

## **OPAZ: Passend zorgaanbod bij complexe zorgvragen**

Het merendeel van de mensen met een zorgvraag wordt in Nederland goed bediend. Een deel van de (zorg)vragen 'past' echter niet goed in de manier waarop de zorg is georganiseerd. Dit leidt soms tot schrijnende situaties. Dat kan bijvoorbeeld gebeuren als de zorgvraag de grenzen van de sectoren overschrijdt en verantwoordelijkheden ingewikkeld zijn. De cliënt voelt zich 'van het kastje naar de muur' gestuurd of het proces om de zorg te organiseren loopt vast waardoor de cliënt verstoken blijft van zorg.

### **Over wie gaat het?**

Mensen van alle leeftijden met uiteenlopende achtergronden hebben te maken met complexe zorgvragen. Het gaat niet om specifieke doelgroepen of regelingen. De zorg voor de cliënten waar het hier over gaat kan onder alle (zorg)wetten vallen (Wlz, Jeugdwet, Zvw en Wmo) en ook andere domeinen spelen vaak een rol. Denk aan onderwijs, wonen en sociale zekerheid. Een belangrijke constatering is dat de zorgvraag vanuit het perspectief van de cliënt zelf helemaal niet ingewikkeld hoeft te zijn. Complexiteit ontstaat vaak omdat het gangbare zorgaanbod geen goed antwoord biedt: de zorgvraag 'past' niet in het systeem.

We zien vier aspecten bij zorg- en ondersteuningsvragen die de kans op complexiteit – niet passen in het systeem – vergroten:

1. De vraag is levensbreed (raakt meerdere leefgebieden, zoals zorg, onderwijs, relaties).
2. De vraag is progressief, fluctueert of is 'atypisch' (anders dan de zorgvraag van andere mensen met een vergelijkbare aandoening of beperking).
3. De vraag hangt samen met meerdere aandoeningen of beperkingen tegelijk.
4. De vraag wordt beïnvloed door zorgvragen bij anderen in het gezin.

Om goede oplossingen te identificeren en de betrokken organisaties en mensen te ondersteunen bij het vinden van passende zorg, is VWS vorig jaar het project Ondersteuning Passend Zorgaanbod (OPaZ) gestart.

Samen met de praktijk worden de vraagstukken rondom complexe zorgvragen serieus opgepakt. Dit in de vorm van een ondersteuningsprogramma van twee jaar. Het ministerie

hoopt hiermee een wezenlijke bijdrage te leveren aan de ondersteuning van cliënten, hun naasten en professionals die bij complexe zorgvragen te maken hebben met een veelheid aan informatie, organisaties en regels, terwijl de zorg voorop zou moeten staan.

Met het programma willen we leren, verbinden, stimuleren en verbeteren in nauwe samenwerking met de praktijk. Daarbij is er gekozen voor vier invalshoeken:

- casuïstiek en persona's
- routes en opschaling
- informatie en kennisdeling
- inzichten in proefvelden

### **Inzicht uit initiatieven**

De beste oplossingen voor problemen worden in de praktijk uitgedokterd. Altijd en overal zie je dat mensen op zoek gaan naar andere aanpakken, als de huidige praktijk voor hen niet werkt. Soms binnen, soms buiten de bestaande stelsels. Veel bestaand aanbod is in eerste instantie ontwikkeld door een kleine groep creatieve, soms gefrustreerde, vaak gedreven mensen die dachten, dat doen wij anders of beter.

Rondom complexe zorgvragen zie je een vergelijkbaar proces en dat is ook nodig. Soms is dat een andere manier van denken, soms anders (samen)werken, soms echt iets anders organiseren. Het past ook in de tijd van transitie en transformatie om nieuwe manieren te bedenken om met complexe vragen om te gaan.

We kijken niet op casuïstiekniveau maar nemen wat grotere, 'taaie' vraagstukken bij de kop en kijken of en hoe een nieuwe manier

van werken bijdraagt aan passende oplossingen. Veelal worden nieuwe aanpakken en oplossingen ontwikkeld in zogenaamde niches. Burger- of ouderinitiatieven, sociaal ondernemers, nieuwe vormen van zorgaanbod, cliëntgestuurde projecten, patiëntenbelangenorganisaties die nieuwe wegen ontwikkelen. In de proefvelden maken we gebruik van die wijsheid om te onderzoeken waardoor verschil gemaakt kan worden.

En gaan we in die praktijk kijken welke veranderingen we zien en gaan we pioniers bevragen. Als het op wat grotere schaal bij complexe situaties lukt een stabilisatie of verbetering van de situatie van de cliënt te bereiken, is het interessant wie of wat in die situaties het verschil maakt of heeft gemaakt. Welke factoren zijn beïnvloedbaar, en hoe zijn die dan te beïnvloeden? Is er een bepaald patroon te ontdekken in de wijze waarop voor complexe zorgvragen uiteindelijk toch passende zorg is gevonden?

Een van de problematieken die we bij de kop pakken is die van langdurig thuiszitters/uitvallers

We willen graag meer inzicht krijgen in:

1. Wat er speelt rondom het (zorg)aanbod voor de groep jongeren die langdurig in de positie van thuiszitter\* terecht komt.
2. Op welke wijze de problematiek van deze groep langdurige thuiszitters op een structurele en duurzame manier aangepakt en wellicht deels voorkomen kan worden.

3. Welke (voor)waarden er nodig zijn om passend (zorg)aanbod voor de groep uitvallers/thuiszitters verder te ondersteunen en/of te ontwikkelen.

\* De groep Ernstig Meervoudig Beperkten (EMB) wordt niet meegenomen in dit project omdat dit een zeer specifieke groep is.

We gaan praten met initiatieven in het hele land, over sectoren heen. We spreken met ouders en kinderen. En we gaan een aantal verdiepende bijeenkomsten volgens de principes van transitiearena (gebaseerd op transitietheorie van DRIFT) waarin met een divers gezelschap van betrokkenen en deskundigen verkend wordt wat er nodig is om tot een duurzame aanpak te komen die deze jongeren tot ontwikkeling brengt. De resultaten bundelen we en geven we terug aan de praktijk, maar ook aan beleid.

We hopen hiermee te komen tot:

- inzicht in de problematiek van de groep thuiszitters waarvoor geen passend aanbod is en de oorzaken die leiden tot deze problematiek
- kennis van en inzicht in de initiatieven die ontplooid worden om een antwoord op deze problematiek te geven
- zicht op de veranderende (voor)waarden die nodig zijn om passend aanbod te bieden
- aanbevelingen over op welke wijze binnen de wereld van zorg en onderwijs omgegaan kan worden met deze problematiek zodat deze voorkomen of beperkt wordt.

## Meer weten over OPAZ?

Bij vragen kun je contact opnemen met Marjet van Houten: [M.vanhouten@movisie.nl](mailto:M.vanhouten@movisie.nl)