen. Niet doen.

3. Organisatie & regie, knelpunten,

- “belangentegenstellingen” (blz 22) → Ja, met vertrouwen in de regio

- “multiproblematiek” (blz 22) → Ja, dat kan het best met een gemeentelijke regisseur bereikt worden.

3.2 denkbare beleidsopties,

- “vastleggen verantwoordelijkheden” (blz 23) → goed om gezamenlijk afspraken te maken, in projecten en in preventieakkoorden, maar vastleggen in wet- en regelgeving gaat te ver en straalt wantrouwen uit in de democratische bestuurslaag van de gemeenten

- “eenduidigheid over regio” (blz 23) → Kies voor GGD regio's en of arbeidsmarktregio'.

- BLZ 24 en 25 → dat gaat allemaal te ver, te weinig vertrouwen en te veel papiertijgers. Met uitzondering van de laatste op BLZ 25: Meer flexibele organisatievormen: top!

3.3 bevorderen coördinatie tussen domein, denkbare beleidsopties

In de inleiding wordt gesteld dat zorg complex is om goed te organiseren, maar is het niet andersom, hebben wij het niet complex gemaakt? En dus ja op de voorgestelde beleidsopties; spil in de wijk (ondersteuners > maar moeten krachtige figuren zijn met lokale kennis) + clientondersteuning.

- blz 26 en 27 → de insteek is iedere keer goed. De laatste afsluiting van ieder punt gaat steeds veel te ver, te weinig vertrouwen en te veel papiertijgers.

- blz 27 → Terecht wordt hier nadrukkelijk de WLZ genoemd. Daar mag de wet op het passend onderwijs (in samenhang tot de jeugdwet) aan toegevoegd worden. De laatste zin over baten naar rato obv shared savings: zie voorgaande opmerkingen, niet doen.

3.4 Financiële prikkels (blz 29-31)

- allemaal goed en terecht, bij “vereenvoudiging van de overgangen tussen domeinen” staat de zinsnede “gemeenten zullen daarbij voldoende tijd moeten hebben om te investeren in passende huisvesting...” → Ja, dat klopt, en hebben daar boter bij de vis nodig oftewel eerlijke bekostiging bij deze decentralisaties (BW/BT/ouderenzorg)
- “herpositioneren ouderenzorg binnen ZVW” (blz 31) → niet doen

4 Vernieuwing en werkplezier: zie 2.2

2.2 Krachtiger inzet op het voorkomen van zorg: “Er zijn sterke aanwijzingen dat het hebben van werk een grote bijdrage levert aan het welbevinden en acceptatie van een beperking of een ziektebeeld.” → Eens! Daarom: schaf de P-wet af, stof het wetsvoorstel WWNV af, haal het taboe van de SW- en Melkert-baan af en zorg ervoor dat niemand die bij wil dragen nog thuis hoeft te zitten. Dit betekent meteen ook dat deze mensen sociale rechten (zoals pensioen) opbouwen, een sociaal netwerk uitbouwen, ... Werk is het beste preventieakkoord dat er is.

Daarop aansluitend: in hoofdstuk 4 is geen aandacht voor de onderkant van de arbeidsmarkt. Opleiding en werkaanbod voor mensen op MBO niveau 0, 1 en 2 moet ontwikkeld / uitgebouwd worden.

4.3 Gepast gebruik en uitkomstgerichte zorg, denkbare beleidsopties. Meer tijd voor het gesprek in de spreekkamer en samen beslissen >>> dus niet meer een geprotocolleerde toegang toch hulp maar investeren in dat eerste gesprek. Dan kun je ook 1 op 1 uitrekenen wat de winst is en of het knelpunt (richting een ander domein).