

# Regionale samenwerking in beeld?

door Floor van Kraaij

Het bevorderen van samenwerking in de regio is speerpunt op de agenda van overheid, zorgpartijen en zorgaanbieders. Vanuit het Integraal Zorgakkoord (IZA) wordt hier vol op ingezet. Dit najaar was de opdracht aan de veldpartijen om regiobeelden, regioplannen en eventuele transformatieplannen op te stellen.

In de regio moeten, conform het IZA, afspraken worden gemaakt die de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg ten goede komen. En moeten partijen in de regio verbonden worden. Het IZA stelt dat bij de vorming van regioplannen het perspectief van de cliënt meegenomen moet worden. Hoe deze betrokkenheid eruit ziet is niet nader omschreven. Dit omdat in iedere regio andere samenwerkingsvormen en regiobeelden bestaan. Initiatieven om betrokkenheid van burgers en patiënten vorm te geven, zijn dan ook divers.

## Patiëntenparticipatie in de regio

Landelijk worden inmiddels oproepen gedaan aan patiënten om zich te melden voor deelname aan participatievormen in hun regio. Onderzoek wordt gedaan naar aanwezige participatieverbanden. Kennis- en adviesorganisatie patiëntenparticipatie PGOsupport, heeft in samenwerking met belangenorganisaties zoals Patiëntenfederatie, Ieder(in) en Mind, een voorstel aan het ministerie van VWS gedaan voor het opzetten van regionale knooppunten waar patiëntenparticipatie vorm kan krijgen.

In een aantal provincies worden regionale burgerberaden ook voor zorgvraagstukken ingezet. Cliëntenraden zijn tot nu heel verschillend betrokken. Sommige zijn actief in de regio en worstelen met de vraag hoe medezeggenschap regionaal (en ook formeel) vorm te geven. Andere raden vragen zich af of ze zich wel over de grenzen van de instelling moeten bewegen en zo ja, hoe dit dan op te pakken.

## Samenwerken zorgpartijen

Vooralsnog gaat de aandacht vooral uit naar de samenwerkingsafspraken tussen zorgpartijen. Nog voordat het IZA verscheen, hadden veel zorgaanbieders al de samenwerking in en buiten hun regio gezocht. Een gedeelde zorg is hoe de eigen plannen van de zorginstelling zich verhouden tot de regionale plannen. Los van elkaar worden plannen gemaakt die niet integraal op elkaar aansluiten, waardoor brede regionale samenwerking niet goed van de grond gaat komen. Ook cliëntenraden merken op dat de samenwerking tussen zorginstellingen en gemeenten niet



## Er is geen kant-en-klaar recept voor goede medezeggenschap in de regio

vanzelf gaat. Plannen, beleid en zelfs taal, zijn bij de verschillende branches vaak zo verschillend, dat men elkaar lastig vindt.

### Beeld van de regio

Uitgangspunt voor een regio is dat het zorgaanbod moet aansluiten op de behoeftes die mensen hebben in een betreffende regio. Een gedeeld beeld van de sociale en gezondheidssituatie van de bevolking is daarvoor onmisbaar, vandaar dat regiobeelden verplicht opgesteld en gepubliceerd dienden te worden. Dit is inmiddels gebeurd en op de website [www.juustzorgopdejuistplek.nl](http://www.juustzorgopdejuistplek.nl), is een bonte verzameling aan informatie vanuit de zorgkantoorregio's, de ROAZ-regio's, maar ook vanuit aanverwante sectoren en partijen beschikbaar.

Het regiobeeld op zich zegt nog niets. Het gaat om de vervolgstap: wat moet er gebeuren om integrale en passende zorg in de regio te organiseren. In een aansluitend regioplan moet inzichtelijk worden wat de regionale knelpunten en prioriteiten zijn én dient een aanpak opgesteld te worden van waaruit duidelijk wordt welke partijen zich waaraan committeren, inclusief inzichtelijke voortgangsrapportages. Alle regioplannen moeten eind van dit jaar klaar zijn, mét betrokkenheid van patiënten. Over de regiobeelden is onlangs een rapport van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) 'Van regiobeelden naar doelgerichte regioplannen' verschenen met kritische geluiden, en de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS) schreef in een ongevraagd advies dat de focus op de regio geen ideale oplossing zal brengen voor de vraagstukken die spelen in de zorg. Het is dus spannend hoe de uiteindelijke regioplannen eruit komen te zien.

### Van regiobeeld naar regioplan

Om van regiobeeld via een regioplan naar daadwerkelijke succesvolle samenwerking ter verbetering van het zorgaanbod te komen, zijn steuntjes in de rug bedacht. Er zijn criteria voor regiobeelden- en plannen opgesteld die inmiddels door de NZa tot aandachtspunten zijn vertaald. De zorgverzekeraar die marktleider is in de regio en gemeenten zijn verantwoordelijk gemaakt om dit proces te coördineren. Daarnaast zijn er regiocoördinatoren aangesteld, is er een ondersteuningsaanbod (o.a. subsidies) opgesteld én er zijn transitieplannen ontwikkeld voor (specifieke) onderdelen die men in de regio wil ontwikkelen of uitwerken.

### Rol van cliëntenraden

Voor cliëntenraden is het essentieel om kennis te nemen van de regiobeelden en de regioplannen in hun regio. Naast het voldoen aan feitelijke criteria, helderheid in impact en congruentie met elkaar, zijn er specifiek voor de medezeggenschap interessante punten om na te lopen. We noemen er een paar hieronder.

- Het regiobeeld en regioplan dient aandacht te besteden aan mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden, kwetsbare gezondheid en patiëntengroepen die veel zorg vragen.
- Het regiobeeld dient gebaseerd te zijn op kwalitatieve informatie (ervaringen van burgers, patiënten en zorgprofessionals).
- Na opstelling van het regiobeeld, moet een herijking door een afvaardiging van burgers en patiënten plaatsgevonden hebben en ook gepland staan voor over drie jaar.
- Een prognose voor de komende tien jaar moet zijn afgezet tegen andere regio's en het landelijk ge-

## Los van elkaar maken zorgaanbieders plannen die niet op elkaar aansluiten

middelde. Dit geeft inzicht in specifieke risico's van de regio en overzicht van het regionale zorgaanbod inclusief de belangrijkste knelpunten.

- Aandacht voor preventie en gezondheidsbevordering moet in de beelden en plannen zijn verwerkt. Let ook op of er urgentie ingezet is op toegankelijkheid en kwaliteit van zorg.
- Het opstellen van het regioplan moet gebeuren met bijzondere aandacht voor de inbreng van burgers en patiënten. Kijk goed hoe dit gebeurd is.

De cliëntenraad kan ten aanzien van deze punten waardevolle inzichten over de ervaringen en tevredenheid van patiënten en over de zorg en de vormgeving ervan, regionaal inbrengen. Door deze informatie, afkomstig van eigen leden of de achterban te delen, kan de raad bijdragen aan besluitvorming vanuit patiëntenperspectief bij zorgaanbieders, maar ook bij zorgverzekeraars. Het IZA kan beleidsveranderingen en nieuwe afspraken met zich meebrengen die directe invloed hebben op de zorgverlening. Door betrokken te zijn kan de cliëntenraad bewaken dat de belangen en behoeften van de patiënten worden meegenomen.

De cliëntenraad kan dit vormgeven door bijvoorbeeld deel te nemen aan overleggen die gerelateerd zijn aan het IZA. De cliëntenraad kan samenwerken met andere cliëntenraden en belanghebbenden van samenwerkende organisaties, of samenwerking initiëren, om gezamenlijk sterker te staan en invloed op regionale plannen te vergroten. Dit kan de gezamenlijke medezeggenschap iets opleveren.

### De instellingsmuren over

Ook binnen de eigen zorginstelling heeft de cliëntenraad een rol te vervullen als het gaat om toegankelijke zorg, continuïteit van zorg én kwaliteit van zorg, die ook regionaal van belang kan zijn. De cliëntenraad heeft adviesrechten over de organisatorische samenwerking, maar kan ook aandringen bij de bestuurder op samenwerking in de regio. Deze adviezen gaan vanzelf de instellingsmuren over zodra er vanuit het IZA samenwerkingsverbanden ontstaan die consequenties hebben voor aanmeldingen, intakes, doorwijzingen, wachtlijsten en beschikbaarheid van behandelingen. De Wmcz 2018 biedt hiervoor voldoende mogelijkheden. De cliëntenraad heeft daarmee een goede positie richting de bestuurder en deskundigen in de organisatie. Een positie die bijvoorbeeld gemeentelijke participatieraden niet hebben.

### Evaluatie Wmcz 2018

Er is overigens geen perfect recept voor goede medezeggenschap in de regio. Alles rondom regionale samenwerking en medezeggenschap is nog in ontwikkeling en nog niet uitgekristalliseerd. De huidige Wmcz 2018 biedt opties voor regionale vormgeving van medezeggenschap, maar het blijft een kaderwet die uitgaat van één zorginstelling. Met name op invulling van inspraak in de curatieve zorg en op kaders voor samenwerkende cliëntenraden is aanvulling wenselijk. Dit vormt input voor de evaluatie van de Wmcz 2018 in 2025. Voor nu geldt vooral: durf nieuwsgierig te zijn, leg niet te snel alles vast in structuren en regels en zoek met elkaar de grenzen en de verbindingen op.