

Palliatieve zorg en het sociale domein: de gezamenlijke maatschappelijke opgave

Van analyse naar opgave

De analyse van negen praktijkcasussen laat zien dat problemen in palliatieve en langdurige zorg meestal niet ontstaan door een tekort aan voorzieningen, maar door een tekort aan samenhang en samenwerking. Mensen leven niet in afzonderlijke systemen van zorg, welzijn, wonen, financiën en mantelzorg. Juist wanneer ziekte en kwetsbaarheid toenemen, worden de gevolgen van versnippering zichtbaar. Palliatieve zorg is daarmee een gedeelde maatschappelijke verantwoordelijkheid.

Wat laten de casussen zien?
Ondanks hun verschillen komen steeds dezelfde patronen terug:

- Niemand heeft overzicht over het geheel .
- Sociale problematiek wordt laat herkend.
- Mantelzorgers raken overbelast.
- Relationele belasting blijft vaak onderbelicht.
- De sociale impact van ziekte krijgt onvoldoende aandacht.
- Ondersteuning is versnipperd georganiseerd.
- Gezinnen vallen tussen systemen.
- Maatwerk blijkt moeilijk te organiseren .
- Overgangen verlopen moeizaam.

De onderliggende systeemanalyse
De casussen maken negen onderliggende patronen (systemen) zichtbaar:

- Veel professionals zijn betrokken, maar niemand bewaakt het geheel.
- Problemen zoals overbelasting, eenzaamheid en financiële zorgen worden vaak pas zichtbaar wanneer zij zijn geëscaleerd.
- Onvoldoende gezinsgerichte ondersteuning. De patiënt staat centraal, terwijl de gevolgen van ziekte het hele gezin raken.
- De impact van ziekte op relaties en gezinsdynamiek blijft vaak onderbelicht.
- Factoren zoals mantelzorg, sociale netwerken, cultuur en bestaanszekerheid krijgen onvoldoende aandacht.
- Ondersteuning is verdeeld over verschillende stelsels, terwijl de hulpvraag integraal is.
- Financiële zorgen worden onvoldoende meegenomen in ondersteuning en besluitvorming.
- Beperkte ruimte voor maatwerk. Systeemgrenzen wegen vaak zwaarder dan de bedoeling van ondersteuning.
- Overdrachten tussen ziekenhuis, thuiszorg, welzijn en gemeente verlopen niet vanzelfsprekend.

Deze patronen wijzen op zwakheden in de structurele kenmerken van het huidige systeem.

De noodzakelijke beweging

Van:

- denken in wetten en voorzieningen
- denken in organisaties
- denken in afzonderlijke verantwoordelijkheden

Naar:

- denken in samenhang
- denken vanuit de leefwereld van mensen
- denken in netwerken rondom gezinnen
- denken in gezamenlijke verantwoordelijkheid

Wat is nodig?

- ✓ Integrale casusregie.
- ✓ Gezamenlijk optrekken van zorg en sociaal domein.
- ✓ Structurele aandacht voor mantelzorgers en gezinnen.
- ✓ Meer ruimte voor maatwerk.
- ✓ Betere organisatie van overgangen.
- ✓ Versterking van psychosociale ondersteuning.

Wat betekent dit voor netwerken, consortia en onderwijs?

Netwerken palliatieve zorg kunnen samenwerking tussen zorg en sociaal domein versterken, regionale knelpunten signaleren en gezamenlijke verbeteringen organiseren.

Consortia kunnen bijdragen door onderzoek, implementatie, innovatie en kennisdeling rond de sociale dimensie van palliatieve zorg.

Onderwijs kan professionals beter voorbereiden op integraal werken door aandacht voor systeemdenken, interprofessionele samenwerking, mantelzorg, bestaanszekerheid en psychosociale problematiek.

Slotconclusie

De grootste uitdagingen in palliatieve zorg liggen niet primair in de medische behandeling, maar in de verbinding tussen zorg, sociaal domein en samenleving. De opgave voor de komende jaren is daarom niet alleen betere zorg organiseren, maar vooral betere samenhang en samenwerking te organiseren.