

LHV-bureau Noordwest-Nederland
Plantage Middenlaan 14
Postbus 206
1000 AE Amsterdam

(020) 34 45 988
huisartsenkringamsterdam@lhv.nl
<http://amsterdam.lhv.nl>

Geachte heer Van der Burg,

De Huisartsen Kring Amsterdam (HKA) maakt gebruik van de mogelijkheid om een aantal opmerkingen te maken over en naar aanleiding van het Concept WMO Beleidsplan 2012-2016 van de Gemeente Amsterdam (hierna te noemen 'de nota'). De gemaakte opmerkingen moeten opgevat worden tegen de achtergrond van positieve waardering van de HKA over de nota. De HKA zou graag zien dat deelgemeente en kring elkaar versterken, in het bijzonder op het gebied van ouderenzorg. De HKA wil zich bij deze ook aanmelden als 'partner betrokken bij beleid en uitvoering van de WMO', er van uitgaande dat deze aanmelding kosteloos is. Wat de HKA zelf voor ogen staat bij deze aangenomen partnerrol wordt hieronder beschreven.

1. De plaats van de huisarts en de WMO

Het woord huisarts komt in de nota niet voor. Nu geldt de afwezigheid van vermelding van beroepsgroep in de nota ook voor bijna alle professionals die werken in of voor de vermelde (maar ook grotendeels naamloze) zorg- en welzijnsinstellingen of -organisaties. Maar de niet-vermelding vormt een redelijke juiste afspiegeling van het dagelijkse handelen van de huisarts waar de WMO maar in zeer beperkte mate en in indirecte zin aan de orde is. In algemenere zin ligt de werkingssfeer van de WMO aan de periferie en in flankerende zin van het handelingsgebied van de curatieve sector.

De HKA neemt de beperkte plaats van de huisarts bij de uitvoering van de WMO als gegeven uitgangspunt en plaats vanuit deze positie de volgende opmerkingen.

2. Individuele problematiek en benadering

Individuele problematiek is *core business* voor de huisarts. Evident en regelmatig spelen naast van de patiënt een directe rol bij plaatsvindende medische diagnostiek, behandeling, monitoring en follow-up, de nodige verzorging en verpleging verbonden met het gezondheidsprobleem van de patiënt. De huisarts houdt rekening met deze rol van de naasten en maakt er gebruik van.

De HKA is bereid is het gestarte overleg met de Dienst Welzijn, Zorg, Samenleven over een eventuele rol van de huisarts bij individuele indicatiestelling van WMO-voorzieningen voort te zetten en tot afronding te brengen.

3. Categorale problematiek en benadering; preventie en groepsbenadering

In de huisartsgeneeskunde vinden behalve de individuele vraaggerichte hulpverlening ook (toenemend) aanbodgerichte, gestructureerde preventieve en (keten)zorgactiviteiten plaats.

- a) Voor sommige groepen patiënten met gezondheidsproblemen of verhoogd risico (bv. diabetes mellitus type 2, cardiovasculaire ziekten en –risicofactoren, COPD) is er sprake van een redelijke uitgekristalliseerde dagelijkse praktijk. Reguliere zorg en secundair/preventieve activiteiten vloeien in. Aansluiting bij en afstemming op bestaande preventieve activerende (wijkgebonden) voorzieningen ligt voor de hand, vindt plaats, en

biedt mogelijk ruimte voor verbetering of verdieping. Of de bestaande invulling op stadsdeelniveau zich daar het best toe leent is niet zondermeer duidelijk.

- b) Voor dementieproblematiek is er een experiment op een aantal plaatsen in de stad gaande. Huisartsen spelen hier een rol in.
- c) Het minst uitgewerkt is het beleid bij ouderen, kwetsbare ouderen of leeftijdgebonden multimorbiditeit. Uit onderzoek (Kwetsbare Ouderen, Sociaal Cultureel Planbureau 2010) is er het in het kader van de nota relevante gegeven dat er bij de groep van de kwetsbare ouderen sprake is van ondergebruik van WMO-voorzieningen. Er is tegelijkertijd onvoldoende inzicht in oorzaken en eventuele gevolgen hiervan voor het zelfstandig functioneren. Nader onderzoek hiernaar is het advies.
Wat ouderen betreft kan niet onvermeld blijven het ontbreken in de nota (bv. in het hoofdstukje Externe ontwikkelingen) van verwijzing naar plaatsgevonden aanpassingen in de Wet Publieke gezondheid (Wpg). Ouderengezondheidszorg geldt nu expliciet als gemeentelijke aandachtsgebied (Wpg Artikel 5a¹).

De HKA stelt vast dat er voldoende reden is plaatsvindende ontwikkelingen in verschillende professionele domeinen en wettelijke kaders op gemeentelijk niveau, met name op onderlinge afstemmings- en versterkingmogelijkheden goed in kaart te brengen. De afgelopen jaren heeft de HKA rondom Ouderenzorg afspraken gemaakt met de verzekeraar.

4. Opmerkingen vanuit perspectief van kwaliteit van beleid

(Achtergrond)gegevens: doel, systematiek van verzameling, representatie, toegankelijkheid en gebruik

- Behalve een enkele opmerking dat er van overheidswege ingezette bezuinigingen in de komende periode van beleid inwerking treden zijn geen financiële gegevens of financieel kader over het lopende en voorgestane beleid te vinden.
- In de nota mist de HKA een beschrijving van op welke wijze, wanneer en waarop de nieuwe wegen die worden ingeslagen zullen worden beoordeeld. Als hierin voorzien is op basis van een staand gemeentelijk beleid dan is expliciete verwijzing hiernaar wenselijk. Als daarin niet is voorzien dan is omschrijving van eigen evaluatiebeleid wenselijk.
- In de nota staan veel taal- en stijlfouten. Daarnaast worden begrippen als 'regie' en 'kwetsbaar' niet consequent gebruikt. Het is onduidelijk of het om wettelijke of anderszins helder en eenduidig omschreven termen gaat of om gewone-schrijftaal-woorden, die zich bv. naar omschrijvingen in de 'van Dale' laten begrijpen. Dit kan verwarring veroorzaken. Ter illustratie: als in de (huisarts)geneeskunde het woord 'kwetsbaar' wordt gebruikt in de combinatie 'kwetsbare oudere' heeft deze omschrijving betrekking op een persoon die volgens omschreven criteria als zodanig geclassificeerd is en met behulp van een gevalideerde test kan worden aangewezen.

¹ Wpg Artikel 5a

- 1) Het college van burgemeester en wethouders draagt zorg voor de uitvoering van de ouderengezondheidszorg.
- 2) Ter uitvoering van de in het eerste lid bedoelde taak draagt het college van burgemeester en wethouders in ieder geval zorg voor:
 - a) het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van ouderen en van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren;
 - b) het ramen van de behoeften aan zorg;
 - c) de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen als comorbiditeit;
 - d) het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding;
 - e) het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen
- 3) Bij algemene maatregel van bestuur kunnen regels worden gesteld over de werkzaamheden, bedoeld in het tweede lid.
- 4)

5. Kansen voor samenwerking

Samenvattend stelt de HKA vast dat de nota punten kent voor verduidelijking en verbetering wat betreft de plaats en rol van de huisartsgeneeskundige zorg bij de uitvoering van WMO. De HKA acht het waarschijnlijk dat er na vaststelling van de definitieve versie van de nota voldoende aanleiding is voor (en de HKA is ook bereid tot deelname aan) een inventariserend contact tussen de Gemeente Amsterdam en de HKA om vast te stellen op welke beschreven gebieden van voorgenomen beleid er noodzakelijke en nuttige samenwerking in de periode 2012-2016 kan plaatsvinden. De ouderen in Amsterdam verdienen daarbij speciale aandacht.