



**Kring OuderenZorg
AMC en partners**

**25 juni 2010 Themabijeenkomst "WMO, AWBZ en Zorgverzekeringswet,
van politiek debat naar maatschappelijke invulling".**

Programma:

- 14.00 Welkom prof dr Marcel Levi, Raad van Bestuur AMC
- 14.10 Suzanne Konijnendijk VNG "Gemeenten op weg naar de Kanteling: naar een nieuwe invulling van de WMO."
- 14.30 Barend van Dijk, projectleider grote steden van AGIS "De AWBZ, de zorgverzekeringswet en de nieuwe rol van de zorgverzekeraar"
- 14.45 Lineke Verkooijen, Lector Klantenperspectief in ondersteuning Health School Almere "Eigen regie en de invloed van de klant op ondersteuning en zorg"
- 15.15 Bert Keizer, verpleeghuisarts, schrijver, columnist Trouw en Medisch contact. "Uitburgeren, hoe doe je dat?"
- 15.30 Pauze
- 15.45 Panel discussie bestaande uit politici beantwoorden vragen van ouderen (vertegenwoordigers)
- | | |
|------------------------------|----------------------------|
| - Lid Tweede Kamer | Agnes Wolbert (PvdA) |
| - gedeputeerde Noord Holland | Rob Meerhof (PvdA) |
| - wethouder Amsterdam | Eric van der Burg (VVD) |
| - wethouder Diemen | Ruud Grondel (Groen Links) |
| - wethouder Alkmaar | Wim van Veen (Groen Links) |
| - wethouder Purmerend | Mona Keijzer (CDA) |
| - wethouder Lelystad | Meta Jacobs (VVD) |
- Moderators: Sophia de Rooij en Elly Bokma
- 17.00 Conclusies en afsluiting

Verslag:

Introductie

Sophia de Rooij, Elly Bokma en professor Marcel Levi openen de middag.

Presentaties

Marcel Levi.

Namens de Raad van Bestuur van het AMC benadrukt prof Levi het belang van het netwerk en de rol van de ouderen daarin. Hij spreekt de hoop uit dat het KOZ geriatrie netwerk nog vele mooie uitkomsten mag opleveren voor verbetering van de zorg en het welzijn van kwetsbare ouderen.

Suzanne Konijnendijk, VNG.

Wat de invulling van de WMO betreft zijn gemeenten "aan het kantelen". Van "u heeft recht op de volgende voorziening" verandert de houding naar "wat zou u nodig hebben om hetgeen te bereiken wat u wilt". Met de oudere om de keukentafel bespreken wat hij of zij wil bereiken en gezamenlijk kijken wat men zelf kan of diens netwerk en bij welke onderdeel ondersteuning nodig is.

Barend van Dijk, projectleider grote steden AGIS.

Agis liet ons aan de hand van demografische ontwikkeling zien hoe de rol van de zorgverzekeraar verbreedt als gevolg van veranderende marktomstandigheden. Zorginkoop wordt zorgontwikkeling, verkoop wordt klantenbinding, samen geven ze inhoud aan een nieuw proces; integraal werken aan maatwerkoplossingen voor (groepen) klanten deels rondom (zorg)inhoudelijke thema's.

Lineke Verkooijen, Lector Klantenperspectief in ondersteuning Health School Almere.

Eigen regie in ondersteuning en zorg wil zeggen dat ouderen ook in de zorg zelf sturing moeten kunnen houden over het eigen leven. Zij zouden invloed moeten hebben op de vorm/inhoud waarin de ondersteuning of zorg wordt uitgevoerd; het moment, dag, tijdstip waarop deze geleverd wordt; de plaats waar de ondersteuning of zorg geleverd wordt en de persoon.

Bert Keijzer, verpleeghuisarts, schrijver, columnist Trouw en Medisch Contact.

Bij uitburgeren anticipeer je op mogelijk toekomstig fysieke en mentale achteruitgang. In dit proces blijken gelukkig voldoende sturingsmechanismen te zijn om dit in goede banen te leiden. Een kijkje in de keuken boeide tot de laatste zin.

Vragen

Suzanne Konijnendijk kreeg de volgende opmerking:

U keert alles om! Eerst is er bewustzijn van het probleem door de oudere nodig. Je moet met een heldere vraag binnenkomen. En dan is de vraag: Waar kan ik terecht? Dit is subjectief. Antwoord: Vroeger werd er alleen een aanvraag afgehandeld. Nu zijn er meer mogelijkheden. Want de vraag is meer: Wat is voor u belangrijk?

Aan Barend van Dijk werd de volgende vraag gesteld:

Hoe zit het dan met marktwerking? Antwoord: De eerste vraag is: Wat is er nodig? Dat gaan wij dan vervolgens leveren. Wij zorgen voor de verbinding van zorgleveranciers. In gebieden met veel ouderen richten wij de zorg daarop in.

Paneldiscussie

Introductie door Elly Bokma: Er zijn veel vragen ingestuurd. Veel voorkomende vragen zijn gebundeld. Vanwege de beperkte tijd kunnen niet alle vragen hier gesteld worden. De sprekers en panelleden hebben alle vragen onder ogen gezien.

Panelleden geven een korte reactie op presentaties en de eigen standpunten weer:

- 1) Rob Meerhof, gedeputeerde Noord Holland (PvdA)

“Vooral kantelen! De taak van de provincie is om de gemeente te ondersteunen en vooral niet in de weg te lopen. Daarnaast heeft de provincie ook een aanvullende taak met betrekking tot het investeringsbeleid dat ook gericht is op kwetsbare ouderen.”

2) Eric van de Burg, wethouder Amsterdam (VVD)

“WMO heeft prioriteit. De open einde regelingen worden veel gebruikt en kosten daarom veel geld. Dit moet anders. De overgang van de AWBZ en WMO plus de doelmatigheidskorting. Kunnen de gemeenten dat aan? Beseffen ze de gevolgen? Ik ben hier geen voorstander van.”

3) Ruud Grondel, wethouder Diemen (Groen Links)

“Ambitie overdracht van taken heelhuids te volbrengen. Klanten mogen er geen last van hebben. Het servicepunt uitbouwen tot een volwaardig WMO loket in lijn met de Kanteling. Diemen is een dorp met veel vrijwilligersorganisaties. Deze moeten worden uitgebouwd tot een echt sociaal netwerk.”

4) Agnes Wolbert, lid Tweede Kamer (PvdA)

“De nieuwe rol van de zorgverzekeraar. Ik ben er geen voorstander van. Zorginkoop kan beter. Het zorgkantoor voor AWBZ zorg van eigen cliënten. Hoe moet dit worden geregeld? Klanten zien door de bomen het bos niet meer. De markt toestaan is niet goed. Niet alle AWBZ mensen zijn in staat de weg te vinden. Er moet een beter model komen gericht op regie en ondersteuning. Zorg moet dichtbij huis georganiseerd worden. Lokale besturing is belangrijk!”

5) Wim van Veen, wethouder Alkmaar (Groen Links)

“Uitburgeren, ontzorgen. 90.000 mensen slikken anti-depressiva. 80-90% is niet nodig. Als iemand zelf op eigen kracht over een depressie heen komt dan geeft dat heel veel en is dat veel positiever. Dit ligt niet alleen aan het huisarts-voorschrijfbeleid. Door ontmoeten, ondersteunen, leefbaar, toegankelijk en aantrekkelijk maken kan veel veranderen, dit is een uitdaging.”

6) Mona Keizer, wethouder Purmerend (CDA)

“In Purmerend is er een goede uitvoering van de WMO. Zelfs het aanvullend OV is goed geregeld. Wij maken gebruik van kleine en betrokken ondernemers. Focus op wat goed gaat. In Nederland is alles in het algemeen goed geregeld. Een goed voorbeeld als Purmerend daar kan men veel van leren. Eenzaamheidsbestrijding. Hoe gaan mensen activiteiten doen? Er moeten op tijd maatregelen genomen worden. Dit betekent ook eigen verantwoordelijkheid nemen. Niet alleen woningcorporaties zijn verantwoordelijk.”

7) Meta Jacobs, wethouder Lelystad (VVD)

“Doelgroepen stigmatiseren. Zorg en welzijn moeten worden gekoppeld. Waar kunnen we naar toe? Wij maken gebruik van multifunctionele faciliteiten (bijvoorbeeld school en wijkteam en gemeenteloket ed. allemaal in een gebouw waar ook gewoond wordt. Ook speciale voorzieningen voor migranten horen hierbij. We moeten niemand pampieren. Er zijn ook andere constructies mogelijk. (Voorbeeld: tienermoeders met kinderen wonen en werken in verpleeghuis en studeren)”

Vraag 1:

De eerste vraag gaat over de Kanteling. We gaan van een claimcultuur naar een cultuur waarbij ouderen vertellen wat ze nodig hebben.

Ouderen vrezen dat deze veranderende houding van de gemeente, - hoe sympathiek deze ook lijkt – toch een verkapt bezuinigingsvoorstel is. Dat er gekeken wordt naar “wat je zelf nog kan” zodat er minder verstrekt hoeft te worden. Is die angst gegrond?

Met andere woorden: Hoe garandeert u dat wij straks niet tegenover een ambtenaar aan tafel zitten die wel een gesprek met ons aan wil gaan en wel mee wil denken maar de hand op de knip houdt of in het meest gunstige geval, voor de goedkoopste vorm van ondersteuning zal kiezen.

Deze vraag is ingestuurd door het CSO.

Antwoord vraag 1:

Wim van Veen Wethouder Alkmaar (Groen Links): Geen bezuiniging. Bij ons werken we volgens een model zoals de Kanteling (hoewel niet zo genoemd). We gaan uit van de vraag: Wat is het meest passend? De oplossing is dus beter! Is de zorg dan wel terecht?

Meta Jacobs, wethouder Lelystad (VVD): Ik denk daar anders over: Er is sprake van bezuiniging! Binnen het raamwerk van bezuiniging is de eerste vraag: Wat heeft u zelf gedaan? Dit is vaak een schok. Maar de vraag is belangrijk want de zorg is niet meer automatisch. Oplossingen liggen binnen de eigen mogelijkheden en er kunnen nieuwe vrijwilligers bij betrokken worden.

Eric van de Burg, wethouder Amsterdam (VVD): Gemeenten hebben het beter georganiseerd dan het rijk. Ze houden zich beter aan de begroting. Wij maken gebruik van goedkope leveranciers van gemeenten. Bezuinigingen kunnen worden opgevangen door goedkoop uit te besteden. De eerste vraag is altijd: Hoe kunnen we af met zo min mogelijk geld? De volgende vraag is: Hoe kunnen we alles zo goed mogelijk organiseren?

Ruud Grondel, wethouder Diemen (Groen Links): De situatie die Van de Burg schetst is de situatie zoals het nu is. De situatie die Mw Jacobs schetst is waar het WMO voor is opgezet. Dit is niet bezuinigingen! Het gaat om besparing, dat betekent dat de kosten niet verder mogen stijgen. Het anders organiseren, daar zit de crux. De vraag is bijvoorbeeld of de kwaliteit met vrijwilligers gelijk is aan de kwaliteit geleverd door professionals.

Agnes Wolbert, lid Tweede Kamer (PvdA): De opmerking dat de Kanteling een verkooppraatje voor bezuinigingen is doet tekort aan het project! Het gaat erom geld op een zo goed mogelijke manier uit te geven. Zodat het geld goed werkt. Dit levert het grootste rendement op. Daarom is de eerste stap mensen aan te spreken op wat ze kunnen en de 2^e stap is te zorgen dat mensen elkaar ontmoeten (kan via bijv. Alzheimer café maar ook folders). Geld kun je maar een keer uitgeven.

Eric van de Burg, wethouder Amsterdam: Dit is niet de juiste discussie. Dit is de werkelijkheid het gaat niet om visie.

Mona Keizer, wethouder Purmerend (CDA): De essentie van de WMO wet is de zogenoemde civil society. Er werd te veel geclaimd vanuit de AWBZ manier. Bezuinigingen zijn een noodzaak. Zij zorgen ervoor dat de essentie van de wet naar voren komt. Dit is conform de Kanteling uitgaan van wat mensen zelf nog kunnen. Iedereen die het niet zelf kan, die krijgt de zorg die hij of zij nodig heeft.

Vraag 2: door dhr. Verdonk, vz PCOB Diemen,

Opmerking vooraf:

De discussie zou niet over geld moeten gaan. Gebruik maken van MEE is bijvoorbeeld ook overbodig. Geld moet worden bewaakt. Om een voorbeeld te noemen: Als je een hulpmiddel besteld via de dokter krijg je het vergoed. Maar dan is de rekening voor de verzekeraar wel hoger dan de prijs waarvoor je hem zelf kunt aanschaffen zonder doktersbrief. Onbegrijpelijk. En als je dit wilt rechtzetten kost dat heel veel moeite! Dit is een structureel probleem. Er moet meer worden nagedacht over zorgverlening.

Vraag over het schot tussen de WMO en AWBZ zorg:

Ketenzorg is van belang en dan vooral om te voorkomen dat de keten wordt onderbroken. Soms voor/bij thuiskomst WMO ondersteunende diensten, soms AWBZ zorg, soms beiden. Wie wordt hier de alles coördinerende "spin in het web"? Wie voorkomt in dit soort situaties dat schotten geplaatst worden? Is hier de POH-er (PraktijkOndersteuner Huisarts) het wonder middel? Hoe blijft bij dit alles de patiënt centraal staan?

Antwoord vraag 2:

Ruud Grondel, wethouder Diemen (Groen Links): Dit is ingewikkeld. Er zou een structurele koppeling tussen zorg en welzijn moeten zijn. De POH zou misschien een communicatieschakel kunnen zijn ook bijv. met het WMO loket. Iedereen heeft de neiging grenzen te overschrijden dit komt ook doordat mensen vaak niet bekend zijn waar naartoe zij moeten.

Agnes Wolbert lid Tweede Kamer (PvdA): Zorg moet aan huis geleverd worden door een hand! Alles moet uit hetzelfde potje komen. Over de gehele keten moet alles komen van de zelfde plek. Nu leidt een goede gemeentelijke organisatie tot besparingen in de AWBZ en ZVW. Dat is niet juist! De

vraag wie de regie van de zorg zou moeten hebben is een lastige vraag. De gemeente is hiervoor niet de geschikte instantie.

Mona Keizer wethouder Purmerend (CDA): De zorg moet op een lager niveau dan het rijk georganiseerd worden. De gemeente is hiervoor de aangewezen plek. Maar geef tijd voor een goede organisatie. Geen regels uit Den Haag. De verantwoording moet liggen bij de gemeenten.

Vraag 3:

Betreft het thema: mantelzorgwoningen. In panels met mantelzorgers komt de wens naar voren om een mantelzorgwoning te 'krijgen' via de gemeente. Dit versterkt de zelfredzame samenleving. Hoe staan de gemeenten hier tegenover? Deze vraag wordt gesteld door dhr. Nederkoorn, vz FOGO.

Antwoord vraag 3:

Meta Jacobs Lelystad: Dit is een goed plan. "Kangaroewoningen" zijn particulier toegestaan. Lelystad doet geen aanbesteding maar betaald op kwaliteit.

Rob Meerhof, gedeputeerde Noord Holland: De provincie heeft hierin geen uitvoerende taak, maar dient aan te jagen en te ondersteunen. Bijvoorbeeld bij netwerksteunpunten voor mantelzorg. Of in de nota met regionale visie. Daarin wordt aandacht besteed aan de eigen mogelijkheden en het zelf initiatief nemen. Als provincie ondersteunen wij dit en de gemeenten moet dit doorrollen.

Als reactie op Meta Jacobs: Realisatie van de eigen regie is het uitgangspunt. Dit moeten we vasthouden!

Vraag 4:

"Zo lang mogelijk thuis blijven wonen" is de slogan in zorgland. Wat is zo lang mogelijk? Is dit afhankelijk van de voorkeur van de patiënt of van de beschikbare financiële middelen? We gaan toch uit van vraaggestuurde zorg? Als de financiën de doorslag geven, waar ligt dan het omslagpunt? Deze vraag wordt gesteld door mw. Kooijman-Oudenaarde, vz LOC- Flevoland.

Antwoord vraag 4:

Agnes Wolbert lid Tweede Kamer PvdA: Het omslagpunt ligt op het punt waar thuis wonen duurder wordt dan intramurale zorg. Daarvan is geen gemeentelijke of wettelijke regel.

Vraag uit de zaal: Is het de hulp dan alleen voor mensen die doorduwen?

Agnes Wolbert: U bedoelt voor de mensen die goed de weg weten. Er is natuurlijk een tweedeling in de zorg: Zij die alles zelf regelen en zij die dat niet kunnen. De laatste groep moet genoeg nemen met wat aan hen wordt aangeboden. Dit mag niet de norm worden. Daarvoor is de indicatiestelling. (commotie in de zaal) Natuurlijk is ook hierover veel discussie.

Opmerking uit de zaal: Benoem dit omslagpunt ergens, dat geeft iedereen helderheid!

Ruud Grondel, wethouder Diemen: Voorbeeld van een "geval" in Diemen. Er spelen veel factoren mee. Onder andere ook de leefduur van iemand. Investeren in iemand die nog 30 - 40 jaar te leven heeft is makkelijker dan iemand waarvan de verwachte levensduur slechts een paar jaar is.

Eric van de Burg, wethouder Amsterdam : Zorg moet kleinschalig zijn en thuis. Het gaat er niet alleen om wat mensen kunnen maar ook wat ze willen! Voorbeeld over opdoeken van verzorgingshuis. Hieruit blijkt dat het geclusterd wonen van mensen ook voordelen heeft. Alleen thuis is niet voor iedereen de beste oplossing!

Wim van Veen, wethouder Alkmaar (Groen Links): De POH zou een rol kunnen hebben bij de coördinatie van de zorg voor de patiënt en kunnen bemiddelen met de thuiszorg en het WMO loket. De POH komt thuis kijken! Dit kan de tweedeling voorkomen. De tweedeling geldt ook erg voor migranten die de weg duidelijk minder goed weten te vinden.

Vraag 5:

Opmerking vooraf door dhr. Van Diepen, KBO regio westfriesland, ouderenadviseur en gemeenteraadslid Prov. Staten : In de gemeente Alkmaar is het goed geregeld. Er is goed werk gedaan, iedereen heeft gelijke kansen. Dit kan echter per gemeente verschillen.

Vraag: Hoe kijkt de gemeente tegen de decentralisatie van taken aan?

Antwoord vraag 5:

Wim van Veen: De eerste vraag is: Wat zijn de doelen? De volgende vraag is: Heb je er geld voor? Het beperkte budget geeft ook grote kansen voor het beter inrichten van de zorg. Integraliteit en verbinden staan hierbij centraal. Het gaat om beleidsregie (de gemeente) en uitvoerende regie (de instellingen). De gemeente als uitgangspunt dat is goed.

Vraag 6:

De jaarlijkse mantelzorgcompliment wordt geïndiceerd door het CIZ. Indien je niet bekend bent bij hun loop je dit complimentje mis. Is het niet beter dat de huisarts dit indiceert i.p.v. CIZ? Op deze manier komt het geld vaak niet terecht bij de mensen voor wie het bedoeld is. Door mw. Pinas, Platvorm Mantelzorg Amsterdam.

Antwoord vraag 6:

Agnes Wolbert: Moeilijk! De gedachte van het compliment is: het is een gebaar en een bedankje. Als eerste is geprobeerd het te regelen via de belasting. Dat ging niet. Pas daarna kwam het CIZ in beeld. De bezwaren zijn bekend maar er is geen alternatief. Het is ook een soort molensteen: Veel mensen noemen zich geen mantelzorger. Er is ook wel eens gedacht aan een uitje georganiseerd door de gemeente. Maar dat kan ook niet. Er is gewoon geen uitweg.

Eric van de Burg: Het CIZ moet sowieso worden opgegeven! Te veel bureaucratie. Het compliment hoort daar dus ook zeker niet thuis. Het is nu een inkomstenbron voor mantelzorgers (veel commotie in de zaal). Maar de huisarts is ook geen goed idee. Een huisarts moet onafhankelijk zijn. Als het daar neer wordt gelegd leidt dat tot rolverwarring. Een huisarts moet onafhankelijk blijven! De gemeente dan?

Vraag 7:

Door veranderingen in de zorg wordt professionele begeleiding en ondersteuning vaker vervangen door vrijwilligers en mantelzorgers. Dat kan leiden tot overbelasting van deze mensen. Wat zal voor hen worden gedaan in de vorm van een vergoeding/ scholing/ begeleiding/ terugkomdagen? door mw. Bornstein, Platvorm Mantelzorg Amsterdam.

Antwoord vraag 7:

Eric van de Burg: Mantelzorg is anders. Dan is er een relatie met de patiënt. Over het inzetten van vrijwilligers: Die moeten worden meegenomen naar trainingen. Ze moeten professionaliseren in ondersteuning. We hoeven hen niet zozeer te ontlasten. Ontlasten is wel heel belangrijk bij mantelzorgers (respijtzorg).

Mona Keizer: Een mantelzorger moet weten dat hij/zij een mantelzorger is. We moeten hen met informatie over de streek trekken voor deelname aan respijtzorg!

Wim van Veen: Kantelen dat moet ook gebeuren bij mantelzorgers. We moeten ze ondersteunen bij het onderhouden en uitbreiden van hun eigen netwerk. We kunnen hiervoor cursussen en training bieden en ook de weg wijzen.

Vraag 8:

Door de pakketmaatregel is de Dagopvang voor mensen met een lichte beperking weggevalen. Sommige gemeenten lossen dit op door veel ontmoetingsruimten in buurthuizen te creëren of te ondersteunen. Ander gemeenten financieren de (dure) opvang zelf, hoe denken de gemeenten dit in de toekomst verder vorm te geven? Door mw. Bornstein, Platvorm Mantelzorg Amsterdam.

Antwoord vraag 8:

Agnes Wolbert: De pakketmaatregel van de AWBZ is een grote zorg. De eerste vraag is: Kunnen gemeenten dit organiseren qua tijd en geld? In sommige gevallen gaat dit goed, maar vaak is dit niet gelukt. Zijn er extra middelen vanuit de kamer? Die zijn vrij gemaakt, maar door gelijktijdige bezuinigingen op andere gebieden voor gemeente is het geld niet gebruikt waarvoor het bedoeld was!

Meta Jacobs: In Lelystad vielen slechts 4 mensen buiten de boot. Wij hebben voor deze personen gezorgd voor herindicatie. Maar een ernstiger probleem is dat er door de nieuwe regels bepaalde mensen nu bij ons niet meer in beeld komen. Hoe lossen we dit op?

Ruud Grondel: Ik ben het hier mee eens. Door de nieuwe wet blijven nu mensen buiten beeld. Wij hebben een campagne gehouden: Meld je aan! Dit heeft bij ons geen reacties opgeleverd. Dit is een grote zorg! Door het opbouwen van lokale netwerken bijv. door gebruik te maken van kerken en ouderenbonden hebben we ook mantelzorgers weten te bereiken. Dit werkt. Wij zullen de mensen die buiten de boot vallen, op deze manier in beeld proberen te krijgen.

Meta Jacobs: Sociale netwerken zijn zeker erg belangrijk!

Agnes Wolbert: Ik schrik hiervan. Kennen wij die mensen niet? Hoe komen de mensen terecht bij dagopvang? Wie meldt ze aan? Kunnen deze mensen dan ook niet aankloppen bij de gemeente?

Ruud Grondel: Dit is zeker een onderzoek waard. We moeten zorgen dat we deze mensen op het spoor komen.

Wim van Veen: Uitleg van het project "wijk waard". Het gaat hier om zorgappartementen. Wij vragen bij de betrokkenen hoe het gaat. Bij het programma hebben we onder andere een gezamenlijke eettafel. Maar ook buiten dit soort voorzieningen, buiten een dergelijk zorgcirkel, moet er wat worden georganiseerd.

Tot slot:

Er waren nog vele andere vragen ingestuurd waarvoor dank. Het was niet mogelijk om alle vragen te behandelen op deze middag maar ze zijn gebundeld en overhandigd aan ieder panellid.