



# Onderweg naar één toegang?

*Lucien Peeters, wethouder Leven Gemeente Venray*

### Voorspellingen

Toen in 2014 daadwerkelijk vast kwam te staan dat er een aantal taken vanuit het rijk en de provincie overgeheveld zouden gaan worden naar de gemeente leek het einde van onze Nederlandse verzorgingsstaat in zicht te komen. Althans als je de verschillende krantenkoppen wilde geloven; het zou afgelopen zijn met goede zorg voor onze inwoners. Gelukkig mogen we inmiddels wel stellen dat een afbraak van ons zorgstelsel niet aan de orde is. Uiteraard is er wel ruimte voor verbetering. Er zijn op dit moment doelgroepen die er (te?) bekaaid vanaf komen. Overigens zal ik in deze notitie niet verder ingaan op allerlei (politieke) overwegingen die je kunt bezigen rondom de kwaliteit van de zorg in ons land, en onze gemeenten.

Als wethouder Leven in de gemeente Venray met een portefeuille die zorg, welzijn en leefbaarheid omvat is mijn visie op goede zorg er één van integraliteit én van een benadering vanuit de inwoner zelf. Gemeente Venray heeft ruim 43 duizend inwoners en is op verschillende vlakken te beschouwen als een gemiddelde gemeente van Nederland.

### Decentralisatie

Het is nog maar een paar jaar geleden dat een significant deel van ons zorg- en welzijnsaanbod vooral aanbodgericht tot stand kwam. Voor een aantal onderdelen is dat prima. Ik zou er niet aan moeten denken dat ik bij acute tandpijn nog eerst een keukentafelgesprek zou moeten ondergaan. Of dat je zou moeten wachten op de volgende bijeenkomst van het wijkteam, alvorens bij een specialist terecht te kunnen voor een diagnose en een behandeling. Nadat we inmiddels twee jaar aan de slag zijn met het goed (her)organiseren van zorg, en met name de toegang van zorg, is de tijd nu rijp voor het samen aanpakken van de daadwerkelijke transformatie. En met samen aanpakken bedoel ik dan ook echt sámen. Dat wil zeggen zorg- en welzijnsprofessionals samen met gemeenten op het gebied van de inhoud en inwoners, overheid en professionals samen op gebied van de (her)organisatie.

*“Ik zou er niet aan moeten denken dat ik bij acute tandpijn nog eerst een keukentafelgesprek zou moeten ondergaan.”*

De overheveling van taken van het rijk en provincie naar de gemeentelijke overheid gaat nu een volgende fase in. Onderzoeksrapporten die nu gepresenteerd worden reppen van een breed draagvlak voor de ingezette lijn en tegelijkertijd van hardnekkige problemen. Eén van die problemen is het grote aanbod dat onze inwoners hebben als het gaat om zorg en welzijn en daarmee ook de vele verschillende toegangsmogelijkheden tot de zorg.

### Nederlands ‘zorgsysteem’

Ons Nederlands zorgsysteem lijkt een beetje op een Arubaanse geit (Edwin Velzel, 2016)(8). Als de geit gevoed moet worden is deze van niemand en zodra dezelfde geit aangereden wordt is deze van iedereen. We missen het eigenaarschap en gezamenlijkheid in aanpak van een zo wezenlijk onderdeel van onze maatschappij.

*“Ons Nederlands zorgsysteem lijkt een beetje op een Arubaanse geit.”*



Source: [inzichtinzorg.nl](http://inzichtinzorg.nl)

Verschillende zorg- en welzijnstaken worden door verschillende financiers betaald en door nog weer andere partijen geïndiceerd. Een drietal wetten omvatten ongeveer alle regels en afspraken in ons volwassen zorgsysteem: de zorgverzekeringswet (ZvW), de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo). Vanuit de regelgeving is het bij verschillende loketten mogelijk om een indicatie en/of behandeling toegewezen te krijgen. Vaak volgen behandeling en/of ondersteuning vanuit de ene wet op een behandeling en/of ondersteuning vanuit een andere wet, en dus een ander loket.

#### **De praktijk**

Een inwoner die in het ziekenhuis (ZvW) is beland als gevolg van een ongeval gaat na behandeling bij voorkeur naar een revalidatieplek (ZvW) en vanuit daar zo mogelijk terug naar de reguliere woonsituatie waar al dan niet met ondersteuning vanuit de zorgverzekeringswet er weer 'gewoon' thuis gewoond kan worden. Of, indien dit niet mogelijk is, gaat deze persoon mogelijk blijvend naar een verpleeghuis (Wlz). Elke financier heeft een eigen afrekensystematiek en eist haar eigen (verbeter) doelstellingen. En elke indicatiesteller werkt ook weer met eigen afwegingscriteria. Besluiten zijn derhalve vaak suboptimaal voor onze maatschappij. Wat beter voor de klant en/of goedkoper lijkt te zijn vanuit het ene perspectief kan door de ogen van een ander regisserend, indicierend of behandelend orgaan toch niet optimaal zijn. Daarnaast spelen de persoonlijke omstandigheden zoals iemands woonsituatie, de financiële draagkracht, of iemand

werkt of onderwijs volgt, ook nog een rol. Al met al een systeem dat hoge eisen aan integraliteit stelt en veel overdrachtsmomenten kent, zowel binnen één organisatie als tussen verschillende instanties.

#### **Toekomstmuziek**

Zoals gemeenten hun nieuwe beleidsplannen voor de drie decentralisaties (2015) veelal samen gaan voegen tot een integraal beleidsplan, zo zou je ook de zorg- en welzijnsbehoefte rondom inwoners kunnen 'integraliseren'. Dit betekent dat bijvoorbeeld bij een opname in het ziekenhuis zo snel mogelijk een contactmoment plaatsvindt met de (mogelijke) volgende ondersteuner/behandelaar op iemands zorgpad op weg naar de normale situatie. Deze aanpak dient voor elke stap gevolgd te worden. Dit geeft de mogelijkheid tot nog efficiënter werken. Daar waar op bepaalde momenten leegloop ontstaat en op andere momenten overspannen werksituaties de overhand hebben, kunnen deze door een goede afstemming beter in evenwicht gebracht worden. Of in een ander voorbeeld waar de Huisartsenzorg (ZvW) (buiten kantooruren) onder druk komt te staan als gevolg van inefficiëntie dienstverlening. Als tegelijkertijd ook de dienstverlening vanuit de Wmo en Wlz onder druk komt te staan is het moment aangebroken om kansen te verzilveren.

Als wethouder heb ik gemerkt dat we nu, na ruim twee jaar te werken volgens de nieuwe wetten, klaar zijn voor de echte transformatie. We gaan steeds meer gesprekken aan om pilots te starten en werkwijzen aan te passen, zo veel mogelijk op weg naar één centrale toegang. ☺