



Brabant Adviseert community

Toekomst en kanteling
van de zorg



51 Actieve
deelnemers

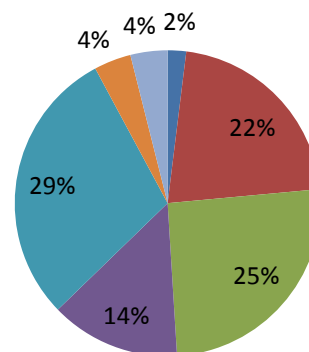
7
geactiveerde
discussies

543 reacties

profiel deelnemers

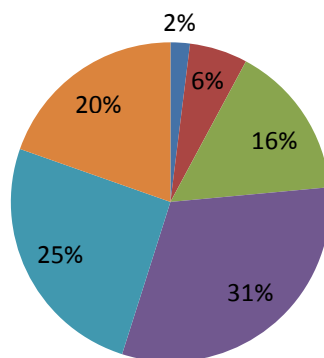


arbeidsituatie



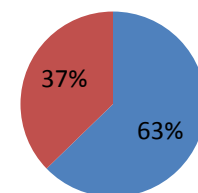
- Arbeidsongeschikt
- In loondienst (deeltijd)
- In loondienst (voltijd)
- VUT / Gepensioneerd
- Zelfstandige
- Anders
- Onbekend

leeftijd



- tot 25 jaar
- 26 tot 35 jaar
- 36 tot 45 jaar
- 46 tot 55 jaar
- 56 tot 65 jaar
- 65 jaar en ouder

geslacht



- Vrouw
- Man



Topic 1. Zorg in Brabant de komende 5 jaar. Wat zijn uw zorgen?

Brabant Adviseert community



Achtergrond

Zorg in Brabant de komende 5 jaar.

Waar ziet u knelpunten en dilemma's ontstaan?

In onze woorden

Vanuit burgerperspectief

Er zijn zorgen over de groep die niet om hulp durft te vragen, een zwak sociaal **netwerk** heeft. Zorgen over mantelzorgers, de overbelasting en de deskundigheid van mantelzorgers. Verbinding informele en formele zorg, waar ligt precies de grens?

Wat kunnen burgers doen? Mensen voldoende in staat brengen om hun behoefte aan hulp onder de aandacht te brengen en daarop anticiperen. Er is een gedragsverandering nodig. Bij burgers zelf: durven te vragen, **vraagverlegenheid** overwinnen. Het nemen van eigen verantwoordelijkheid. En aandacht en ondersteuning voor mantelzorgers.

In hun woorden

*"Sommige mensen **vragen niet zo makkelijk** hulp. Omdat het niet zichtbaar is dat ze hulp nodig hebben is er een gevaar dat het mis gaat. Het vraagt alert gedrag van de gehele maatschappij om dat te voorkomen. Die gedragsverandering is bijlange nog niet tot iedereen doorgedrongen."* **Man, 38**

*"Inhoudelijk vind ik dat we zorg gemaakt hebben waarin we ons **te afhankelijk gemaakt** hebben van organisaties en professionals. De transitie naar een samenleving waarin burgers meer verantwoordelijkheid kunnen en gaan nemen zal zeker niet vanzelf gaan. Mijn zorg is dat we de energie die bij mensen zit losmaken. Hoe?"* **Man, 57**

*"Een transformatie is niet van vandaag op morgen gerealiseerd. Daarvoor hebben we vertrouwen nodig in elkaar. We hebben 2 oren en 2 ogen. Laten we beginnen met **heel goed te kijken en te luisteren naar onze inwoners/klanten**. Pas als we heel goed geluisterd hebben mogen we praten; samen op zoek naar mogelijkheden en oplossingen."* **Vrouw, 49**

*"Oudere hulpbehoevenden moeten langer thuis blijven wonen, en zijn vaak **niet mondig genoeg om de juiste zorg** te vinden. Ook hun kinderen en mogelijk burens/vrienden weten vaak de weg niet."* **Man, 62**



Topic 1. Zorg in Brabant de komende 5 jaar. Wat zijn uw zorgen?

Brabant Adviseert community



In onze woorden

Vanuit clientperspectief

De **snellheid** van invoering van decentralisaties baart zorgen, hulpbehoevenden weten niet altijd de juiste zorg te vinden. Informatie en communicatie vanuit gemeenten naar burgers is ontoereikend. Is alle zorg nog wel **financieel** toegankelijk voor de client? Er is een stapeling maatregelen in verschillende domeinen i.c.m. met bezuinigingen.

Wat kunnen organisaties doen? Informeren, communiceren, helpen van cliënten.

Vanuit samenlevingsperspectief

Er is lange tijd een **afhankelijkheidsrelatie** gecreëerd tussen overheid en burgers. Een gedragsverandering gaat niet vanzelf. Geven we voldoende ruimte aan de maatschappij? Gaan we het dit keer anders doen, of **regelen** we alles weer dicht? En wat moeten we echt regelen?

Wat kan een samenleving doen? Mens weer **centraal** stellen. Eigen regie mag niet vergeten worden. Pas als we goed geluisterd hebben naar onze inwoners/klanten moeten we gaan praten; samen op zoek naar mogelijkheden.

In hun woorden

*“Cliënten kunnen niet meer naar een verzorgingshuis, ze blijven langer thuis wonen. Zijn afhankelijk van thuiszorg, huishoudelijke hulp. Maar op deze hulp wordt **drastisch gekort**. Mantelzorgers worden zo overbelast. Momenteel is er heel veel onduidelijkheid.” Vrouw, 56*

*“Mijn grootste zorg is dat we vergeten waarom we deze **grootscheepse operatie überhaupt gestart zijn**: om te kantelen, om het eigenaarschap van 'zorg' terug te leggen waar die hoort en waar ook werkelijk stappen kunnen worden gezet: bij de mens en de community, en om van daaruit te bouwen. De boodschap is nu bezuinigen en het rekruteren van een gratis workforce van vrijwilligers. Ik zie vele prachtige initiatieven, prachtige mensen en communities die al lang actief bezig zijn met nieuwe duurzame zorgalternatieven daardoor vooral in een spagaat komen. Een onderstroom die bovenstrooms zou moeten worden gemaakt in deze transitie, wordt onder de voet gelopen en bedolven door technische verordeningen, aanbod naar voren en heel veel goede bedoelingen.” Vrouw, 45*

*“Ik heb dezelfde verwachting, te meer we ook niet helder hebben of uitspreken wat precies de rol van de mantelzorger is en waar de grens ligt tussen mantelzorg en professionele zorg. Ik verwacht een **knelpunt in de aansluiting tussen informele zorg en formele zorg**. Waar ligt de grens tussen deze 'domeinen' en hoe wordt deze op cliëntniveau / casusniveau bepaald en door wie.” Man, 53*



Topic 1. Zorg in Brabant de komende 5 jaar. Wat zijn uw zorgen?

Brabant Adviseert community



In onze woorden

Vanuit perspectief van professionals

Er is te **weinig specialistisch** personeel. Bezuinigen ook op personele bezetting, het perspectief op de arbeidsmarkt is weinig aantrekkelijk. **Procedures** en regels voeren vaak de boventoon, in plaats van te kijken wat er écht aan de hand is. Professionals moeten zich voegen naar de boventoon, nog weinig **eigen ruimte**. Het risico van verdwijnen van deskundigheid uit een organisatie, en het gevaar voor de continuïteit van zorg.

Wat kunnen professionals doen? Er is een **gedragsverandering** nodig. Het gaat steeds meer over zorgen dat in plaats van zorgen voor. Daarbij kan het **onderwijs** helpen, toekomstige professionals vaardigheden bijbrengen voor kanteling in hun eigen werk.

In hun woorden

*"Zie het als een heel groot knelpunt dat de professional zal moeten komen **"van zorgen voor naar zorgen dat"** en dit is een enorme kanteling in denken die er nu zeker nog niet is.... Het maakt daarbij niet uit in welke sector men werkzaam is en of dit intra of extramuraal is."* **Vrouw, 59**

*"Voor de lange termijn gaat mijn zorg vooral over of we (en dan heb ik het vooral over gemeenten en organisaties) **voldoende ruimte kunnen en durven laten aan de 'maatschappij'** (dus mensen om wie het gaat, vrijwilligers, mantelzorgers enz en beroepskrachten) om datgene te doen waarvan zij verwachten dat, dat nodig is in situaties. en daarnaast of er wel voldoende ingezet wordt op de echte veranderingen."* **Vrouw, 39**

*"Veel zorg wil de gemeente uit laten voeren door vrijwilligers. **Degene die nu zorg vraagt heeft een behoorlijke zorgvraag** en door dit volledig door vrijwilligers uit te laten voeren zou dit een gevaar in continuïteit van zorg kunnen betekenen voor de cliënten. Ook is er het risico dat de deskundigheid uit de organisatie verdwijnt. Het feit dat veel kleinschalige organisaties in het overgangsrecht niet mee mogen aanbesteden kan ook betekenen dat deze vaak goedkopere vorm van zorg straks voor nieuwe cliënten niet meer beschikbaar is.* **Vrouw, 53**



Topic 1. Zorg in Brabant de komende 5 jaar. Wat zijn uw zorgen?

Brabant Adviseert community



In onze woorden

Vanuit perspectief van zorgaanbieders

Er is een (te) grote **machtspositie** en concurrentie van (grote) zorgaanbieders. Huidige aanbestedingsprocedures doen niet altijd recht aan het creëren van goedkope en kwalitatief hoogwaardige zorg. **Organisatie-belangen** spelen een grote rol in de inrichting en toegang van zorg. Procedures en regels volgen de boventoon.

Wat kunnen zorgaanbieders doen? Meer aandacht voor preventie van zorg. Toegankelijkheid van oplossingen voor zelfstandig wonen verbeteren; qua informatie over oplossingen en aanbod oplossingen. Overheid moet **samenwerking zorgverleners** stimuleren, **concurrentie** tussen zorgaanbieders en burgerinitiatieven oplossen.

Vanuit bestuurlijk perspectief

Het blijven werken vanuit **oude paradigma's** door bestuurders en professionals. In hoeverre zijn verwachtingen tov samen-redzaamheid realistisch? Blijven we alleen **praten** over de zorg?

Wat kan het bestuur doen? **Opschalen** in plaats van (her)uitvinden. Een onderstroom die bovenstroom zou moeten worden gemaakt in deze transitie. **Versoepelen** regels/wetten om meer ruimte te creëren versus invoeren regels/ wetten om incidenten te voorkomen.

In hun woorden

*"De knelpunten zie ik vooral bij de zorgverleners, zowel de professionals als de bestuurders. **Veel van hen werken vanuit oude paradigma's**. Bijvoorbeeld, ik ben de expert en weet wat goed is voor de cliënt/patiënt. Dat is immers jarenlang de legitimatie van hun professie geweest."*

Vrouw, 59

*"Denk daarbij aan de "ambulantisering" zoals de GGZ dat noemt en aan schaduworganisaties als Indigo (voorheen preventiezorg GGZ). Daarmee worden **burgerinitiatieven als informele zorg zoveel mogelijk beconcurrereerd in plaats van dat men samenwerkt**. Als zelfhulp bestuurder en mens vrees ik dat de echte "Verborgene schatten" daarmee nog lang verborgen zullen blijven."* **Man, 62**



Topic 2. Waar ziet u kansen, mooie initiatieven en goede voorbeelden?

Brabant Adviseert community



Achtergrond

Ziet u bestaande kansrijke initiatieven, bijvoorbeeld in uw werk, omgeving of in uw privé situatie? Zo ja, welke dan?

In onze woorden

Men ziet veel kansrijke initiatieven ontstaan. In het **onderwijs**, bijvoorbeeld het koppelen van studenten aan senioren of ervaringen koppelen aan het onderwijs (cliënt met student). Het stimuleren van **kleinschalige** zorginitiatieven en burgerinitiatieven wordt ook als kansrijk gezien.

Kansrijk zijn ook de **lokale initiatieven**, waarbij verbinding met de wijk, buurt en woonzorgcentra worden versterkt. Zoals de "Buurtweter" (maakt inventarisatie huis aan huis, en neemt kennis van persoonlijke situaties) en de ZorgSamenBuurt (vraagt de bewoners; wat heb je nodig om hier oude te kunnen worden?). En projecten zoals, de buurtmakelaar, burenhulp, buurt-verpleegkundige, wandelen in de buurt, koken met elkaar en buurtcoaches.

Bij al deze projecten zijn de "zachte" kant, van mens tot mens, **wederkerigheid** belangrijke aandachtspunten in het kansrijk zijn van initiatieven.

In hun woorden

*"Bij Summa Zorg koppelen we **studenten aan senioren** zodat studenten leren van de senioren en senioren ook ondersteund worden bv in het gebruik van hun digitale hulpmiddelen."* **Vrouw, 58**

*"Ervaringsdeskundige met allerlei ziektebeelden en beperkingen gaan in gesprek met studenten van niveau 2 t/m 4. Zij vertellen waar ze in de zorg tegenaan lopen, maar ook hoe zij graag behandeld worden door de professional. Eigenlijk zijn dit steeds **ontmoetingen waarbij de student leert luisteren naar de vraag** en geleerd wordt niet meteen in oplossingen te denken, maar te leren vragen welk antwoord de ervaringsdeskundige graag op zijn vraag zou hebben."* **Vrouw, 59**

*"Op 4 oktober hebben we een G1000 burgertop gehouden en daar is een top 10 aan ideeën uitgekomen. Zorg was er daar een van. Gisteren heb ik voor de eerste maal aan tafel gezeten bij 18 burgers die spraken over zorg. Zij hebben afgesproken dat ze het wiel opnieuw gaan uitvinden. Niet storen aan bestaande organisaties of procedures, gewoon het ideaalbeeld uitvinden. Kernwoorden daarbij waren: **kleinschalig, van mens tot mens en eigen verantwoordelijkheid**. Wij gaan nu een proeftuintje opzetten"* **Man, 54**

*"Thuisarts.nl is een goed voorbeeld hoe de gezamenlijke huisartsen niet alleen een **goede en uitgebreide website** hebben gemaakt, maar er ook steeds beter voor zorgen dat deze ook goed vindbaar is als de googlen."* **Vrouw, 49**



Topic 2. Waar ziet u kansen, mooie initiatieven en goede voorbeelden?

Brabant Adviseert community



Mooie voorbeelden

- Projecten over voeding, gezond eten en boodschappen doen.
- Bijdragen aan bewustwording door middel van trainingen.
- Zorg voor kinderen met een beperking delen, gezamenlijk initiatieven starten (Buddy-ouder, Stichting Meedoen Son en Breugel).
- Loket om informatie te verstrekken en vragen van burgers te beantwoorden.
- Netwerk Rndom: initiatief om concrete hulp te bieden, en daarbij kijken naar mensen uit het netwerk die een rol willen spelen.
- Initiatieven op het gebied van gastvrijheid, activiteiten en welzijn voor bewoners.

Kansen

Er ligt een kans in **betere samenwerking** tussen gemeenten, de huidige grotere aanbieders en particuliere praktijken. In het **ondersteunen** van initiatieven en het **aanpassen** van wet en regelgeving en in het duurzaam maken van bestaande initiatieven door ondersteuning.

Kritische punten:

- De rol van de overheid is nog vaak te **controlerend**, **beperkend** en weinig faciliterend.
- Wordt voldoende aan **mensen zelf** gevraagd wat ze willen?

In hun woorden

*“Er komen prachtige initiatieven langs. Vaak mooi door zijn eenvoud en doordat er hart en ziel in zit. Tegelijkertijd is te zien dat **het moeilijk is om de mooie ideeën duurzaam te maken**. Daarvoor ontbreekt bij de initiatiefnemers vaak tijd, financiële en juridische kennis, organisatietalent. Is daar niets op te verzinnen? Dat dit soort zeer laagdrempelige initiatieven ondersteund kunnen worden?”* **Vrouw, 52**

*“Kleinschaligheid in de zorg moeten we stimuleren, hier gebeuren mooie dingen. Maar het moet ook door de **wetten en regels** die we hebben mogelijk zijn. Daar zou iets aan moeten gebeuren.”* **Vrouw, 56**

*“De **'zachte' kant van de zorg** in het vakmanschap is essentieel. Kleinschalig, van mens tot mens is helemaal waar.”* **Vrouw, 53**

*“Een kans ligt in **meer en betere samenwerking** tussen gemeenten, de huidige grotere aanbieders en heel veel particuliere praktijken. De laatste kunnen volgens mij veel bieden juist aan de preventieve kant. Ik heb de indruk dat veel gezinnen zich beter thuis voelen bij dit type ondersteuners.”* **Vrouw, 39**

*“Een enquête die wij uit wilden zetten onder de 55 plussers over hun behoeften op de langere termijn, kreeg nu nog geen ja van de leden. Wij wilden hierbij jonge mensen oudere mensen laten interviewen, zodat nieuwe verbindingen ontstaan. Over 2 jaar staat dat opnieuw op de agenda. **Zo nemen we mensen stap voor stap mee in de veranderingen.**”* **Vrouw, 59**



Topic 3. Kado in uw schoen: oplossing gezocht!

Brabant Adviseert community



Achtergrond

U heeft vandaag een kado in uw schoen gevonden, een zak met geld, wel €100.000,--! **Welk knelpunt zou u willen oplossen en hoe zou u dit aanpakken?**

In onze woorden

Er zijn genoeg ideeën waar de community-leden het geld aan zouden willen besteden. Zo wordt er gekeken naar aandacht voor de **informele** zorg (juist omdat zij overal buiten vallen), ondersteuning van **mantelzorgers** (om overbelasting tegen te gaan

Ideeën zijn er ook voor het **verbinden** van mensen, bijvoorbeeld door bijeenkomsten te organiseren om hulpvragen bespreekbaar te maken, om zorgmedewerkers met cliënten in gesprek te laten gaan voor betere afstemming.

En de **ervaring van de zorg** kan fijner gemaakt worden voor cliënten (door de beleving ervan te verbeteren).

In hun woorden

*“Informeel zorg als bijvoorbeeld zelfhulpinitiatieven blijven verstokt van financiële ondersteuning voor minimale kosten omdat ze buiten het reguliere en veelal vooroplopende en beslissende systeem acteren. Het **zijn juist deze initiatieven die geen verschil maken tussen soorten zorgvragers en/of naasten van zorgvragers**. Het gaat van mens tot mens, is van mensen, voor mensen en door mensen en heeft bewezen positieve en zorgvraag verminderde resultaten.”* **Man, 62**

*“Ik denk aan de **borging van het logeerhuis voor mensen met dementie**. Uitgangspunt voor plaatsing is de behoefte van de mantelzorger en geen bureaucratie met indicatieorgaan etc. Gemeenten en zorgkantoor moeten samen bekijken hoe de financiering zo goed mogelijk geregeld kan worden zowel vanuit de WLZ alsook de WMO.”* **Vrouw, 66**

*“Een bijeenkomst (of meerdere) faciliteren met keyplayers uit de wijk/dorp, **aandacht voor ontmoeting en kennisdeling en samen actief aan de slag** met het bedenken en uitwerken van een prangend wijkprobleem.”* **Vrouw, 39**

*“Breng mensen vanuit verschillende perspectieven bij elkaar en zoek samen naar **nieuwe oplossingen** voor de concrete vragen die er leven, die tot nu toe niet goed opgelost worden binnen de kokers waarin we zitten.”* **Man, 53**

*“Concreet: **de inrichting veranderen** door gebruik van andere kleuren en foto's / kunst, fatsoenlijke thee en koffie etc., informatie over hoe lang je moet wachten voor de afspraak (realtime in de wachtkamer), mogelijkheid om via de website al informatie over de behandeling of het onderzoek op te zoeken en een afspraak te maken of vraag te stellen.”* **Vrouw, 29**



Topic 3. Kado in uw schoen: oplossing gezocht!

Brabant Adviseert community



In onze woorden

Ideeën zijn er ook voor het ontwikkelen van **informatiepunten** (bijvoorbeeld een buurtcommunity app, waar diensten en hulpvragen geplaatst kunnen worden), en het ontwikkelen van één loket waar mensen met alle vragen op het gebied van zorg en welzijn terecht kunnen.

Eenzaamheid is een belangrijk punt waar geld aan zou kunnen worden besteed. Evenals bestuurders **ervaringen** mee te geven van de werkvloer.

Het beter afstemmen van **informele met formele** zorg is een belangrijk punt.

Kritische punten:

Zorg dient niet altijd in geld uitgedrukt te worden en geld is ook niet altijd nodig om knelpunten aan te pakken.

In hun woorden

“Ik zou het geld beschikbaar stellen vandaag aan mensen die hun huiskamer willen openstellen in de maanden december en januari. Mensen in de buurt kunnen daar naar toe voor een kop koffie en een praatje. Even niet alleen.”

Vrouw, 64

“In de tussentijd kijk ik in mijn eigen kleine wereldje wat rond, om te zien of ik kan bijdragen aan bewustwording, delen, mij bewogen te voelen met hen die eenzaam zijn, en niet meer meetellen (behalve als consument) en cynisch en wrokkig hun dagen slijten. Tegelijkertijd heb ik oog voor de jeugd, met hun worstelingen, met hun dromen en potentieel. Ik geloof dat dan gepaste terughoudendheid mij past. Mijn generatie heeft nu niet echt het goede voorbeeld gegeven” **Man, 51**

“Ik zou het geld gebruiken om wat zorgbestuurders op cursus te sturen om ze te leren en ervaren hoe het is om in autonome teams te werken, zoals bij buurtzorg. Gisteren vertelde een vriendin nog dat ze haar baan had opgezegd bij de thuiszorg omdat ze er niet meer tegen kon dat het alleen maar lijkt te gaan om productie en niet om wat het beste is voor de klant en professional...” **Vrouw, 31**

“Mensen vinden het moeilijk om hulp te vragen, te accepteren en aan te bieden. Deze onderwerpen bespreekbaar maken waardoor mensen meer inzicht verkrijgen in hun eigen beweegredenen en ze daadwerkelijk handvatten bieden lijkt me een goede besteding van het geld.” **Vrouw, 47**



Topic 4. Waarden en voorwaarden voor de toekomst van de zorg

Brabant Adviseert community



Achtergrond

Welke waarden zijn belangrijk voor de toekomst van de zorg?

In onze woorden

Basiswaarden in zorg

Wederkerigheid, vertrouwen, betrouwbaarheid, samenredzaamheid, respect, compassie, solidariteit, eigen regie, gastvrijheid, kwetsbaarheid en diversiteit

Wat betekent dit voor inrichting van het zorgstelsel?

Betaalbaar, deskundig, eigentijds, toegankelijk en uitgaan van eigen kracht, de cliënt/hulpverlener moet centraal staan

Wat betekent dit voor zorginstanties?

Ruimte voor verandering en doen, innovatie stimuleren vanuit het perspectief van de cliënt, aandacht voor preventie, schaal van wijk of buurt, netwerk van de cliënt meenemen, samenwerking formele en informele zorg en congruent organiseren

In hun woorden

“Echte oprechte gastvrijheid. Kan ik iemand echt ontvangen? Daarbij maak ik onderscheid tussen de oppervlakkige gastvrijheid, en gastvrijheid op een dieper niveau. Kan b.v. een hulpverlener (en/of mantelzorger) oprecht erkennen, dat hij/zij de ander gewoon soms echt niet kan helpen en dus ook machteloos is?” **Man, 51**

“Ik zou nog toe willen voegen 'diversiteit' en 'kwetsbaarheid'. Er zijn zoveel verschillende mensen in de maatschappij die allemaal iets toevoegen. Juist van de mensen waarvan we als zorgverleners en/of overheid geneigd zijn om te vinden dat het meest lastige groepen zijn, kunnen we ook veel leren.” **Vrouw, 39**

“Laten we teruggaan naar de essentie: 'waartoe zijn wij hierop aard'? laten we weer starten bij de burger en de vragen / noden die deze heeft. laten we weer het gesprek voeren, laten we ons weer inspireren door wat onze mogelijkheden zijn, laat ons weer onze veerkracht (her-)vinden. laat ons vanuit ieders authenticiteit de dialoog aangaan.” **Vrouw, 57**

“Dan hoor ik veel personen hier spreken over de mantelzorger dat die beschermd moet gaan worden deze personen zijn goud waard maar ook hier overstijgen we weer de cliënt de hulp vragende? DE WAARDE DIE IK MIS LUISTEREN!!! **Man, 46**

“De toekomstige zorg kan alleen maar succesvol zijn als er sprake is van de volgende zaken: uitgaan van eigen kracht, samenwerking ook tussen formeel en informeel (de vrijwilliger dus), 1 gezin 1 plan en als laatste de schaal van de wijk of buurt (de professional die de buurt kent). De waarden die genoemd zijn, zijn alle van belang maar ze geven vooral aan HOE de zorg verleend moet worden. Uitgangspunt is daarbij dat we er van uitgaan DAT er zorg is. Die garantie kunnen we alleen voor elkaar krijgen door de zorg volstrekt anders te gaan organiseren.” **Man, 66**



Topic 4. Waarden en stappen voor de toekomst van de zorg

Brabant Adviseert community



In onze woorden

Wat betekent dit voor zorgverleners?

Mens voorop zetten, cliënt staat centraal, eigen regie, waardering (van vrijwilligers), luisteren (naar mantelzorgers en patiënt), positieve gezondheid, leren / ontwikkelen en durven /risico's accepteren en dialoog met elkaar

Over het systeem, we moeten naar:

- Horizontale organisatiestructuren
- Sturen op resultaat (op gezondheid en de kwaliteit van de zorg)
- Onafhankelijke partij controleert kwaliteit
- Patiënt centraal
- Wezenlijke verandering ontstaat pas nadat er (georganiseerde) chaos is ontstaan!

In hun woorden

“Op andere forums merk ik dat het alleen maar nog over de zorg van de mantelzorger gaat. Het gebeurt zelfs dat de zorg niet meer wordt afgestemd op de behoefte van de patiënt, maar volledig is afgesteld op de mantelzorger”. Man, 38

“De vele regels kun je zien als georganiseerd wantrouwen. Als de financier en aanbieders op basis van wederzijds respect en vertrouwen met elkaar samenwerken zijn er minder regels nodig” Vrouw, 47

“Er moet goed geluisterd worden naar individuen, nieuwe ideeën. Ieder mens, iedere situatie is anders. Het leven is een ontwikkelingsproces. Ruimte voor verandering is mijns inzien heel belangrijk. Het is nodig dat mensen laten weten wat ze willen, hoe ze het willen en het zelf gaan doen”. Vrouw, 64

“En we hebben net het faillissement van het oude systeem met elkaar vastgesteld, en zijn alweer we drijftig op zoek naar andere systemen. Eerlijk gezegd geloof ik daar niet in. Wezenlijke veranderingen komen pas, nadat er chaos is ontstaan en niet veranderen nog meer chaos teweegbrengt. Als ik zo eens de publieke opinie aanhoor, verwachten veel mensen (inclusief instellingen en gemeenten) chaos per 1/1/15. Kennelijk zijn dat randvoorwaarden om tot een systeem te komen die dienstbaar is aan mensen.” Man, 51



Topic 4. Waarden en stappen voor de toekomst van de zorg

Brabant Adviseert community

In onze woorden

Iedereen is aan zet

De **burger** zelf door ruimte te pakken en zich actief te organiseren

De **overheid** door te faciliteren en vanuit burger- en cliëntperspectief mee te werken, te werken aan kleinschalig en lokaal organiseren

Onderwijs door professionals goed op te leiden en preventie te versterken

Professionals en **zorginstanties** door vakmanschap te ontwikkelen en verbindingen te leggen met relevante partners (waaronder ook burgerinitiatieven)

In hun woorden

*“Ik ben erg voor **congruent organiseren**. Dat wil zeggen: als we een wereld willen waarin de genoemde waarden leidend zijn, en we daarvoor gaan, dan zullen we in alles deze waarden door moeten voeren. Dat betekent dat beroepskrachten dit in hun handelen gaan integreren, organisaties en management dit doorvoeren in hun manieren van organiseren en beleid vormen, gemeenteraden dit uitdragen, en we processen volgens deze waarden opzetten/uitvoeren.”*

Vrouw, 39

*“**Burgers moeten de ruimte pakken** zich met de zorg en de inrichting daarvan te bemoeien, eigen initiatieven op te starten, verbindingen te zoeken, gewoon doen. De **overheid kan hierin een faciliterende rol spelen**: stem van de burger serieus nemen, structurele plek geven, geld beschikbaar maken voor goede initiatieven, bij inkoop van zorg sturen volgens de gewenste waarden (nu veel financiële, perverse prikkels in het systeem, zoals diagnose stellen om betaald te krijgen), samenwerking tussen allerlei partijen (prof en vrijwilligers) stimuleren/belonen, aandacht en waardering voor vrijwilligers, stimuleren van kennisdeling (goede voorbeelden, practice)”. **Vrouw, 39***

*“**Horizontaal organiseren nodigt uit tot samen en verbinden**. Veel minder geldverslindende hiërarchie, minder controle, minder kosten en baten. Stop met top down implementeren, moedig bottom up initiatieven aan, faciliteer die maximaal. Organiseer zo veel mogelijk lokaal (dicht bij de mens) en houdt het klein”. **Man, 54***



Topic 5. Wat mist u in het gesprek over de toekomst van de zorg?

Brabant Adviseert community



Achtergrond

Welke onderwerpen mist in het gesprek over de toekomst van de zorg?

In onze woorden

- Het belang van **preventieve** zorg, het voorkomen van de zorgvraag, belangen van niet geregistreerde en/of niet zorgbehoevende mensen
- De toekomstige **tweedeling**, door financiële verschillen en/of toegang tot en vaardigheid met informatie (bijvoorbeeld internetvaardigheden, media-wijsheid)
- **Armoede** onder de zorgvragers. Wordt deze groep opgevangen door gemeenten?
- Hoe zorgen we ervoor dat **burgers eigen regie** kunnen nemen en daarin getraind worden?
- Toenemende **macht** van zorgverzekeraars.
- **Ethische** kanten van de zorg.
- Is er een noodplan? Kan de cliënt ergens heen wanneer gemeenten **niet de juiste zorg** bieden?
- **Hoe nu echt verder?** Werkgroepen vormen om met elkaar dwars door de structuren heen aan de slag te gaan.

In hun woorden

*“Er raken we het **punt van preventie** of anders gezegd **het voorkomen van de zorgvraag**. Ik denk dat er inderdaad een breed en belangrijk traject is voorafgaand aan het zorgtraject en deels overlappend met het zorgtraject in de vorm van informele zorg, zorg en aandacht voor en met elkaar. Het thema voorkomen van eenzaamheid, betekenisvolle participatie is hier van belang.”* **Vrouw, 58**

*“De toekomstige **tweedeling** baart mij zorgen. Dit gebeurt nu al door dat mensen die financieel krap zitten kiezen voor een lage premie, maar een hoog eigen risico. Uit diverse onderzoeken blijkt dat hier zich nu juist veel mensen bevinden die een groot beroep doen op de zorg. VERVOLGENS : de toenemende macht van de verzekeraars en inperking keuzevrijheid cliënten.”* **Vrouw, 70**

*“Ouderen en jongeren die zorg behoeven moeten steeds meer zorgkosten zelf gaan mee betalen, de eigen risico bijdrage voor zorg. **Wat gebeurt er als er bij deze groep van de samenleving geen netwerk heeft en er geen geld is om zorg mee te betalen.** Je kan het dan wel hebben over vernieuwende zorg ideeën maar als die straks te veel gaat kosten kan je die ook niet implementeren.”* **Man, 46**

*“Ik zou graag zien dat er concreet werkgroepen gevormd worden om **nieuwe initiatieven in de praktijk uit te werken**. En samen met overheidsinstanties aan tafel te gaan zitten om oude structuren, regels die in de weg zitten op te ruimen. Verantwoord. Stapje voor stapje concreet maken. en blijven communiceren met elkaar.”* **Vrouw, 64**



Topic 6. Rol van de overheid bij ondersteuning van initiatieven

Brabant Adviseert community

Achtergrond

Wat kan de rol zijn van de provincie en gemeenten in het ondersteunen van initiatieven en welke verantwoordelijkheid hebben zij hierin?

In onze woorden: rol van de overheid

- Provincie heeft **regisseursrol** en is gericht op gemeenten. Gemeenten kunnen concreet **faciliteren/ondersteunen** en zijn gericht op burgers. Beiden hebben rol in signaleren van initiatieven.
- **Stimuleren en verbinden** (bij elkaar brengen van organisaties en initiatieven, alle actoren)
- **Informer**en (hoe werkt het?) en **communiceren** (interactie)
- Wettelijke **zorgplicht**

Kritische noot:

Termen als 'faciliteren' en 'ondersteunen' blijven ook in discussie vrij abstract.

In hun woorden

*"Provincie kan het verschil maken in **hun rol als facilitator**. Dat kan door het **bij elkaar brengen van alle actoren** (zorgverzekeraars, cliëntenbelangenorganisaties, onderzoeksinstituten, opleidingsorganen, zorgverleners, landelijke overheden als VWS en sociaal- maatschappelijke organisaties) die enigszins positieve invloed uit kunnen oefenen op de gewenste kanteling van aanbod naar vraaggerichte zorg waarbij de mens als eigenaar van de zorg de regie over en het budget heeft voor inkoop van zorg." Man, 62*

*"Ik zie de rol van de Provincie in het **aanjagen van initiatieven en het bij elkaar brengen van kennis en ervaring vanuit een provinciale optiek**. De Provincie kan gemeenten en organisaties informeren en stimuleren goede initiatieven te faciliteren of in uitvoering te nemen. De verantwoordelijkheid van de Provincie is klein omdat er geen wettelijke taak ligt. De provincie kan wel een **regisseursrol** op zich nemen. De rol van de gemeente ligt in het concreet faciliteren en ondersteunen van burger initiatieven." Man, 67*

*"Een overheid op landelijk, provinciaal en gemeentelijk niveau die initiatieven stimuleert, die passende kaders, die voor iedereen te begrijpen zijn, ontwikkelt, alles samen met burgers, **zonder te vervallen in logge bureaucratische processen en procedures**. een overheid die faciliteert, die verbindt, die stimuleert en die monitort. die creatief is dan wel creativiteit omarmt." Vrouw, 57*

*"Aan de diverse overheden is toevertrouwd : de zorgplicht. Als we uitgaan van de diverse basisbehoeften van de mens, waaraan de mens soms zelf niet kan voldoen dan dient die overheid initiatieven te ondersteunen die deze rol op zich nemen en zich medeverantwoordelijk te voelen. Ze zouden het verschil kunnen maken door beter met de inwoners te communiceren. **Goede informatie en voorlichting** zijn hierbij een voorwaarde." Vrouw, 70*



Topic 6. Rol van de overheid bij ondersteuning van initiatieven

Brabant Adviseert community

In onze woorden: acties van de overheid

- Duurzame ondersteuning, niet alleen projectmatig en gericht op experiment. Structurele financiering met goede controle.
- Verantwoordelijkheid overheid beperken tot bewaken van kaders.
- Creëren van betekenisvolle nieuwe beroepen in de zorg
- Burgerinitiatieven; overheid laten participeren, erkennen en betrekken van burgerinitiatieven, en bruggen slaan tussen organisaties en initiatieven.
- Toetsen effect en haalbaarheid en daarna uitrollen.
- Zorgen voor brede implementatie en groot opschalen.
- Zorginstellingen stimuleren/verplichten tot vernieuwend werken.
- Het eigentijds maken van bestaande regelgeving.
- Kleine zelfstandigen met vernieuwende ideeën aan grote zorgpartners koppelen.
- Horizontaal organiseren
- Met initiatiefnemers blijvend in gesprek gaan.

In hun woorden

*“Het verschil wordt naar mijn idee pas echt gemaakt als de overheid **initiatieven duurzaam gaat ondersteunen**! Bij het duurzaam verstrekken van middelen hoort ook een goede en strenge controle op verantwoording van deze middelen op basis van de goede prikkels die in lijn liggen met de doelstellingen.”* **Man, 53**

*“De rol van de gemeente en de provincie kan wat mij betreft liggen in het **bruggen slaan tussen organisaties en initiatieven**. Wij ervaren (als initiatief) dat het lastig is om echt tussen de organisaties te komen. Waardoor het moeilijk is om onze doelgroep te bereiken, wij denken namelijk dat er absoluut nog ruimte is voor organisaties om meer samen te werken met de al bestaande initiatieven.”* **Man, 24**

*“Wat ik graag zie is dat de **overheid samen met bedrijven en onderwijs nadenkt** over het creëren van randvoorwaarden voor nieuwe beroepen in de zorg. Deze beroepen zullen zich met name richten op ondersteuning bij het veilig langer en comfortabel thuis blijven wonen van senioren.”* **Vrouw, 58**

*“Ik denk dat de overheid en de gemeente een rol kan spelen om **de kleine zelfstandige met vernieuwende zorgmodules binnen de grote zorg partners te krijgen**, iedere zorginstelling zou door de overheid een soort verplichting moeten krijgen om vernieuwend te gaan werken met kleine zelfstandige zorgverleners, dus op basis van grote van de zorg instelling moeten zij participeren en zorg implementeren binnen hun organisatie. Zo komen de vernieuwende zorg ideeën ook aan bod.”* **Man, 46**



Topic 6. Rol van de overheid bij ondersteuning van initiatieven

Brabant Adviseert community

In onze woorden: gedrag van de overheid

- Meewerken/meebewegen
- Flexibel opstellen
- Minder bureaucratie en regelgeving
- Samenwerken op basis van gelijkwaardigheid en respect
- Risico durven nemen
- Ondernemend zijn
- Meer innovatie en creativiteit
- Meer doen en waar maken in de praktijk
- Initiatiefnemers helpen en faciliteren
- Positieve gezondheid centraal stellen en leefwereld van mensen leidend maken
- Erkennen en benoemen van deelbelangen.
- Vanuit wederkerigheid op zoek gaan naar oplossingen.

In hun woorden

"Belangrijk is dat zowel Rijk, provincie als gemeenten uit durven gaan van de aanwezige ervaring, kennis en kunde van de mensen, hun inwoners, die deze kanteling mee vorm willen geven als initiator, trekker of ambassadeur. Daarvoor is het noodzakelijk dat er een duidelijke omslag plaatsvindt "van zelf bedacht (proeftuinen!) naar door mensen met passie en ervaring geïnitieerd" en "van evidentbased naar practicelbased" en "van veilige investering naar durfkapitaal" en "van wij weten het beter naar vertrouwen en samenwerken". **Man, 62**

"Hier en daar is regelgeving "oud". Voorbeeld is de regeling stagefonds van VWS. Voor een stage in de wijk vanuit een wijkleerbedrijf wordt geen vergoeding gegeven terwijl voor een stage voor dezelfde opleiding in een zorgopleiding die vergoeding wel gegeven wordt. Wrang is dat die arbeidsplaats in zorginstellingen voor laag opgeleiden gaat vervallen, maar wel gaat ontstaan in de wijk. Kortom ondersteuning bij het eigentijds maken van bestaande regelgeving zou erg helpen."

Vrouw, 58

"De burgers moeten niet participeren in het beleid van gemeenten, maar gemeenten moeten participeren in burgerinitiatieven." **Man, 69**

"Lef / moed / meer ruimte, Ik zou graag zien dat de Provincie en de overheid in staat zijn om echt iets toe te staan waarvan zij vinden dat het verantwoord is en regels in de weg staan of lange procedures nodig zijn. Het kan met goede wil echt anders. Provincie en Gemeentes kunnen verschil maken door te mee te werken, nu. Samen met initiatiefnemers. Ik geloof ook echt dat dat gaat gebeuren." **Vrouw, 64**

"Gemeenten kunnen het verschil maken door heel veel ruimte te maken aan kansrijke initiatieven, daarin ook risico's durven nemen en zodoende zaken in de lift te zetten. Zorgen dat van goede ervaringen door anderen geleerd kan worden en daarnaast een proces van geleidelijkheid faciliteren om de grote laag in de samenleving mee te nemen." **Vrouw, 39**



Topic 7. Een tweedeling in de zorg?

Brabant Adviseert community

Achtergrond

Wat is er nodig om te voorkomen dat er een (grotere) tweedeling ontstaat in de zorg?

In onze woorden: wat is nodig?

- Blijvende aandacht houden voor groep met vereiste garantie op minimum zorg.
- Aandacht behouden voor vraagverlegenheid.
- Aandacht voor preventieve zorg.
- Signaleren vanuit de buurt, sociale wijkteams, vaste aanspreekpunten.
- Goed gedekte basisverzekering.

In onze woorden: wie is verantwoordelijk?

- Overheid, gemeenten en zorgverzekeraars zijn eindverantwoordelijk.
- Samenleving, aanbieders in de zorg, cliëntenorganisaties zijn ook verantwoordelijk.

In hun woorden

*"Ik denk dat het heel belangrijk is dat er ondanks alle redeneringen rondom eigen regie en eigen kracht ook **aandacht moet zijn voor een minimum aan zorg** waarvan we met zijn allen vinden dat deze te allen tijde voor iedereen wordt aangeboden en ook toegankelijk moet blijven. De verantwoordelijkheid daarvoor is afhankelijk van het type zorgvraag geregeld in de nieuwe wetgeving. Vervolgens zullen we een vorm moeten blijven vinden dat de vraag ondanks **vraagverlegenheid** toch ook echt naar voren komt."*
Man, 53

*"Als zorg voor iedereen een normale zaak is van alle dag dan is er geen plaats meer voor splitsing tussen welgestelden en minder gestelden. Iedereen is gelijk aan elkaar. Daarvoor moet het wel zo zijn dat er sprake is van **solidariteit** en besef dat het recht op zorg in werking treedt nadat de burger alles in het werkgesteld heeft (of de wettelijk vertegenwoordiger) eigen verantwoordelijkheid volledig te nemen en actief in te zetten op **preventief voorkomen van zorg**."*
Man, 62

*"In de complexiteit van gezondheidszorg niet zomaar te zeggen **wie daarvoor verantwoordelijk is**. Zorgaanbieders, financiers, overheid en patiënten zelf spelen daarin een rol."*
Vrouw, 49

*"In mijn opinie zijn **gemeenten, zorgverzekeraars, aanbieders van zorg en cliëntenorganisaties** er gezamenlijk verantwoordelijk voor dat er geen tweedeling ontstaat."*
Man, 69

*"...als het dan toch zo is dat mensen het ondanks dat niet zelf trekken, zal **vanuit de samenleving iets georganiseerd** en uitgevoerd moeten worden. Ik denk met name aan doelgroepen die de eigen regie (en verantwoordelijkheid) niet (meer) kunnen dragen."*
Vrouw, 66



Topic 7. Een tweedeling in de zorg?

Brabant Adviseert community

In onze woorden: wat te doen?

- Misbruik van zorggelden **voorkomen**
- Via **onderwijs** informeren hoe je zorg kan vragen, waar en welke zorg je kunt krijgen, hoe wijkteams werken en wat begrippen als eigenkracht en zelfredzaamheid inhouden.
- Versterking van **belangenbehartiging** van patiënten/cliëntgroepen.
- Zorg **integreren** in de woonomgeving.
- **Internetvaardigheden** versterken van alle groepen.
- Vanuit overheid **meldpunt** behouden.

Kritische punten:

- Hoe ver moet de overheid gaan, **wie bepaalt** de hoogst noodzakelijke zorg en wat is dit?
- Hangt de tweedeling in de zorg niet samen met de tweedeling tussen welgestelde en armere groepen? Gaat de vraag dan niet meer over **gelijkheid en solidariteit**?

In hun woorden

*“Op alle scholen elk jaar bijeenkomsten houden over hoe je zorg kan vragen waar en welke zorg kan je krijgen, hoe werken de wijkteams wat houdt het begrip eigenkracht en zelfredzaamheid nu allemaal in. **School is het meest brede orgaan** waar we allemaal mee van doen hebben.”* **Man, 46**

*“Zorg moet midden in de samenleving- dus niet per groep isoleren en specialiseren. probeer **zoveel mogelijk in de woonomgeving te integreren**.”* **Vrouw, 57**

*“Buiten dit alles zou de overheid **een meldpunt** moeten hebben voor als je niet de zorg krijgt vanuit de gemeente en ook niet gehoord wordt bij je gemeente. Een dergelijk meldpunt kan je maken met enkele simpele meerkeuze vragen in te vullen waardoor een medewerker kan zien bij waar er gereageerd moet worden op een geldige klacht van de burger om er vervolgens dieper op in te gaan. Op deze manier voorkom je een algemene klagbox en worden **mensen met een echt probleem ook echt geholpen**.”* **Man, 46**

*“Er moet iemand zijn die ze kunnen bellen 24 uur. Er moeten mogelijkheden en geld zijn om te handelen op een menswaardige manier. Eenvoudig en passend bij de persoon. Er zou een draaiboek gemaakt kunnen worden en dat moet bekend gemaakt worden. Dan laat de overheid ook daadwerkelijk zien dat de intentie **is niemand tussen het wal en het schip te laten vallen**.”* **Vrouw, 64**

*“Ik geloof dat we er met heel de maatschappij verantwoordelijk voor zijn om dat mee mogelijk te maken. **Het meest verantwoordelijk is uiteindelijk toch de overheid**. Een interessante in deze is dan tot hoever dat recht zou moeten gaan. En wie bepaalt op wat voor soort zorg je recht hebt? Is dat alleen maar de hoogst noodzakelijke zorg, en wat is dat dan?”* **Vrouw, 39**



Er is een behoorlijke kloof tussen het hedendaagse zorgsysteem en de zorgbehoeften.

De menselijke kant van de zorg behoort het centrum te zijn volgens de meesten. Het gaat teveel over de regels.

Niet iedere burger wil/kan zijn zorg zelf organiseren.

Diegene die zijn zorg wil organiseren, wil dat wel op zijn manier kunnen doen. In het huidige systeem kan dat niet altijd.

De positie van groepen kwetsbare burgers is een grote zorg van velen.

De transitie vraagt beweging van alle partijen, van burgers, tot professionals, tot zorgverzekeringen, tot bestuurders en de overheid.

De overheid moet verschillende rollen kunnen vervullen door de verschillende vragen vanuit partijen, zoals de rol van verbinder, controleerder, faciliteerder.

Er is voor veel projecten en initiatieven vooral een behoefte aan regelvrije ruimte.

Initiatieven die lokaal en kleinschalig zijn, hebben een hoge slagingskans volgens de meesten.

Door het systeem zijn de vrijheden van werknemers steeds verder ingeperkt, maar nu verwachten we veel flexibele professionals met een hoge mate van zelfstandigheid.

Het gaat in de discussie regelmatig meer over welbevinden dan over ziekte en diagnose. Veel vragen gaan over gezond leven, wonen en werken. Oplossingen worden vaak in medische hoek gezocht, terwijl dat niet altijd wenselijk of noodzakelijk is.



Toekomst en kanteling van de zorg
Brabant Adviseert community

**De Brabant Adviseert community over de toekomst en kanteling
van de zorg is mede mogelijk gemaakt door:**

BRABANT
PROVINCIALE **RAADGEZONDHEID**



**schakel naar
sociaal resultaat**



kennis in uitvoering

Provincie Noord-Brabant

