

Omslag in langdurige zorg

VAN ONZE VERSLAGGEVER GIJS HERDERSCHÉÉ – 07/02/13, 00:00

Hulpbehoevende ouderen, zieken en gehandicapten moet hun zorg voortaan zelf gaan organiseren. Alleen voor de hulp die echt niet kan worden verleend door familieleden, vrienden en burens, komt de overheid nog over de brug met een budget om professionele zorg te betalen.

DEN HAAG - Over deze principiële omkering van de grondbeginselen van de langdurige zorg heeft staatssecretaris Van Rijn van Volksgezondheid in hoofdlijnen overeenstemming bereikt met de organisaties van zorgconsumenten en werkgevers. Het plan wordt nu uitgewerkt en doorgerekend. Het moet leiden tot de jaarlijkse bezuiniging van 3 miljard euro waarover PvdA en VVD afspraken hebben gemaakt in het regeerakkoord. Het lijkt erop dat wordt aangestuurd op een nieuw motto dat moet helpen de vergrijzing van de komende decennia het hoofd te bieden: helpt elkaar.

Van Rijn heeft de opdracht gekregen de volksverzekering AWBZ voor langdurige, onverzekerbare zorg te hervormen. Dit jaar kost die 27 miljard euro, 11 miljard meer dan in 2001. Daarmee is het de snelst groeiende kostenpost in de zorg. Uit de AWBZ wordt de zorg in gehandicapteninstellingen en verpleeg- en verzorgingshuizen betaald. Dat blijft zo, al wordt de drempel voor een plek in deze instellingen sterk verhoogd. Daarnaast is er de zorg buiten de instellingen, bij de mensen thuis, waarop 3 miljard moet worden bespaard. Het is de bedoeling dat mensen langer zelfstandig blijven wonen. Ook hier wordt de drempel voor het recht op professionele zorg verhoogd.

Over de hoofdlijnen van de hervorming is Van Rijn het eens geworden met de organisatie van ondernemers in de zorg, Actiz, en de cliëntenorganisaties CG Raad, NPCF, Platform VG, Loc Zeggenschap, Per Saldo en de koepel van ouderenorganisaties CSO. Het idee om het nabuurschap en de hulp van familie in ere te herstellen, is van deze organisaties afkomstig. Nu moet Van Rijn nog overeenstemming bereiken met de zorgverzekeraars en de gemeenten, die verantwoordelijk worden voor de AWBZ-zorg buiten de tehuizen. Als dat lukt, gaat het uitgewerkte plan naar de Tweede Kamer. Mensen die zorg nodig hebben, kunnen die nu zelf aanvragen. Zij krijgen dan een 'indicatie' die recht geeft op zorg in natura zoals een zorginstelling die aanbiedt. In de nieuwe opzet wordt eerst het probleem vastgesteld. Daarna wordt gekeken wat de hulpbehoevende of diens omgeving zelf aan zorg kan regelen. Dat gebeurt in wat Van Rijn noemt 'een keukentafelgesprek'. Daarin worden de persoonlijke omstandigheden van de cliënt, zijn financiële positie, de nabijheid van kinderen en zijn sociale netwerk meegewogen. Daarna wordt vastgesteld of er nog behoefte is aan aanvullende professionele hulp.

De organisaties en Van Rijn denken de zorg zo goedkoper te maken. Zij zijn het echter nog niet eens over de manier waarop die zorg vervolgens wordt betaald. De organisaties willen dat de hulpbehoevende de zeggenschap krijgt over het budget, in de vorm van geld, een 'zorgbewijs' of tegoedbonnen, waarmee hij zelf kan gaan winkelen bij de zorginstellingen. Zo'n budget kan volgens de organisatie 20 procent lager zijn dan de zorg in natura nu kost.

Ze denken bovendien dat instellingen zoals thuiszorgorganisaties klantgerichter worden. Waar zij nu nog jaarlijks een budget krijgen, moeten zij zich voortaan direct richten op de behoefte van de klanten. De organisaties willen ook dat degenen die in een gehandicapteninstelling, verpleeg- of verzorgingshuis gaan wonen zo'n budget krijgen en zelf hun instelling kunnen kiezen. Nu krijgen zij een plek toegewezen. De korting op het budget moet ten koste gaan van bureaucratie.

Van Rijn is hiervan nog niet overtuigd. De bestaande persoonsgebonden budgetten (pgb's) leiden tot een explosie van de kosten, niet tot de verwachte daling van de vraag naar zorg in natura. Ook was er nogal wat gevallen van misbruik en fraude. De bewindsman overweegt daarom de gemeenten de controle te geven over het budget.