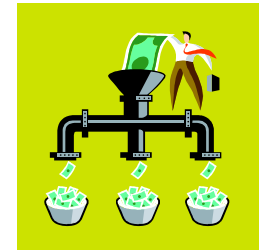
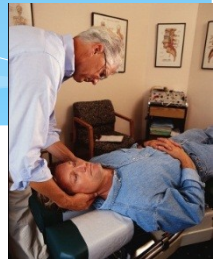


De ontwikkelingen in de zorg.

Joop Blom
Voorzitter commissie
Zorg en Welzijn NVOG

Zorg is Emotie!

- * Red je van ziekte pijn en de dood.
- * Patiënten zijn zielig, zwak en oud.
- * Aan de zorg mag je niet verdienen.
- * Dokter/ zuster is een roeping.
- * Aan zorg mag je niet rijk worden.
- * Verzorgenden worden onderbetaald.



Maar... de werkelijkheid!

- * Ongeveer 90% van de patiënten is niet zielig.
- * Sommige patiënten/cliënten zijn over assertief.
- * Dokters/zusters zijn net mensen, zij willen ook geld verdienen.
- * Het is niet altijd een exacte wetenschap maar ook een kunst of zelfs mystiek (Placebo, acupunctuur).

Onderdelen zorg en welzijn en de kosten.

- De zelfstandige oudere die zijn eigen regie voert over haar/zijn zorg en welzijn.
- Preventie. *Kosten € 2 miljard*
- De Wet op de zorgverzekering WZV.
Kosten € 36 miljard
- De Wet Maatschappelijke Ondersteuning WMO.
Kosten € 10 miljard
- De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten.
(langdurige zorg) AWBZ.
Kosten € 24 miljard



Intergenerationele solidariteit

16 % van de bevolking is 65+er.

**65% van de AWBZ cliënten zijn
65+er.**

**40 % van de curatieve zorg kosten
worden besteed aan de 65+ers.**

Wet Zorgverzekering (WZV)

- * **Complex, 1e en 2e lijn.**
- * **Bestemd voor de curatieve zorg**
- * **Groei van behandelingsmogelijkheden.**
- * **Grotere vraag door vergrijzing van Nederland**
- * **Grotere vraag  meer mogelijkheden.**
- * **Grotere vraag  groter aanbod?**
- * **Kostenbeheersing door efficiency verhoging.**
- * **Personeelsproblemen.**



Voorstellen minister.

- * Basiszorg nabij, regionaal, in de wijk
- * Zorg belonen naar prestatie.
- * Juiste zorgverlener op de juiste plaats.
- * Verpleegkundig specialisten.
- * Specialisatie van ziekenhuizen.
- * Keuzevrijheid voor de patiënt.

Wat te doen bij ziekte?

- * Sluit een goede zorgverzekering.
- * Kijk of je een aanvullende verzekering nodig hebt of dat je eventuele extra kosten zoals tandarts zelf wil dragen.
- * De huisarts is de spil.
- * Overleg over een goede specialist als die nodig is.
- * Overleg met de apotheker over de medicijnen en lees de bijsluiter !

De compensatieplicht in de Wet Maatschappelijke Ondersteuning.

De compensatieplicht in de WMO verplicht de gemeente om beperkingen van iemand zo te compenseren, dat hij/zij kan meedoen in de samenleving. Daarbij kijkt de gemeente samen met hem/haar naar zijn/haar leven en naar wat voor hem/haar de beste oplossing is. Het bevorderen van de zelfredzaamheid!

Dit vraagt om een andere manier van denken

Vanuit de persoon en niet vanuit voorziening

Terreinen zelfredzaamheid en participatie.

- * **Het voeren van een huishouding.**
- * **Verplaatsen in en om de woning.**
- * **Lokaal verplaatsen per vervoermiddel.**
- * **Naar een andere stad kunnen reizen.**
- * **Meedoen aan de samenleving op alle levensterreinen.**

“Kanteling” WMO.

- * De bedoelingen van de wet moeten juist worden uitgevoerd, daarom wordt de uitvoering “gekanteld”
- * Aantal ouderen die thuis willen/moeten wonen nemen snel toe.
- * De burgers vinden de zorg versnipperd, willen persoonlijk contact.

Het gesprek aan de keukentafel



Wat moet je doen om ondersteuning te krijgen?

- * Kan ik het probleem zelf om met kinderen of buren of vrijwilligers oplossen ?
- * Als dit niet kan neem dan contact op met de gemeente (WMO loket ?) en vraag om een gesprek.
- * De gemeente is autonoom , moet de wet uitvoeren.
- * Oplossing : in natura of een Persoons Gebonden Budget.
- * Eigen bijdrage naar draagkracht .

- * De gemeente moet vanuit de WMO ook het

De ontwikkelingen in de AWBZ.

- * De verzekerde zorg in de AWBZ richt zich op de burgers die langdurig zorg nodig hebben , dus niet op genezing maar op de zorg gericht, zowel thuis als in een verpleeghuis, verzorgingshuis, psychiatrische inrichting etc.
- * In de afgelopen jaren zijn in de AWBZ veel zaken gegroeid, zoals persoonlijke begeleiding en dagopvang die daar niet thuis horen maar in de WMO.

Voorstellen cliëntenorganisaties incl. NVOG.

- * **Eigen regie van de cliënt voor de zorginkoop.**
- * **Voornamelijk PGB, zelfstandig besluit van de cliënt welke zorguitvoerder men kiest.**
- * **Voor cliënten die geen PGB willen maar naturazorg: vouchers om de zorg te “betalen”.**
- * **Begeleiding vanuit de cliënten / ouderenorganisaties als kinderen dat niet kunnen.**

Voorstellen staatssecretaris.

- * **Vergroten eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid van de cliënt en zijn omgeving.**
- * **Scheiden van wonen en zorg.**
- * **Verbetering van de kwaliteit van de zorg.**
- * **Extramurale begeleiding naar de WMO.**
- * **Een beter vrijwilligers en mantelzorgbeleid.**
- * **Wijkverpleegkundigen.**

Wat te doen bij vraag om langdurige zorg?

- * **Indicatie aanvragen bij het CIZ.**
(CIZ Heerlen, stationsstraat 45, Heerlen (088 7891650))
- * **Contact op nemen met het zorgkantoor.**
(Wilhelminastraat 9, Sittard www.czzorgkantoren.nl)
- * **Zorg in natura of een Persoons Gebonden Budget?**
- * **Zelf zorg regelen op basis van de indicatie met een zorgverlener.**
- * **Eigen bijdrage op basis van benodigde zorg en inkom**
Kun je uitrekenen op de site www.hetcak.nl . Het CA

**Algemene toegang voor vragen
over Zorg , hulp en financiële
regelingen.**

WWW.REGELHULP.NL

Let op :

Nog niet alle gemeenten zijn hierop aangesloten !

Toegankelijkheid AWBZ en WMO.

- * Vernieuwing van het informatieproces met als centraal item:

De Cliënt.



- * Integratie van het informatieproces AWBZ en WMO.
- * In de wijk: één loket en aanspreekpunt voor alle hulp uit WMO en AWBZ.

E-Health

- * Op vele plaatsen is men bezig, mede vanwege de personele problemen en de kosten, om elektronica te betrekken bij de zorg thuis.
- * Zorg of afstand, controle van de thuiswonende patiënt en contacten met de buitenwereld kunnen via computerschermen en speciaal vervaardigde computers geregeld worden.



Algemeen.

- * Zowel in de curatieve als langdurige zorg en in de ondersteuning in het wonen thuis staan ons vele veranderingen te wachten, mede om de kosten daarvan beheersbaar en betaalbaar te houden.
- * De regering probeert de collectieve (zorg) lasten binnen de perken van de Europese afspraken te houden.
- * Uitgangspunt van de ouderenorganisaties: Steeds meer zal een beroep worden gedaan op de 3e generatie (60-75) om de 4e generatie(75+) te helpen.

Vragen?

Stel ze mij !

