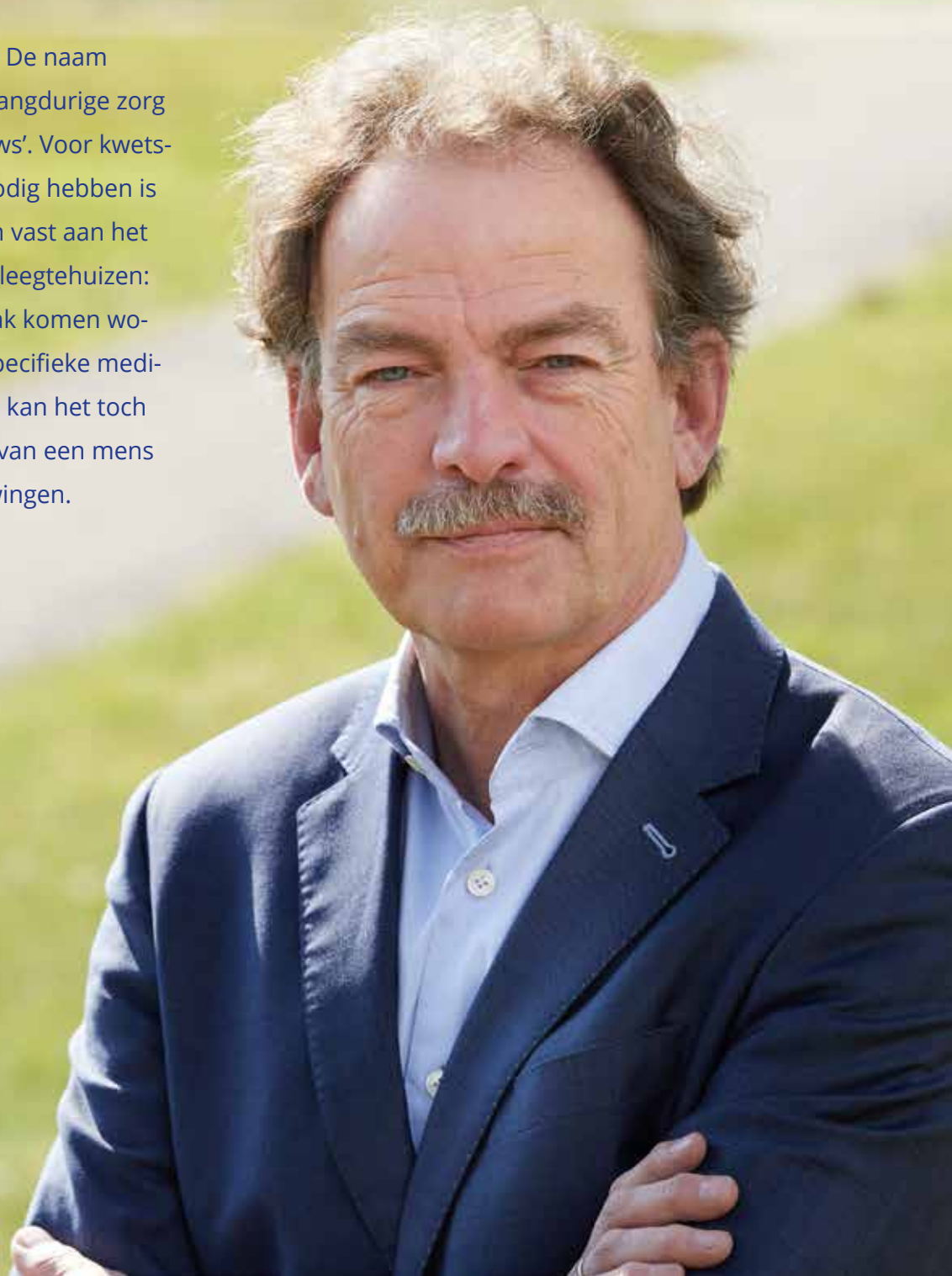


Kars Hazelaar

voorzitter raad van bestuur Opella

SLOOP DE WET LANGDURIGE ZORG (EN BOUW WAT BETERS...)

De Wet langdurige zorg, Wlz. De naam suggereert dat deze wet de langdurige zorg regelt. Maar helaas; 'fake news'. Voor kwetsbare ouderen die het écht nodig hebben is de langdurige zorg volkomen vast aan het lopen. De Wlz gaat over verpleegtehuizen: binnen vier muren en een dak komen wonen, lichte zorg, welzijn én specifieke medische zorg samen. Duidelijker kan het toch niet? Maar helaas, het leven van een mens laat zich niet zo makkelijk dwingen.



“Sloop de Wlz voor de langdurige zorg voor ouderen en breng deze verschillende onderdelen onder in de Wmo (wonen, welzijn en niet intensieve zorg) en Zvw (intensieve en medische zorg).”

Kiezen voor het gewone leven

Mensen willen zelf kiezen hoe ze leven. We kiezen voor het gewone leven, met al de ongemakken die daar bij kunnen horen. We willen zelf kiezen waar we wonen, het liefst thuis. Ongemakken, gebreken en ziekten onderga je thuis makkelijker. Zeker als het thuis aansluit op wat je nodig hebt. Ruim 90% van de dementeren woont thuis en minder dan 10% in een duur verpleeghuis. Het verpleeghuis staat vaak voor een gedwongen keuze 'omdat het thuis niet meer gaat'.

Stel je voor dat je 90 jaar bent en diep dement. Je moet naar een verpleegtehuis en komt terecht in een omgeving waar je nog nooit bent geweest. Je ruikt geuren die je onbekend zijn, krijgt eten dat vreemd smaakt. Je ziet personeel dat jij niet kent en die jou nog niet kennen. En dat de hele dag, elke dag. Dit alles voelt verre van thuis.

Mijn verhaal gaat niet over de vaak heel liefdevolle en professionele hulp die verpleegtehuizen bieden. Er wordt enorm hard gewerkt door personeel, naasten en vrijwilligers. Dit verhaal gaat wél over het systeem dat de professionals in Nederland belemmert om de beste zorg te geven aan alle kwetsbare ouderen.

Het paard is zoek

Wat er nu gebeurt is namelijk erger dan het paard achter de wagen

spannen, want het paard is zoek en de wagen staat stil. De oorzaak ligt in de stelselwijziging in 2015 waarbij de oude wet AWBZ werd opgesplitst in drie nieuwe wetten: Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), Zorgverzekeringswet (Zvw) en dus de Wet langdurige zorg (Wlz). Er werd fors bezuinigd op de Wmo en Zvw, terwijl in de Wlz juist extra geld werd gepompt. Zoveel extra dat het geld tegen de plinten van de verpleegtehuizen klotst.

De opsplitsing door de stelselwijziging blijkt samenwerking tussen de domeinen te frustreren. Er is een overdaad van onwerkbare regels. De Wlz maakt klantvolgend werken én op maat mensen helpen erg lastig. En er is een enorme verspilling ontstaan. Met hetzelfde geld kunnen we veel betere langdurige zorg leveren dan we nu doen. En daar is gelukkig geen nieuwe stelselwijziging voor nodig.

Andere verdeling

Ontrafel de Wlz voor de langdurige zorg voor ouderen en breng deze verschillende onderdelen onder in de Wmo (wonen, welzijn en niet intensieve zorg) en Zvw (intensieve en medische zorg). Laat de Wlz alleen bestaan voor de gehandicaptenzorg.

De gemeente blijft met de Wmo verantwoordelijk voor de zorg thuis en voor een zorginfrastructuur in de wijk. Een infrastructuur die het makkelijk maakt om te schakelen bij wisselende behoeften: soms moet de zorg wat zwaarder, met even

“Relatief veel zorg en welzijn in verpleeghuizen is licht. Precies wat gemeenten al in de wijken doen. De Wmo biedt dus volop mogelijkheden.”

toenemende kosten, om daarna zo zelfstandig en “gewoon” mogelijk verder te gaan met een belangrijke rol voor mantelzorgers en vrijwilligers. Soms is er specifieke zorg nodig van een verpleegkundige of arts. Gefinancierd door zorgverzekeraars en bij uitstek het terrein van professionals. Doordat ‘gewone’ zorg (Wmo) en ‘specifieke’ zorg (Zvw) op deze manier niet meer door elkaar lopen zoals nu in de Wlz, wordt het veel makkelijker om zorg op maat te bieden.

Wonen loskoppelen van zorg

Dus we slopen de Wlz. En dan? Laten we eerst kijken naar huisvesting. En dan niet met de instellingsbril van verpleegtehuizen, maar van verpleeghuizen. Elk huis is een potentieel verpleeghuis. In verpleeghuizen is de huisvesting geordend naar woonwensen en woonprojecten. Woningcorporaties en private investeerders zijn de logische partijen om dat te realiseren. Daar is geld en ruimte voor nodig. Haal wonen weg uit de Wlz. Breng de woonfunctie onder in de gewone woonordering van

corporaties of private investeerders. Weg uit de klem van gedwongen winkelnering en ruimte biedend aan de snel veranderde behoefte.

Relatief veel zorg en welzijn in verpleeghuizen is licht. Precies wat gemeenten al in de wijken doen. De Wmo biedt dus volop mogelijkheden. Er kan veel geld uit de Wlz naar de Wmo met de opdracht aan gemeenten om samenhang te brengen in het geheel van preventie, (lichte) zorg en welzijn. Daarmee wordt de langdurige zorg ingericht naar behoefte, op maat, klantvolgend en samenhangend.

Een samenhangend geheel

De huisarts wordt gefinancierd vanuit de Zvw. Dat geldt ook voor medisch specialisten in het ziekenhuis. Maar de gespecialiseerde dokter in het verpleeghuis werkt weer vanuit de Wlz, evenals de verpleegkundigen. Waarom? Er is geen enkel inhoudelijk argument voor. Door alle medische en zware zorg binnen één samenhangend geheel onder te brengen

kunnen we effectiever én efficiënter werken.

De onderdelen van de Wlz moeten beter aansluiten bij de behoeften van kwetsbare ouderen, op maat en samenhangend met zorg in wijken. Ze moeten beter aansluiten bij het normale leven, eventueel (tijdelijk) ondersteund door gespecialiseerde centra. Een krachtige samenwerking tussen ouderenzorg, psychiatrie en medische zorg georganiseerd in de Zvw kan dat realiseren.

Verdwijnen hiermee de verpleeghuizen? Nee. Gespecialiseerde centra, in nauwe samenhang met de psychiatrie en ziekenhuizen, kunnen thuis ondersteunen en waar nodig mensen tijdelijk opnemen. Zoals dit nu ook in ziekenhuizen gebeurt. Daarmee is het een normale ordening. De wettelijke en financiële mogelijkheden worden hiermee veel beter. Dat is hard nodig voor alle kwetsbare ouderen die afhankelijk zijn van langdurige zorg. Dan gaan we van fake news naar goed nieuws. [o](#)

“De onderdelen van de Wlz moeten beter aansluiten bij de behoeften van kwetsbare ouderen, op maat en samenhangend met zorg in wijken.”