

# Zorg: van overheid naar gemeenschap?

**De samenleving vergrijsd en ontgroent. Als we zo doorgaan rijzen de kosten van de zorg de pan uit en is er veel te weinig zorgpersoneel. Het systeem barst uit zijn voegen. Overheden, zorgaanbieders, woningcorporaties en burgers zullen een rigoureuze andere koers moeten varen. Hoe kunnen we de negatieve ontwikkelingen gebruiken als een katalysator voor een transitie, een andere benadering? Wat zijn daarbij de sleutelwoorden: enerzijds meer eigen verantwoordelijkheid van de burger, versterken van de gemeenschapszin, anderzijds minder overheid, ontschotten en minder professionele hulp, van instellingsgebonden zorg naar gebiedsgebonden arrangementen. Maar hoe kom je zover en hoe pak je als gemeente, zorginstelling of woningcorporatie de draad op?**

## Hoe hoog is de nood?

Er zijn verschillende argumenten om een andere koers uit te zetten. De directe aanleiding is de groeiende zorgvraag en de daarmee verband houdende kostenstijgingen. Dat moet, zeker vanwege de economisch slechtere tijden, omgebogen worden. De rijksoverheid bezuinigt komende jaren 3,5 mld structureel (gemiddeld 30 procent) op de budgetten van de bijzondere bijstand, de sociale werkvoorziening en de jeugdzorg. De tweede aanleiding is het tekort aan personeel; verwacht wordt dat over ca. 10 jaar er honderdduizenden mensen in de zorgsector tekort komen. De derde aanleiding is wellicht nog de meest belangrijke. Mensen worden te afhankelijk en claimen een recht op zorg. Ieder nieuw zorgaanbod dat afgelopen decennia is georganiseerd werd onmiddellijk door de consumerende burger benut. Professionele instellingen bevorderen, ondanks alle goede bedoelingen,

***“We regelen nu alles op basis van input, het aantal cliënten. Er zit dus een premie op groei in het huidige systeem” - zorginstelling***

de afhankelijkheidsrelatie. Een visie op zorg waarbij de burger zo veel mogelijk zijn eigen verantwoordelijkheid oppakt is gewenst. De overheid en instellingen kunnen zich dan toespitsen op flankerend beleid. Met een focus op de resterende zorgvraag van de oorspronkelijke doelgroepen.

## Welke weg?

De noodzakelijke veranderingen zijn enorm, zowel cultureel, als instrumenteel. Er is niet één overal toepasbaar antwoord. Het is een lange weg van veranderingen die van plaats tot plaats zal verschillen. Een blauwdruk maken is niet mogelijk. Betrokkenen moeten regelmatig met elkaar rond de tafel; soms grote, maar meestal kleine stappen zettend. Telkens zoekend naar de vraag wat de samenleving en de burger nodig heeft. De gemeente zou hierbij een regierol kunnen

***“De sectorale verzuiling in de zorg is erger dan de confessionele verzuiling van vroeger. We moeten afscheid nemen van de sectorale en doelgroepgerichte indelingen” - corporatie***

spelen, maar dat hoeft niet. Zorginstellingen, corporaties, e.d. kunnen ook zelf het initiatief nemen. In ieder geval is het belangrijk dat gemeenten niet traditioneel zorgkantoortje gaan spelen of partijen beteugelen door allerlei regels op te leggen. Van belang is dat partijen een gezamenlijke visie ontwikkelen op de toekomst. Wat zou de burger zelf moeten doen en wat kunnen overheid en zorgaanbieders doen om - voor zover dat noodzakelijk is - aanvullend faciliteiten te bieden. Ga daarbij niet uit van bestaande hulpstructuren en organisaties, maar denk in eerste instantie vanuit een perspectief alsof er nog niets is. Daarnaast moet het onderling vertrouwen tussen alle partijen groeien. Ook daarin kan de lokale overheid

een belangrijke, faciliterende, rol vervullen. Elkaar openheid bieden over de bedoelingen, mogelijkheden en beperkingen. Dit is bepaald geen sinecure. Het aantal partijen is meestal erg groot. Daarnaast zijn de belangen niet altijd gelijklopend. Indien partijen uiteindelijk elkaars bedoelingen kennen en vertrouwen in elkaar hebben vormt dat een perfecte basis voor verregaande veranderingen.

***“Het is het beste als we vanuit de burger tabula rasa nadenken; alsof er geen institutionele belangen zijn” - corporatie***

### **Oplossingsrichtingen**

Gemeente en instellingen kunnen, uitgaande van de eigen verantwoordelijkheid van de burger, allerlei oplossingsrichtingen verkennen. Hier worden slechts enkele voorbeelden genoemd.

- Versterking van de eigen regie door persoonsgebonden budgetten: gemeenten kunnen de uitvoering van de AWBZ-taken die overgaan naar de Wmo, via persoonsgebonden budgetten regelen. Daarmee wordt de keuzevrijheid van de burger versterkt;
- Bevorderen van de eigen kracht: stimuleren dat de sociale netwerken rond de (potentiële) zorgvrager worden geactiveerd. In de jeugdzorg wordt succesvol met zo'n aanpak gewerkt;
- Ontschotting van voorzieningen: gemeenten, zorginstellingen en woningcorporaties kunnen voorzieningen & ontmoetingspunten gezamenlijk benutten;
- Regelruimte en maatwerk: initiatieven of ideeën om burgers meer te laten participeren in de samenleving worden bevorderd als woningcorporaties meer maatwerk kunnen bieden. Bijvoorbeeld door meer woningen beschikbaar te stellen aan cliënten van zorginstellingen.

***“Een mooi initiatief is de inrichting van experimentele regelvrije zones / wijken” - zorginstelling***

### **Is geld het probleem?**

Het klinkt gek, maar vraag is of geld het grootste probleem is. Als we in staat zijn om de burger zijn zelfstandigheid en eigen verantwoordelijkheid terug te geven kan dat veel geld besparen. Als gemeenten en instellingen los kunnen komen van hun eigen belangen en instituties biedt dat kansen. Het moeilijkste is de weg die moet worden doorlopen; het is een zoektocht naar een ander evenwicht tussen enerzijds de burger en de gemeenschap en anderzijds de overheid en instellingen.

Een evenwicht waarbij de burger en gemeenschap minder afhankelijk zijn van de overheid en professionele organisaties. Maar ook een evenwicht waarbij grote veranderingsprocessen bij organisaties noodzakelijk zijn, politieke keuzes moeten worden gemaakt over de mate waarin de overheid zich terugtrekt, de burger moet wennen dat hij minder recht heeft op zorg, e.d. Algemene conclusie is dat er vele kansen liggen! De tijd dringt, dus .....ga met elkaar een open dialoog aan. Goed voorbereid en maak - uiteindelijk - concrete afspraken.

***“Het mooiste is als jullie (corporatie en zorginstellingen) zelf tot afspraken komen. Ik zorg voor de regelruimte en zal – waar noodzakelijk – faciliteren” - gemeente***

Auteurs: Hans Goeman, Ali Dekker, Louis Hosman & Mathijs Triou.

---

*De gesprekken tussen vertegenwoordigers van gemeenten, zorginstellingen en woningcorporaties in de werkplaats van 22 september 2011 vormen de basis voor deze tekst. Deze kleinschalige werkvorm was georganiseerd door BMC en bleek zeer succesvol. Een ervaring die in veel gemeenten kan worden benut. BMC is een groot, professioneel adviesbureau dat gemeenten, zorgaanbieders en woningcorporaties bij dit thema verder kan helpen. Enerzijds als expert voor andere zorgconcepten, anderzijds als procesregisseur tussen alle betrokkenen.*

*Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Louis Hosman (louishosman@publicvision.eu) of Mathijs Triou (mathijstriou@bmc.nl).*

**www.bmc.nl**  
**033 - 496 52 00**