

Zo dring je de bureaucratie in de ouderenzorg terug (1)

Ik heb het gevoel dat ik steeds meer moet schipperen. Er komen steeds meer dagen waarop ik onvoldoende naar bewoners heb kunnen luisteren omdat ik met allerlei andere dingen bezig ben geweest. Dat is zo onbevredigend. Ik heb dit beroep gekozen om naast mensen te staan, om werkelijk iets voor ze te kunnen betekenen.

Joop, Eerst Verantwoordelijk Verzorgende in een zorgcentrum in de Randstad ¹

Jaar in jaar uit roepen we tegen elkaar dat we de bureaucratie in de ouderenzorg gaan verminderen. Tot nu toe komt daar bar weinig van terecht. Integendeel, het wordt eerder meer dan minder. Een van de belangrijkste aanjagers van de registratie- en verantwoordingscultuur is de methode die de landelijke overheid gebruikt om de kosten van de ouderenzorg te beheersen.

Met dat doel voor ogen is nog niet zo lang geleden de zorgzwaartebekostiging ingevoerd. Het officiële verhaal is, dat dit vooral fijn is voor de cliënten, dat ze daardoor centraal komen te staan en sturing kunnen geven aan hun eigen zorg. Maar iedereen zou inmiddels toch moeten weten dat het in Den Haag aan het eind van de dag uiteindelijk om één ding draait: GELD. En helemaal in een tijd van bezuinigingen.

Zorgzwaartebekostiging is een systeem waarbij zorginstellingen worden betaald op basis van de geleverde zorg. De instellingen zijn niet vrij om zelf te bepalen hoeveel zorg ze een cliënt geven. Het Centraal Indicatieorgaan Zorg (CIZ) beoordeelt hoeveel zorg iemand nodig heeft. Het CIZ gebruikt daarvoor instrumenten als een indicatiewijzer en een trechtermodel. Het gaat zoals het klinkt: van achter het bureau, geen cliënt in zicht, ambtelijk.

Het CIZ geeft een indicatie af voor een of meerdere soorten zorg (persoonlijke verzorging, begeleiding etc.) gedurende een bepaald aantal uren per week. Bij langdurig verblijf krijgt een cliënt een indicatie voor een zorgzwaartepakket (ZZP). Voor de sector Verpleging & Verzorging zijn 10 van dergelijke pakketten ontwikkeld met een oplopende zorgzwaarte.

Elk ZZP bevat een globale duiding van de cliëntengroep, een opsomming van de bijbehorende soorten zorg (woonzorg, dagbesteding etc.) en een urenindicatie op weekbasis. Aan elk pakket zit een tarief gekoppeld. Dat bepaalt hoeveel geld de instelling krijgt. Op voorwaarde dat de zorg aantoonbaar en volgens de regels geleverd wordt.

Bij de invoering van de zorgzwaartebekostiging was de eerste zorg voor de instellingen het veilig stellen van de inkomsten. In de praktijk betekent dat nagaan of elke cliënt een indicatie heeft alvorens je zorg gaat geven (geen indicatie = geen geld), bewaken dat herindicaties tijdig worden aangevraagd en verkregen, veelvuldig bellen met het CIZ over herindicaties, in de gaten houden of de geleverde hoeveelheid zorg en de personele inzet sporen met de hoogte van de indicaties, zorgen dat je op tijd de gerealiseerde ZZP-dagen declareert etc.

Heeft de invoering van de zorgzwaartebekostiging er nu toe geleid dat de kosten beter beheersbaar zijn? Absoluut niet. Bij de invoering leek het daar even op. De overheid heeft de kosten toen flink weten te drukken door op verdeckte wijze de hoeveelheid zorg terug te dringen (via de indicaties) en door de prijs te verlagen (via de ZZP-tarieven). Dat kan je één keer doen, maar je kunt instellingen niet voor langere tijd de middelen onthouden die ze nodig hebben om de geïndiceerde zorg te leveren.

De nieuwe regering heeft dat bij de formatie onderkend en in het regeerakkoord vastgelegd dat er bijna 1 miljard euro vrijgemaakt zal worden om de zorgzwaartepakketten kostendekkend te maken. Daarmee worden de kortingen uit de beginperiode ongedaan gemaakt, maar is het instrument zorgzwaartebekostiging vanuit het oogpunt van kostenbeheersing bot geworden.

Een en ander heeft er toe geleid dat zorginstellingen thans zitten opgescheept met de administratieve rompslomp van een systeem dat niet (langer) doet waar het voor in het leven is geroepen. De administratieve lasten leggen dag in dag uit beslag op middelen, die eigenlijk bestemd

zijn voor zorg aan het bed. En de rekening voor de overschrijdingen in de AWBZ wordt weggesluisd naar de gebruikers van persoonsgebonden budgetten. Is er dan helemaal geen hoop voor Joop?

Die is er wel degelijk. Het is namelijk mogelijk om de bureaucratie fors te verminderen en tegelijkertijd de kosten te beteugelen. Dat werkt als volgt:

1. Draag de verantwoordelijkheid voor de ouderenzorg over aan de gemeenten. Niet alleen voor de thuiszorg, maar ook voor de zorg in verpleeg- en verzorgingshuizen.
2. Beperk je als landelijke overheid tot het afbakenen van het speelveld, het maken van spelregels en het bevorderen en bewaken van de kwaliteit (landelijk kwaliteitsinstituut, regionale kwaliteitsteams, Inspectie voor de Ouderenzorg)
3. Geef uitvoering aan het voornemen uit het regeerakkoord om tot kleinere zorginstellingen te komen.
4. Stel vast welk bedrag we vanuit het oogpunt van landelijke solidariteit over hebben voor de ouderenzorg in Nederland.
5. Verdeel dat bedrag naar rato over de gemeenten en pas het jaarlijks aan volgens een vaste systematiek.

Met de vergrijzing voor de boeg is het tijd om de opgave waar we in Nederland voor staan helder neer te zetten. Dit, beste mensen, is het bedrag wat we op dit moment aan ouderenzorg uitgeven. En daar moeten we het - afgezien van een jaarlijkse inflatiecorrectie en wellicht een beperkte volumestijging - de komende jaren met z'n allen mee doen.

Gemeenten weten dan voor langere tijd waar ze aan toe zijn en zullen vroeg of laat aan de bak moeten. Niets doen leidt er toe dat de beschikbaarheid en/of de kwaliteit van de ouderenzorg terugloopt. Of dat het geld voor rotondes, fietspaden en openbaar groen in de kas van de ouderenzorg verdwijnt. In beide gevallen zal een gemeentebestuur daar tijdens de verkiezingen door de inwoners op worden afgerekend.

Elke gemeente zal uiteindelijk een integraal en samenhangend ouderenbeleid gaan voeren. Dat wordt dus slim bouwen en de zorg lokaal en kleinschalig organiseren (buurtzorg, kleinere zorginstellingen, minder overhead). Maximaal inzetten op preventie en het bevorderen van cohesie, participatie en zelfredzaamheid. Doorleiden van zorgbehoevende ouderen naar verpleeg- en verzorgingshuizen is geen optie, want ook voor dat deel van de ouderenzorg is de gemeente zelf verantwoordelijk.

Ouderen worden primair gezien als een potentiële probleemgroep, die de samenleving de komende decennia een hoop geld gaat kosten. Laat het geen zichzelf waarmakende voorspelling worden. Ouderen zou je bijvoorbeeld ook kunnen zien als het cement van de samenleving.

¹ “Wie zorgt er straks voor mij? Portretten van verzorgenden”, Hans Hoogerheide en Ad de Jongh, uitgeverij Kavanah - Dwingeloo, ISBN 978-905740-078-0