



Tien maanden ervaring met vijf aandachtspunten van de drie decentralisaties

Lezing door Guus Schrijvers op 30 september 2015 op het congres Financiële Toegang tot de Langdurige Zorg te Zeist

Vijf aandachtspunten



Guus Schrijvers

1. Het versterken van zelfredzaamheid en eigen kracht
2. De integratie van het sociale domein en de zorg
3. De procedures om te verwijzen naar gespecialiseerde zorg en de Wet Langdurige zorg
4. De positionering van de wijkverpleegkundige
5. Gebiedsteams: nul tot 100+ of jeugdteam en volwassenenteams

Vijf aandachtspunten



Guus Schrijvers

1. **Het versterken van zelfredzaamheid en eigen kracht**
2. De integratie van het sociale domein en de zorg
3. De procedures om te verwijzen naar gespecialiseerde zorg en de Wet Langdurige zorg
4. De positionering van de wijkverpleegkundige
5. Gebiedsteams: nul tot 100+ of jeugdteam en volwassenenteams

1. Het versterken van zelfredzaamheid en eigen kracht: **stand van zaken**



Guus Schrijvers

- In 2016 en 2017 wordt de zorgkloof groter*
- Achillespees van de decentralisaties
- Meer particulier betaalde zorgvormen
- All Inclusive voorzieningen**
- Druk op ziekenhuizen en intramurale settings neemt toe (Eef Peelen, Patricia Huijbrechts)

*Groeijende zorgkloof, Medisch Contact, 24 september 2015. p 1787

**<http://www.kcwz.nl/doc/extramuralisering/All-inclusive-eindrapport.pdf>

1. Het versterken van zelfredzaamheid en eigen kracht: oplossingen



Guus Schrijvers

- Verlenging volhoudtijd van mantelzorgers (De Boer; Kraijo)
- Experimenteren met wat werkt (Bart van der Einde, Levenskracht; flitspresentaties)
- Recht op vakantie van mantelzorgers (zie mijn website)
- Het PGB als mantelzorg ondersteuning (Tuin, Van der Knijff)

Vijf aandachtspunten



Guus Schrijvers

1. Het versterken van zelfredzaamheid en eigen kracht
2. De integratie van het sociale domein en de zorg
3. De procedures om te verwijzen naar gespecialiseerde zorg en de Wet Langdurige zorg
4. De positionering van de wijkverpleegkundige
5. Gebiedsteams: nul tot 100+ of jeugdteam en volwassenenteams

2. De integratie van het sociale domein en de zorg: **stand van zaken**



Guus Schrijvers

- Overal gebiedsteams
- Beter: één werkgever voor alle leden van het team zoals Amaryllis in Leeuwarden
- Integratie van jeugdwet en WMO is al een hele klus
- Dan ook nog de uitkeringen en WSW
- Het jaar 2015 was een technisch jaar
- 2016: leve de visie-ontwikkeling
-

2. De integratie van het sociale domein en de zorg: mijn beleidssuggesties



Guus Schrijvers

- Stel prioriteiten
- Verbreding Wmo-adviesraden naar Participatieraden en sociale domeinraden
- Ieder gebiedsteam eigen klankbordgroepen van burgers en cliënten
- Gebiedsbudgetten zoals in Utrecht met kwaliteitsindicatoren voor 1. toegang 2. klantervaringen en 3. uitstroompercentage (Den Uyl; Op het Veld)
- Integratie met zorg per doelgroep: mensen met dementie; mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen; mensen met een beroerte. (Rosalie Klinkhamer, Ellen van der Vorst)

Vijf aandachtspunten



Guus Schrijvers

1. Het versterken van zelfredzaamheid en eigen kracht
2. De integratie van het sociale domein en de zorg
3. De procedures om te verwijzen naar gespecialiseerde zorg en de Wet Langdurige zorg
4. De positionering van de wijkverpleegkundige
5. Gebiedsteams: nul tot 100+ of jeugdteam en volwassenenteams

De procedures om te verwijzen naar gespecialiseerde zorg en de Wet Langdurige zorg: **stand van zaken**



Guus Schrijvers

- Aparte verwijsteams of onderdeel van gebiedsteams
- WLZ: totaal andere wereld
- WLZ: werkt zonder beoordeling van beschikbare mantelzorg
- WLZ: voorliggend op de Wmo
- WLZ: ook voor situaties thuis



De procedures om te verwijzen naar gespecialiseerde zorg en de Wet Langdurige zorg: oplossingen



Guus Schrijvers

- Over acht jaar WLZ opnemen in Wmo
- Goede beslisbomen ontwikkelen (Patrick Jansen, HHM)
- Zelf kwaliteit van leven meten: www.mijnkwaliteitvanleven.nl
- Digitalisering van dataverkeer (Point)
- Gemeenschappelijke taal ontwikkelen
- (Wijkverpleegkundigen regelen toegang tot alles)
- Tien lessen van tien jaar indicatiestelling door het CIZ*

* Indiciestelling door het CIZ: 2005-2015: de geleerde lessen voor al wie de toegang tot langdurige zorg ter harte gaat, zie www.guusschrijvers.nl

Vijf aandachtspunten



Guus Schrijvers

1. Het versterken van zelfredzaamheid en eigen kracht
2. De integratie van het sociale domein en de zorg
3. De procedures om te verwijzen naar gespecialiseerde zorg en de Wet Langdurige zorg
4. De positionering van de wijkverpleegkundige
5. Gebiedsteams: nul tot 100+ of jeugdteam en volwassenenteams

De positionering van de wijkverpleegkundige: **stand van zaken**



Guus Schrijvers

- Ten eerste: welk gebied krijgt wat en hoeveel?
- S1 en S2 wijkverpleegkundigen
- Vele varianten: bij huisarts; bij zorgaanbieders; bij één zorgaanbieder per wijk; in een maatschap van wv'en;
- Er bestaat groot wantrouwen: te medisch; betaald door zorgverzekeraar; te veel op doelgroepen gericht.

De positionering van de wijkverpleegkundige: beleidssuggesties



Guus Schrijvers

- Zilveren Kruis, VGZ en DFZ experimenteren met wijkparticipatie
- Goed monitoren en af en toe evalueren
- De integrale case manager* wetenschappelijk onderbouwen

*Schrijvers G & D. Somme, Case Managers and Integrated Care, chapter in Goodwin N., Handbook of Integrated Care, in press conceptversie? Stuur een mail naar mail@guusschrijvers.nl

Vijf aandachtspunten



Guus Schrijvers

1. Het versterken van zelfredzaamheid en eigen kracht
2. De integratie van het sociale domein en de zorg
3. De procedures om te verwijzen naar gespecialiseerde zorg en de Wet Langdurige zorg
4. De positionering van de wijkverpleegkundige
5. Gebiedsteams: nul tot 100+ of jeugdteam en volwassenenteams

Gebiedsteams: nul tot 100+ of jeugdteam en volwassenenteams: **stand van zaken**



Guus Schrijvers

- Komen beide voor
- Preventieve interventies verdwijnen uit beeld
- Relatie met gezondheidsbevordering is er niet
- Breng BRAVO ook onder in gebiedsteams



Gebiedsteams: nul tot 100+ of jeugdteams en volwassenenteams: **stand van zaken**



Guus Schrijvers

- Komen beide voor
- Preventieve interventies verdwijnen uit beeld
- Relatie met gezondheidsbevordering is er niet
- Breng BRAVO ook onder in gebiedsteams

- B= Meer **Bewegen**
- R= niet-**Roken**
- A= Weinig **Alcohol**
- V= Juiste **Voeding**
- O= Meer **Ontspanning**

Gebiedsteams: nul tot 100+ of jeugdteam en volwassenenteams: **stand van zaken**



Guus Schrijvers

- Komen beide voor
- Preventieve interventies verdwijnen uit beeld
- Relatie met gezondheidsbevordering is er niet*
- Breng BRAVO ook onder in gebiedsteams

* Schrijvers G, Zorginnovatie volgens het Cappuccinomodel, Thoreris, Amsterdam, 2014

Gebiedsteams: nul tot 100+ of jeugdteam en volwassenenteams: **beleidssuggesties**



Guus Schrijvers

- Professionals moeten beslismomen en zorgpaden maken en onderhouden
- Schrijf via cocreatie nota's over het te voeren jeugdbeleid in je gemeente
- Eerst inventariserend en richtinggevend met globale doelen
- Later: met financiële prioriteitenstelling en doelen per gebiedsteam
- Wees pragmatisch: in apart team of niet
- Stimuleer open culturen

Kwaliteitseisen voor een beslisboom of zorgpad voor vaker voorkomende situaties



Guus Schrijvers

1. Naam zorgpad?
2. Staat het op schrift in een patiëntenversie?
3. De entree: Is er een beslisboom voor toegang tot het zorgproces?
4. Het hoofdtraject: is dat beschreven?
5. De transferprocedure/ontslagprocedure: op schrift?
6. Is er een informatie protocol: wie vertelt wat wanneer aan patiënten?
7. Hoe is de gedeelde besluitvorming geregeld?
8. Professionele verantwoordelijkheden toegedeeld?
9. Beslisondersteuning van professional in software?
10. Vindt kwaliteitswaarborging plaats?
11. Is het zorgproces wetenschappelijke onderbouwd?
12. Vindt evaluatie regelmatig plaats?
13. Is er klachtenafhandeling?

Algemene kwaliteitseisen voor jeugdzorg en gebiedsteams



Guus Schrijvers

1. Één aanspreekpunt voor de familie en cliënt
2. Één case manager
3. Omschreven mogelijkheden tot shared decision making?
4. Een up to date behandelplan
5. Een gemeenschappelijk (digitaal) dossier
6. Vaste afspraken over relatie met ander teams

Vijf aandachtspunten



Guus Schrijvers

1. Het versterken van zelfredzaamheid en eigen kracht
2. De integratie van het sociale domein en de zorg
3. De procedures om te verwijzen naar gespecialiseerde zorg en de Wet Langdurige zorg
4. De positionering van de wijkverpleegkundige
5. Gebiedsteams: nul tot 100+ of jeugdteam en volwassenenteams



Ik dank jullie voor de
aandacht



**Bij mij te bestellen voor 15 euro en
elders voor 24,95 euro; geef
visitekaartje**



Guus Schrijvers

GUUS SCHRIJVERS



**ZORGINNOVATIE
VOLGENS HET
CAPPUCCINOMODEL**

VOOR HETZELFDE GELD EEN BETERE GEZONDHEIDSZORG

Thoeris 

Contact?



Guus Schrijvers

- mail@guusschrijvers.nl
- www.guusschrijvers.nl
- www.twitter.com/GuusSchrijvers

