

# Blauwe Zorg in de wijk

De gemeentelijke decentralisaties zijn een speerpunt van ontwikkeling vanuit de proeftuin Blauwe Zorg. In samenwerking met ZIO, GGD Zuid-Limburg, gemeente Maastricht, Huis voor de Zorg en coöperatie VGZ is een experiment opgezet om tot andere wijkzorg te komen. Onder het motto Blauwe Zorg in de wijk krijgt de innovatieve aanpak de komende jaren vorm in vier Maastrichtse wijken. Guy Schulpen, medisch directeur van ZIO, beschrijft de aanpak.

Vanuit ZIO zijn we gestart met een reeks interviews met verschillende stakeholders uit de regio. Van financiers, uitvoeringsorganisaties en professionals tot burgers zelf. Uit de interviews komt een aantal knelpunten bovendien.

## Schotten in financiering

Als we een foto maken van de huidige situatie, dan constateren we in Maastricht wat we waarschijnlijk in bijna heel Nederland zouden constateren. Namelijk dat de schotten in de financiering – bijvoorbeeld tussen Zorgverzekering (Zvw) financiering en gemeentelijke financiering – de zorg en dienstverlening in de weg staan. Dat we een ‘waterbed’ hebben als het gaat over bezuinigingen: minder maatschappelijk werk leidt bijvoorbeeld tot een stijging in de GGZ en vice versa. Onlosmakelijk verbonden met de financiering is (toenemende) bureaucratisering. De zorgvrager en zorgverlener raken steeds meer de weg kwijt in regelgeving en worden belast met administratieve complexiteit.

## Slecht afgestemde zorg

In complexe situaties (een gezin met meer problemen) zien we dat er laag na laag aan hulpverlening is en dat deze slecht zijn afgestemd. Dit leidt niet alleen tot verspilling van middelen, maar staat ook effectieve hulpverlening in de weg: met welk van de verschillende behandelplannen moet het gezin nu aan de slag? En hoe wordt afgestemd?

Alleen teams creëren die overleg voeren, is niet afdoende. Het rapport Kaljouw liet zien dat we in Nederland zo'n 2400 medische beroepen hebben en dat is nu precies het knelpunt. Als zorgverleners zo gespecialiseerd zijn op deelgebieden en zich alleen daartoe beperken, dan kunnen we in teams blijven overleggen maar zal er toch een veelheid aan zorgverleners over de vloer blijven komen.

En vergeet niet dat er een belang ligt bij de organisaties waar deze zorgverleners in dienst zijn en waar de schoorsteen ook moet blijven roken.

## Positieve gezondheid

Een volgend punt is het concept van positieve gezondheid, dat geïntroduceerd is door arts en onderzoeker Machteld Huber.

## Inwoners uitdagen om zelf regie te nemen

“Onduidelijkheid over de vraag ‘wie gaat dit betalen’ zorgt er vaak voor dat initiatieven niet van de grond komen. Dat is zonde, want uiteindelijk is er één zak met geld. Het is goed dat we elkaar steeds meer op inhoud gaan tegenkomen. We hebben een gezamenlijke uitdaging, hoe geven we daar invulling aan? Als gemeente willen we de zorg dicht bij de inwoner organiseren, uitgaand van één plan en één regisseur per gezin. Blauwe Zorg is een prachtig initiatief dat aansluit op die gedachte en tegelijkertijd meer eigen verantwoordelijkheid vraagt van inwoners. We moeten inwoners uitdagen zelf de regie te nemen. Blauwe Zorg kan een mooi voorbeeld worden van die transformatiegedachte.”



Wethouder Mieke Damsma – portefeuille cultuur, onderwijs, jeugdzorg, gezondheid, student en stad

In zorg en welzijn was en is het diagnose-denken – het denken in indicaties, beperkingen enzovoort – de leidraad. Het concept van Huber stelt functioneren centraal en gaat uit van veerkracht. Dit biedt een perspectief dat lonkend is. Positieve gezondheid biedt niet alleen kansen voor patiënten, cliënten en inwoners, maar ook voor de samenwerking en samenhang tussen professionals in zorg, welzijn en wonen. Het vraagt echter wel een cultuuromslag.

## Blauwe Zorg in de wijk

Vanuit de proeftuin Blauwe Zorg willen we de genoemde knelpunten in vier (achterstands)buurten in Maastricht op een innovatieve manier proberen te verbeteren. Deze ‘wijkpilot’ betreft ongeveer 15.000 inwoners. De wijkpilot bestaat uit twee pijlers:

- het definiëren van de mogelijke hulpvraag vanuit het concept van positieve gezondheid;
- de burger aan zet.

### *Pijler 1: definiëren van de mogelijke hulpvraag vanuit het concept van positieve gezondheid*

Dit betekent dat we uitgaan van functioneren en niet van een diagnose of indicatie. De professional bepaalt met de cliënt welke zorg in welke omvang nodig is, met een (virtuele) ontschotting van de Zvw, Wet langdurige zorg (Wlz), Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en Jeugdwet. Virtueel in de zin dat onder- en overschrijding tussen de schotten wordt verevend. Met als kader dat de optelsom van de schotten niet méér mag worden dan bij de uitgangssituatie. Daarnaast is het uitgangspunt dat ieder binnen het eigen schot primair afrekent. De ruimte die de zorg- of dienstverlener hiermee krijgt, gaat gepaard met een verantwoordelijkheid voor het ‘macro-budget’. Hierop wordt de zorg- of dienstverlener regelmatig gespiegeld. Tot slot wordt in de wijkpilot gestreefd naar generalistische zorg- en dienstverlening waar dat mogelijk is.

Financiële ontschotting, generalistisch werken en positieve gezondheid moeten leiden tot meer verantwoordelijkheid en een vermindering van administratieve belasting en obstakels. Zo willen we de zorgverleners prikkelen om intensiever samen te werken en de zorg te optimaliseren.

## Proeftuin Blauwe Zorg

De proeftuin Blauwe Zorg in de regio Maastricht is een samenwerking tussen zorgverzekeraar Coöperatie VGZ, ZIO (Zorg In Ontwikkeling) en Huis voor de Zorg. De doelstelling van de proeftuin is het optimaliseren van zorg. Hierbij streven de partners drie doelen simultaan na:

- 1 lagere kosten
- 2 betere kwaliteit
- 3 het bevorderen van gezondheid en zelfredzaamheid van burgers conform de nieuwe definitie van het WHO begrip gezondheid door Machteld Huber



Wethouder Jack Gerats – portefeuille WMO, welzijn, buurten, burgerparticipatie, vergunningen

## Kans voor ontschotten financiering

“Voor mij is belangrijk dat we kansen benutten. Een belangrijke kans die we als gemeente hebben, is het ontschotten van de gelden voor de Wmo, Participatiewet en Jeugdzorg. In samenwerking met de zorgverzekeraar kunnen we bovendien de (psychische) zorg en welzijn in bredere zin verbinden. Voor Blauwe Zorg betekent dit dat er één geldbedrag is voor alle activiteiten gericht op de gezondheid en het welzijn van de mensen in de wijk. Voor inwoners dat zij straks één aanspreekpunt hebben voor het totale pakket. Het uitgangspunt is positieve gezondheid. In navolging van Huber is de grondslag daarvoor het leven dat de burger zelf wil leiden. De transformatie kost tijd. Die nemen we als gemeente en geven we ZIO ook.”

### *Pijler 2: de burger aan zet*

Deze pijler is minstens zo belangrijk als de voorgaande. Hoe kan de proeftuin Blauwe Zorg lopende burgerinitiatieven verbinden? Hoe kan de sociale cohesie verder verstrekt worden? Hoe kan de sociaal-fysieke infrastructuur (bijvoorbeeld via buurthuizen) hierbij helpend zijn? Door Blauwe Zorg als duurzaamheids- en kwaliteitskader te verbinden aan de wijk, streven we naar de versnelling en synergie die nodig is om de burger werkelijk aan zet te krijgen en te laten bijdragen aan oplossingen in hun eigen wijk.

### **Cultuurverandering**

Deze plannen zijn ambitieus en voeren ver. Aan de andere kant nog niet ver genoeg, want als het functioneren van de burger centraal staat, dan zal – vanuit deze zorg- en welzijnsinnovatie – verbinding moeten worden gezocht met werkgelegenheid, wonen, onderwijs en preventie. De plannen zijn ambitieus omdat het om een cultuurverandering gaat. Het betreft een kanteling in ons ‘beheers-denken’.



Wethouder André Willems – coördinator sociaal domein, participatiewet, arbeidsmarktbeleid, re-integratie en sociale zekerheid

## Zonder experimenten geen innovatie

“De knelpunten die ZIO aanpakt met Blauwe Zorg, sluiten aan bij de vier hoofddoelstellingen van onze toekomstagenda sociaal domein: niet het systeem maar de burger centraal, de individuele en collectieve kracht versterken en ondersteuning bieden aan mensen die dat nodig hebben. ZIO voegt hier de ontschotting van financiering aan toe. Wat mij betreft is dat onvermijdelijk. Als gemeente willen we een aanjager van vernieuwingen zijn. We geven geen blauwdruk voor het vormgeven van de transformatie, maar ondersteunen goede initiatieven. 99% daarvan komt van de burgers zelf. Zonder experimenten geen innovatie. Wij bieden die ruimte en nemen voor lief dat het mis kan gaan. In dat geval zoeken we gewoon weer naar nieuwe mogelijkheden.”



Annemieke van Hees, regiomanager inkoop integrale zorg Zuidoost-Nederland Coöperatie VGZ

Een cultuurverandering is er niet zomaar; burgers en met name professionals, moeten leren anders te handelen. Dat vraagt begeleiding, coaching en vooral tijd. Financiers en beleidsmakers zullen de proeftuin deze tijd moeten gunnen. Een looptijd van 5 jaar is nodig om lessen te leren. Het is bovendien een programma in doorlopende ontwikkeling, waarbij de illusie van controle en beheersing moet worden vervangen door monitoring en vertrouwen.

Wat we goed voor ogen moeten houden, is dat er niets verandert als we blijven doen wat we nu doen. En dan worden de knelpunten te groot om comfortabel te hopen dat het goed komt. <<

Tekst: Guy Schulpen, medisch directeur ZIO

Margriet van Lingen (reacties)

Foto's wethouders: Jonathan Vos

## Kansrijke interventies stimuleren en uitrollen

“Burgers hebben geen eenduidige vraag als het gaat om zorg en welzijn. Ons huidige, gefragmenteerde aanbod biedt hierop geen goed antwoord. Het leidt tot meer en niet tot passende zorg. Daarom zoekt en steunt VGZ kansrijke interventies. De wijkpilot binnen Blauwe Zorg is zo'n interventie. In samenwerking met de gemeente kunnen we de traditionele segmenten loslaten en domein overstijgend innoveren. Dat is van belang omdat de vraag van burgers zich niet beperkt tot één domein. Als de wijkpilot succesvol blijkt, kunnen we deze aanpak op andere plaatsen introduceren. Een cultuurverandering vraagt tijd. Maar als duidelijk is om welke interventies het gaat en welke criteria we voor de kortere termijn hanteren, kunnen we kleine, bewezen effectieve interventies wel sneller uitrollen naar andere regio's.”