

De zorg in 2015 wat gaat er veranderen?

We hebben het er al heel lang over: de aanstaande veranderingen in de zorg. In de afgelopen maanden heeft de Tweede Kamer een aantal wetten aangenomen, waardoor de zorgsector wordt hervormd. Deze nieuwsbrief is bedoeld om je te informeren over de veranderingen en hoe Icare daarop inspeelt.

Waarom hervorming

Een aantal ontwikkelingen in de afgelopen jaren maakt duidelijk dat een hervorming in de zorgsector noodzakelijk is:

- Professionele zorg is een recht geworden, waarop alle burgers aanspraak kunnen maken en dat zijn we de laatste jaren ook steeds meer gaan doen. De kosten van de zorg zijn daardoor sterk gestegen.
- Nederland vergrijsst. We worden ouder en door de medische begeleiding blijven we ook langer in leven. Een groeiende groep ouderen leeft langer en heeft te maken met meer aandoeningen waardoor men een langduriger en meer beroep doet op de zorg.
- Technologische ontwikkelingen maken steeds meer mogelijk. Nieuwe methoden en nieuwe medicijnen zorgen voor betere behandeling van ziekten, waardoor meer mensen ook langer blijven leven.

- Nederland ontgroent. Er komen minder jonge mensen en dat in een tijd dat de groeiende groep ouderen meer zorg en ondersteuning van professionals vraagt. Als alle jonge mensen voor een baan in de zorg zouden kiezen, zijn er in de toekomst nog steeds onvoldoende handjes om al het zorgwerk te doen.

Kortom, het roer moet om!



Terug naar de basis

De zorg stond ooit voor: elkaar helpen, voor elkaar zorgen. Omdat niet iedereen in staat is om in zijn eigen omgeving voldoende zorg te krijgen en omdat de mogelijkheden van de zorg ingewikkelder werden, is de zorg geprofessionaliseerd. De hervorming die nu plaatsvindt, heeft als achtergrond dat de zorg weer dicht bij de klant wordt georganiseerd. De hervorming is gebaseerd op de visie dat de samenleving mensen meer mogelijkheden biedt om verantwoordelijkheid te nemen voor hun eigen leven, voor meer eigen regie. Wie zorg en ondersteuning nodig heeft, krijgt die zoveel mogelijk dichtbij, in de eigen leefomgeving. Deze ondersteuning en zorg zijn gericht op zelfredzaamheid van mensen en het versterken van de zelfstandigheid. Het professionele zorgaanbod is niet meer automatisch de eerste oplossing. De vraag van de burger moet zoveel mogelijk door het eigen netwerk worden opgepakt, waardoor er minder professionele zorg nodig is.

De hervorming van 2015 gaat over een aantal verschillende onderwerpen:

- Jeugdzorg: de gemeenten worden door de nieuwe jeugdwet verantwoordelijk voor alle vormen van jeugdhulp.
- Begeleiding: gaat van de AWBZ naar de gemeenten. Ook de Dagactivering (met het vervoer) voor mensen die thuis wonen, gaat van de AWBZ naar de gemeenten.
- Verpleging en Verzorging: gaat van de AWBZ naar de zorgverzekeraars.
- Verzorgingshuis- en verpleeghuiszorg: gaat van de AWBZ naar de Wlz (Wet langdurige zorg).

Icare en 2015

De afgelopen jaren heeft Icare er hard aan gewerkt om klaar te zijn voor de hervormingen in de zorgsector. Icare heeft de trend om de zorg dicht bij de mensen te organiseren, tijdig opgepakt en een visie op zorg ontwikkeld. Door het werken met kleine wijkgerichte teams, heeft Icare goed op deze trend kunnen inspelen. Vanuit het wijkgerichte team ken je de klant en diens omgeving goed en ben je dus ook in de positie om de omgeving bij de zorg te betrekken. Ook met het traject Succesvolle Wijkteams zijn de teams klaargestoomd om weer zelf de regie te voeren in de zorgverlening. Nu wijkteams weer de kracht van de organisatie worden, is de vraag: wat hebben de wijkteams aan ondersteuning nodig? De laatste maanden van het jaar zal de nieuwe organisatie zijn beslag gaan krijgen, om voor de start van dat bijzondere jaar 2015 helemaal klaar te zijn.



Wat betekenen deze veranderingen voor jou

Verpleging en Verzorging gaat over van de AWBZ naar de zorgverzekeraars, als onderdeel van het basispakket. Door deze overgang komt er een aantal veranderingen op jullie af. Bijvoorbeeld als het gaat om de prestaties en de verantwoording. Ook voor de wijkverpleegkundige in het team verandert er de komende tijd het een en ander.

Behalve de toewijsbare zorg zoals we die nu kennen en waarvoor de wijkverpleegkundige zelf de indicatie volgens een normenkader gaat uitvoeren, krijgt de wijkverpleegkundige de rol voor de niet toewijsbare zorg. Dit laatste is te vergelijken met de functie van schakel in de wijk en omvat bijvoorbeeld ook de deelname aan het sociale wijkteam.

Wat dat allemaal concreet betekent, zullen we de komende periode gaan leren en dan zullen we jullie daar natuurlijk direct over informeren. Normaliter valt de inkoopprocedure in de zomermaanden. Maar omdat er zoveel voor de zorgverzekeraars verandert, wordt die procedure nu pas in september verwacht.

Thuisbegeleiding gaat over van de AWBZ naar de gemeenten. Dat betekent dat gemeenten deze zorg voortaan "inkopen". In deze komende maanden lopen dan ook allerlei "aanbestedingen". Gemeenten stellen inkoopvoorwaarden op en Icare schrijft zich daarvoor in. Niet alle gemeenten doen dat op hetzelfde moment en niet alle gemeenten hebben dezelfde organisatie of inkoopvoorwaarden. Het verkoopteam spant zich dan ook samen met de rayonmanager in om op alle vragen die gemeenten stellen een goed antwoord te formuleren. Door deze gemeentelijke aanpak, kan het voorkomen dat de teams thuisbegeleiding zich daarop zullen moeten organiseren.

Ook voor PG zorg verandert een en ander. De individuele begeleiding gaat over naar de gemeente en dat kan dus per gemeente anders worden ingevuld. Het kan bijvoorbeeld zo zijn dat veel door vrijwilligers zal worden ingevuld. Zodra er duidelijkheid hierover is, zullen we dat uiteraard laten weten.

Dagactivering is een activiteit die de afgelopen periode onderdeel is geweest van een reorganisatie. Indien de dagactivering niet verbonden was aan een verzorgings- of verpleeghuis, bleek het gezien de steeds beperktere financiering niet mogelijk om deze activiteit voort te zetten. In de gemeenten Ede en Harderwijk wordt dan ook per 1 januari 2015 gestopt met het aanbieden van dagactivering. In de verzorgings- en verpleeghuizen in Drenthe worden ook voor niet-bewoners dagactiveringsactiviteiten uitgevoerd en daarvoor wordt door de gemeenten "ingekocht" in de aanbestedingsronde.

Bij de **verzorgings- en verpleeghuizen** geldt dat ook daar wordt ingespeeld op de veranderingen, door in aansturing en zorgverlening anders te gaan werken. Voor de overgang van de AWBZ naar de Wlz (Wet Langdurige Zorg) zijn geen aanvullende veranderingen nodig.



Verpleging



Verzorging



Begeleiding



Verzorgings- en verpleeghuizen



Dagactivering

Zorginkoop

Zorgverzekeraars, en straks ook gemeenten, kopen zorg in bij zorgaanbieders. Er worden afspraken gemaakt over de vorm, hoeveelheid, prijs en kwaliteit van de zorg die de aanbieder zal leveren.

Nieuws

De komende maanden zal er steeds iets meer duidelijk worden over de veranderingen in de zorgsector. We zijn ons ervan bewust dat ook klanten vragen stellen en we zullen jullie dan ook over de veranderingen blijven informeren.

Tip

Neem eens een kijkje op de website van de gemeente waar je werkt. Met als trefwoord "sociaal domein" kun je informatie vinden van de gemeenten over de veranderingen (andere handige trefwoorden zijn: "transitie" en "decentralisatie").