

SUBSTITUTIE IS HET SLEUTELBEGRIP

Zigzaggende ouderenzorg

De ouderenzorg is een miljardenbedrijf. Thuiszorg, verzorgings- en verpleeghuizen kosten samen ruim 15 miljard euro, 17 procent van het zorgbudget. Maar de vergrijzing begint nog maar net.

Sinds 1955 is het beleid in de ouderenzorg zigzaggend verlopen, zo toon ik aan in mijn oratie van 20 juni j.l. op basis van zeven beleidsdoelen. Vooral deregulering valt tegen in de praktijk. Centrale aanbodsturing en kostenbeheersing blijven dominant, plus het zelfstandigheidsstreven. Decentralisatie krijgt steeds meer aandacht, o.a. door verschuiving van AWBZ naar WMO. Er voltrekt zich een fundamentele omzetting van premiegestuurde, wettelijke (individuele) aanspraken op nationaal niveau naar gesubsidieerde budgetgestuurde (meer groepsgewijze) voorzieningen op lokaal niveau. Substitutie is het sleutelbegrip, met twee vervangingsdoelen, namelijk van intra- door extra-murale zorg en van formele door informele zorg. Daar komt nu substitutie van mensenwerk door technologie bij. Een laatste doel is de omslag van sectoraal beleid voor afzonderlijke doelgroepen naar algemeen beleid voor 'de kwetsbare burgers'. Het einde van 'ouderen'zorg?

De afgelopen decennia kende geen systematisch patroon in (de mix van) deze beleidsdoelen. Door vele herschikkingen en bezuinigingen op tegelijkertijd



AWBZ, ZVW en WMO is het smeden van integrale zorgarrangementen een steeds complexere samenwerkingsoopdracht voor zorgaanbieders, gemeenten en zorgverzekeraars. Met veel lokale variaties en risico's voor de financieringsmix en bedrijfscontinuïteit van zorgaanbieders.

Ook de intramurale ouderenzorg is in transitie. De naoorlogse woningnood genereerde een bouw golf van zo'n 70.000 bedden. Op het hoogtepunt in 1975 telde Nederland 165.000 plaatsen, voor ruim 11% van alle 65-plussers. Thans is de capaciteit gereduceerd tot 125.000 plaatsen voor minder dan 5%. Het intramurale gebruik daalt verder tot 3,5% in 2025, om daarna door dubbele vergrijzing te stijgen tot ruim 5%. De capaciteit zou dan verdubbelen, maar dat lijkt niet haalbaar. De zorg moet dus naar buiten, naar mensen thuis. Door versterking van zelf- en mantelzorg, domotica en e-Health, thuiszorg en 'normalisatie' van verpleeghuizen. Inmiddels woont een kwart van de dementerenden in kleinschalig groepswonen, met hogere kwaliteit van leven tegen dezelfde kosten. De ouderenzorg evolueert naar nieuwe arrangementen van wonen, zorg en welzijn en ondersteunende technologie thuis in de wijk. De realisatie vergt dan nu wel consistent meerjarig beleid.]

door
Robbert
Huijsman



fcto:
Levien Willems

Het einde van 'ouderen'zorg?

Robbert Huijsman is senior manager Kwaliteit & Innovatie bij de divisie Zorg & Gezondheid van Achmea en bijzonder hoogleraar Management & Organisatie Ouderenzorg bij de Erasmus Universiteit Rotterdam.