

Hoe betrek je inwoners, patiënten en cliënten bij het Integraal Zorgakkoord?

Visie van Zorgbelang Inclusief, Participatiepartners met betrekking tot de participatievraagstukken binnen de transformatie in zorg en welzijn

Het betrekken van inwoners, cliënten en patiënten blijft achter bij het tempo waarin regionale zorgplannen worden opgesteld. Dat is onze observatie na ruim een jaar Integraal Zorgakkoord (IZA), waarin wij, Zorgbelang Inclusief, Participatiepartners, in twaalf regio's betrokken zijn bij het opstellen van de regiobeelden en -plannen. De partijen die de regiobeelden en -plannen opstellen en uitvoeren, worstelen met het goed betrekken van de mensen om wie het gaat. Vaak komt participatie te laat en beperkt het zich tot een smalle groep. Wij maken ons zorgen over de mate waarin wordt samengewerkt met inwoners, patiënten en cliënten. In dit position paper laten we zien wat ons is opgevallen bij participatie in de regionale IZA-ontwikkelingen en doen we een handreiking voor betere participatie van inwoners, patiënten en cliënten, zodat het onderdeel wordt van de IZA-governance.

Uitdagingen in zorg en welzijn

Als samenleving staan we voor grote uitdagingen binnen zorg en welzijn. Er is een toenemende vraag van complexere zorg, de wachtlijsten lopen op, de kosten stijgen en de personeels-tekorten zijn groot. Als we op de huidige weg doorgaan, kunnen we in Nederland binnenkort niet meer voldoende kwalitatieve goede zorg en hulpverlening bieden. Verandering van hoe de zorg georganiseerd is, is nu noodzakelijker dan ooit.

Het Integraal Zorgakkoord (IZA), dat in september 2022 is afgesloten, moet een antwoord geven op deze vraagstukken. In dit landelijke akkoord is afgesproken dat zorgverzekeraars, gemeenten en zorgorganisaties regionale plannen maken om samen de zorg betaalbaar, toegankelijk en van goede kwaliteit te houden.

In 2023 zijn voor alle regio's in Nederland regiobeelden (over de belangrijkste opgaven in een regio) en regioplannen (over hoe partijen samenwerken om de opgaven aan te pakken) opgesteld. Vanaf 2024 worden deze voornemens in transformatieplannen omgezet in uitvoerbare acties en stappen.



Participatie is noodzakelijk

Om de zorgtransitie goed te kunnen realiseren, is kennis van behoeften van inwoners, patiënten en cliënten met betrekking tot de zorg in de regio onmisbaar. Het goed betrekken bij de plannen en processen, zorgt ervoor dat zorgbeleid beter aansluit bij hun leefwereld en zorgbehoeften. Dat mensen in de toekomst zelf steeds een grotere rol moeten vervullen in hun eigen gezondheid en zorg, maakt dit extra relevant. Om die reden schrijft ook het IZA voor dat 'burger-/patiëntvertegenwoordigers' onderdeel zijn van de afvaardiging die een regiobeeld opstellen en dat de 'inbreng van burgers en patiënten bijzondere aandacht verdient'.

Betrekken van inwoners en cliënten blijft achter

In de praktijk blijkt dat goede inwoner- en patiëntparticipatie in de regionale zorgplannen nog niet vanzelfsprekend is. Zo laat een analyse van het Nederlandse vereniging van zelfregie en herstel (NVZH) zien dat slechts in de helft van de regiobeelden het inwoners- en cliëntperspectief gelijkwaardig betrokken is geweest. Ook in de regio's waar wij betrokken zijn bij het opstellen en uitvoeren van het regioplan, merken we dat opstellers zoekend zijn om inwoners op een goede manier te betrekken.

Belemmerende factoren bij participatie

Waar komt dat door? Wij constateren drie belemmerende factoren voor goede participatie. Ten eerste is er (nog) geen of weinig structuur voor regionale participatie. Regioplannen en transformatieplannen worden gemaakt op regionale schaal en vragen afstemming met veel betrokken partijen. Medezeggenschap en participatie is daarentegen juist vaak op lokale schaal en per instelling georganiseerd. Denk aan cliënten- en patiëntenraden van zorginstellingen en gemeentelijke adviesraden. Het creëren van een regionale participatiestructuur vraagt tijd, een visie, plan, en de wil om dit te gaan doen.



Daarmee komen we bij de tweede belemmering: participatie kan het tempo dat Den Haag aan de zorgplannen stelt niet bijbenen. Het ministerie van VWS stelt strakke deadlines aan de regiobeelden en regioplannen, wat weer tot strakke plannen leidt voor de betrokken partijen om input te leveren. Voor inwoners, cliënten en patiënten, die vaak in een hun vrije tijd betrokken zijn en bijvoorbeeld een keer per maand met hun adviesorgaan vergaderen, is het praktisch onmogelijk dit tempo bij te benen – laat staan voor de inwoners die niet georganiseerd zijn en nauwelijks op de hoogte zijn van de ontwikkelingen. Hierbij speelt ook mee dat de regionaal samenwerkende partijen niet weten hoe ze participatie moeten organiseren en er vaak te laat mee beginnen. Het gevolg is dat participatie pas plaatsvindt als al veel plannen zijn gemaakt. Participatie is naar ons idee het begin van het proces van regionale samenwerking en niet het sluitstuk.

Ten derde gaan zorgplannen uit van het systeem waarop zorg- en welzijn georganiseerd is en niet van de leefwereld van de mensen om wie het gaat. Gezien de vele instellingen en instanties die de plannen uitvoeren, is dat begrijpelijk. Maar het zorgt er ook voor dat de ideeën van inwoners, die in brede zin gaan over wat nodig is voor een gezonde samenleving, moeilijk in te passen zijn – en dit dus niet altijd gebeurt.



Participatie als onderdeel van de governance

Om tot betere participatie te komen, moet de samenwerking van organisaties met inwoners, patiënten en cliënten een plek krijgen in de governancestructuur. Zoals gemeenten, verzekeraars, GGD 's en zorg- en welzijnsorganisaties onderling afspraken maken over de samenwerking en leidende principes, zijn ook duidelijke afspraken nodig over de participatie van inwoners, cliënten en patiënten. Om hiertoe te komen, zien wij vier stappen.

1. Sociale kaart

Voordat je inwoners, patiënten en cliënten kunt betrekken, moet je weten wie dit zijn. Net zoals in veel regio's overzichten zijn gemaakt van de organisaties die bij het IZA betrokken zijn, is dit ook nodig voor het netwerk van inwoners. In de zogenaamde sociale kaart maak je een overzicht van organisaties waarin inwoners georganiseerd zijn. Denk aan naast cliënten- en adviesraden aan: wijk- en buurtcentra, inwonersinitiatieven, kerken en moskeeën, verenigingen, ontmoetingsplekken, wijkraden, belangenorganisaties. Denk ook specifiek na over unusual suspects (groepen die je normaal niet ziet bij participatietrajecten) en hoe je hen betreft.

3. Een plan maken

Het is de kunst de twee werelden bij elkaar te brengen. Dit ritsen is belangrijk! Maak op basis van de gesprekken een plan waar zowel inwoners als de organisaties een duidelijke plek hebben in de regionale IZA-governancestructuur. Maak duidelijke afspraken over de samenwerking. Denk aan het vastleggen van rollen, verantwoordelijkheden, werkwijze en monitoring en hoe je laat zien wat de participatie oplevert. Leg het plan voor aan de ambassadeurs, contactpersonen van organisaties en pas het zo nodig aan.

2. Draagvlak creëren bij twee werelden

Inventariseer hoe mensen denken over participatie, zowel in de 'systeemwereld' van organisaties en instellingen als in de 'leefwereld' van inwoners, patiënten en cliënten. Ga in gesprek met vertegenwoordigers van beide werelden over hoe zij hun betrokkenheid voor zich zien, in welke vorm, bij welke onderwerpen, wat het doel van participatie is en wat ze als valkuilen zien. Aan de inwonerskant kunnen dit zogenaamde ambassadeurs of sleutelfiguren zijn. Dit zijn mensen die actief zijn in de wijk of regio, een achterban hebben (bijvoorbeeld: jongeren, ouderen of mensen met een migratieachtergrond) en namens hen kunnen spreken.

4. Vastleggen

Leg de afspraken vast met betrokken partijen. Dit zijn de bestuurlijke kartrekkers van gemeenten en zorgorganisaties, maar zeker óók vertegenwoordigers van inwoners, patiënten en cliënten. Zo ontstaat een gelijkwaardige samenwerking en maak je participatie onderdeel van de governance.



Conclusie

De regionale schaal, het hoge tempo van Den Haag en het systeem als uitgangspunt zorgt ervoor dat regio's worstelen om goed samen te werken met inwoners, patiënten en cliënten. Voor een betere samenwerking is het nodig dat participatie onderdeel is van de governance structuur. Daartoe is het belangrijk dat de systeempartijen de sociale kaart van hun regio kennen, draagvlak zoeken bij systeemwereld- en leefwereldpartijen, een plan maken om die werelden bij elkaar te brengen en de afspraken duidelijk vastleggen.



Meer weten

Hulp nodig bij het betrekken van inwoners, patiënten en cliënten? Zorgbelang Inclusief, Participatiepartners kan hierbij ondersteunen. We hebben ruime ervaring met participatie, een groot netwerk en maken gebruik van verschillende methodieken, afgestemd op de situatie.

- Bekijk onze website, lees wat we doen en neem contact op met een van de projectleiders.
- Neem contact op met projectleider Aan-Age Dijkstra, 06-15486482, aan-agedijkstra@participatiepartners.nl



Zorgbelang Inclusief

Zorgbelang Inclusief streeft – vanuit het perspectief van mensen - naar een leefbare, zorgzame samenleving waar iedereen een volwaardige positie inneemt en met elkaar vormgeeft aan deze samenleving. Zorgbelang wil deze doelstelling bereiken door het ondersteunen van individuele en georganiseerde inwoners, gericht op:

- Verbetering van de zelfredzaamheid van mensen;
- Verbetering van het zelf organiserend vermogen van mensen;
- Verbetering van de kwaliteit en toegankelijkheid van sociale-, zorg- en welzijns- en leefbaarheidsvoorzieningen.

Participatiepartners: onderdeel van Zorgbelang Inclusief

Wij zetten het perspectief en de ervaringen van mensen waar het om gaat (inwoners, cliënten en patiënten) altijd voorop. Dit zorgt voor draagvlak en werkbare oplossingen. Onze koffer met methodieken en werkvormen is goed gevuld. We komen zo tot innovatieve - en creatieve oplossingen voor maatschappelijke vraagstukken. We houden van verbinden. We doen dit op verschillende niveaus: tussen organisaties en binnen organisaties, van inwoners tot bestuurder en van vrijwilliger tot professional.

In Gelderland en Zuid-Holland is Zorgbelang Inclusief, Participatiepartners in 12 regio's actief om de inbreng van inwoners, cliënten en patiënten te organiseren.