

**Position Paper ‘Zorgakkoorden’**

**April 2018**

**Betrekken van ‘mensen om wie het gaat’**

De patiënt, cliënt, burger in Nederland heeft te maken met veel veranderingen in zorg en welzijn. Beleid is en wordt verder gedecentraliseerd. Opvattingen over ziekte en gezondheid veranderen door nieuwe inzichten voortdurend. Er komt meer aandacht voor preventie. En er is meer aandacht voor de gevolgen van armoede, onvoldoende gezondheidsvaardigheden, slechte woonsituatie, etc. op ziekte en gezondheid. De ontwikkelingen bieden veel kansen voor het verbeteren van de kwaliteit van zorg en welzijn zodat de patiënt, cliënt en burger met de zorgvraag daadwerkelijk geholpen worden. Zorgakkoorden zouden moeten bijdragen aan innovatieve oplossingen voor soms complexe vraagstukken en werken aan effectieve, duurzame veranderingen in zorg en welzijn. Dit lukt alleen als beleid daadwerkelijk ontwikkeld en uitgevoerd wordt samen met ‘de mensen om wie het gaat’.

Zorgbelang doet een oproep om de zorgakkoorden mede te vertalen naar regionale akkoorden. De taskforce ‘Zorg op de juiste plek’ geeft dit ook aan gezien de gezamenlijke opgaven van alle Nederlanders. Zorgbelang pleit ervoor om op nationaal niveau zorgverzekeraars aan te jagen, niet om aan te geven wat er gaat gebeuren, maar dat er wat gaat gebeuren. Het is evident dat de patiëntenbelangen hierin cruciaal zijn.

**Aandacht voor lokaal en regionaal**

Zorgbelang is landelijk niet betrokken bij het afsluiten van de zorgakkoorden. Zorgbelang is actief bij cliëntondersteuning, ervaringsdeskundigheid en zorginnovatie vanuit burger- en patiënten-/ cliënten perspectief. Focus is het versterken van de kwaliteit van leven van de patiënten, cliënten en burgers. Zorgbelang versterkt de eigen kracht en positie van zorgvragers en burgers en zorgt ervoor dat hun ervaringen worden ingebracht in lokale en regionale beleidsvorming, -implementatie en -evaluatie. Door deze activiteiten weet Zorgbelang wat er lokaal en regionaal speelt op het gebied van zorg en welzijn. Ervaringen van Zorgbelang zijn dat de akkoorden nog niet lokaal en regionaal spelen, terwijl zorgakkoorden de lokale en regionale aanpak van gezondheidsproblemen zouden kunnen stimuleren.

In de regio’s zijn lang niet alle zaken op lokaal niveau op te lossen. De Zorgbelangorganisaties werken regionaal en lokaal. Landelijk werken zij samen in Zorgbelang Nederland. Sterkere regionale structuren kunnen bijdragen aan sterkere regionale oplossingen. Als Zorgbelang vinden wij het belangrijk dat de patiëntenbeweging, cliëntenraden en adviesraden sociaal domein, etc. gezamenlijk betrokken zijn bij vraagstukken die in de regio en lokaal leven. Hierin kan de patiëntenbeweging bijdragen aan een oplossing, aangezien de patiëntenbeweging ook veelal een regionaal profiel/ afdeling heeft. Voorbeelden van regionale vraagstukken zijn bijvoorbeeld verwarde ouderen op de SEH of bijvoorbeeld ziekenhuizen die in gezamenlijkheid met verzekeraar een regionaal akkoord sluiten om ziekenhuiszorg te regelen.

**Integrale aanpak**

Concepten voor de aanpak van gezondheidsproblemen zoals bijvoorbeeld ‘positieve gezondheid’ maken duidelijk dat de oplossing niet alleen ligt bij het voorschrijven van medicijnen of het uitvoeren van medische handelingen. Een integrale benadering is noodzakelijk zoals de aanpak van sociaaleconomische gezondheidsverschillen, armoede, slechte woonsituaties, eenzaamheid, langdurige werkloosheid, voeding, overbelasting t.g.v. van gebruik social media ‘, etc. Daarvoor is samenwerking/ afstemming tussen overheden, zorgaanbieders, zorgverzekeraars en ‘de mensen om wie het gaat’ nodig. Zo is het voorstelbaar dat er afspraken worden gemaakt over de aanpak van sociaaleconomische gezondheidsverschillen b.v. door in de Zorgverzekeringswet trainingen ‘zelfmanagement voor mensen met chronische aandoeningen’, op te nemen Dat kun je stimuleren met ‘zorgakkoorden’.

**Samen beslissen**

Het goed betrekken van de patiënt in de spreekkamer bij de aanpak van een gezondheidsprobleem is belangrijk. De patiënt heeft veel vragen over welke mogelijkheden er zijn voor genezing of verbetering van de gezondheidssituatie. De mogelijkheden goed bespreken leidt tot betere resultaten voor de kwaliteit van leven van de patiënt. Ook als er sprake is van een ernstige of chronische ziekte. Werkwijzen zoals bijvoorbeeld ‘samen beslissen’ kunnen deze samenwerking tussen arts en patiënt goed stimuleren. Het gebruik van deze werkwijzen kun je stimuleren met ‘zorgakkoorden’.

**Lokale en regionale zorgvraag**

Patiënten, cliënten en burgers zoeken in eerste instantie de zorg in hun eigen wijk, gemeenten of regio. Welke zorgvragen er zijn wordt ook bepaald door regionale of lokale omstandigheden en de samenstelling van de bevolking. De zorgvragen in grote steden zoals Amsterdam en Rotterdam zijn anders dat op het platteland in Friesland of Limburg. Ook de beschikbaarheid van zorgaanbieders verschilt per regio. Zoals bijvoorbeeld het ontbreken van huisartsen in Zeeuws-Vlaanderen en in Friesland. Kortom een regionale en/ of lokale aanpak is nodig. Er zijn inmiddels interessante initiatieven en ontwikkelingen betreffende zorg en welzijn, op wijk-, dorp- en gemeenteniveau. Uitgangspunten bij deze initiatieven zouden moeten zijn ‘de lokale en/ of regionale zorgvraag’ en het betrekken bij de initiatieven van de ‘mensen om wie het gaat’, de patiënt, de cliënt, de burger. De afspraken in de zorgakkoorden zouden mogelijk moeten maken dat dit daadwerkelijk gebeurt en dat deze inbreng gefaciliteerd wordt.