

LOMOZ studiedag 24 juni 2015 Zorgen na het Zorgakkoord

Samenvatting van het overleg met Paul van Rooij, directeur GGZ Nederland en deelnemers uit de zorgbranche GGZ.

Deelnemers uit de zorgbranche GGZ zijn op deze studiedag in overleg gegaan met de heer Paul van Rooij, directeur GGZ Nederland. Hij heeft hierin zijn visie gegeven op de zorgbranche gerelateerd aan het onderwerp van vandaag; Zorgen na het zorgakkoord en naar aanleiding van zijn nieuwjaarstoespraak 2015 met als titel 'laat 2015 het ontregeljaar zijn' welke te lezen is op Skipr: <http://www.skipr.nl/blogs/id2122-laat-2015-het-ontregeljaar-zijn.html>.

Paul van Rooij geeft eerst een uitzetting van de afgelopen jaren en het vorige Bestuurlijk Akkoord 'Toekomst GGZ 2013-2014'. Als antwoord op de grote druk op de sector om de zorgkosten te beheersen heeft GGZ NL het pamflet 'Zorg werkt' geschreven met daarin aandacht voor de onderwerpen; met minder personeel meer patiënten behandelen, 30% klinische bedden ambulantisieren, e-health, investeren in personeel, ambulantisering. Hierin is de visie op herstel leidend. Hoewel deze visie nog steeds staat is de werkelijkheid weerbarstig en moest er nog verder bezuinigd worden. Zie hiervoor ook de Meerjarenvisie 2013-2020: <http://www.ggz nederland.nl/uploads/assets/2013-396%20meerjarenvisie%20GGZN.pdf>.

Wat betekent verdere bezuiniging voor je visie dat herstel leidend is? Hoe kun je herstelbenadering en personeel aan elkaar koppelen? Paul van Rooij legt uit dat GGZ NL de visie over gezondheid van Machteld Huber heeft geadopteerd. Zij ontdekte dat de huidige definitie van de Wereld Gezondheids Organisatie (1948) van gezondheid niet meer voldoet. Gezondheid is meer dan mentale en fysieke gezondheid. Je kunt bijvoorbeeld ook denken aan spirituele gezondheid. Uiteindelijk zijn er 6 domeinen geformuleerd waaraan je gezondheid kunt afmeten. Huber ziet gezondheid niet als een statische situatie, maar als het dynamische vermogen van mensen om zich aan te passen en zelf regie te voeren over hun welbevinden. Uit onderzoek blijkt dat de vraag welk domein het meest belangrijkste is, bij cliënten veel breder ligt dan bij professionals. Patiënten geven aan dat ze alle zes de domeinen belangrijk vinden. De uitdaging voor de GGZ wordt dat hij in staat is alle domeinen te kunnen bedienen en niet slechts enkelen. Om dit te kunnen realiseren is een patiëntgericht aanbod noodzakelijk en niet een instellingsgericht aanbod. Uit het rapport 'Hoofdbehandelaarschap als noodgreep' van de commissie Meurs in samenwerking met het Trimbos (<http://www.skipr.nl/actueel/id22453-scheid-hoofdbehandelaarschap-en-bekostiging-ggz.html>) blijkt namelijk dat de GGZ voornamelijk aan het beheersen is in plaats van wat de patiënt wil. Het hoofdbehandelaarschap bijvoorbeeld heeft de afgelopen jaren steeds meer een financiële betekenis gekregen en steeds minder een inhoudelijke betekenis. De patiënt wil echter voornamelijk weten waarvoor de hoofdbehandelaar verantwoordelijk is en dat deze naar hem luistert. Dit hoeft dan ook niet altijd een psychiater te zijn.

Hoe organiseer je een dergelijk patiëntgericht aanbod? Paul van Rooij refereert hierbij aan zijn Nieuwjaars toespraak waarin hij de term ontregeling heeft gelanceerd. Deze term is overigens later bijgesteld naar regellast. Regels van verzekeraars zijn ingegeven door de problemen die zij ervaren. Zij sturen (beheersen) enkel op niet teveel geld uitgeven als dat niet nodig is. De zorgbranche moet dus antwoord geven op die vragen. Welke speelruimte heb je hierin als hulpverlener? Het antwoord van Paul van Rooij hierop is dat je je niet als hulpverlener te vaak moet afvragen of iets kan volgens de regels maar gaat handelen wat jij als professional nodig en noodzakelijk acht. Vertrouwen krijgen en hebben is daarbij het sleutelwoord zowel op macro als microniveau (van zorgverzekeraar tot leidinggevende). Dat heeft tijd nodig. Hierbij valt onder andere ook de regellast van certificering. Een verkeerd uitgangspunt vindt Paul van Rooij dat als iets niet opgeschreven is men (de zorgverzekeraar) er van uitgaat dat het dan ook niet klopt. Het is dan ook de vraag of je als instelling mee moet gaan in de beheerscultuur van certificeringen en dergelijke. Paul van Rooij refereert hierbij ook aan het zogenaamde risico regelreflex in bijvoorbeeld de jeugdzorg waarbij het mechanisme kan ontstaan dat door de angst voor aansprakelijkheid na incidenten kan leiden tot bureaucratiesing. Oftewel het intern regels opleggen naar aanleiding van regels van buitenaf.

Tenslotte geeft Paul van Rooij aan dat hij bij bestuurders bespeurt dat zij met hun medewerkers terug willen gaan naar wat nu eigenlijk de bedoeling is. Wederzijds feedback geven en ontvangen is hiervoor noodzakelijk maar nog lang niet altijd goed ingeburgerd. Een inspiratiebron voor hem is het managementboek verdraaide organisaties van Wouter Hart (<https://www.managementboek.nl/auteur/13912/wouter-hart>).

Hiermee wordt dit inspirerende overleg afgesloten en wordt Paul van Rooij bedankt voor zijn komst.