

Opinie: INVOERING PERSOONLIJKE ZORGBUDGETTEN IS GEEN SLECHTE ZAAK, MAAR MOET WELOVERWOGEN GEBEUREN¹

Bram VERSCHUERE²

Begin mei, net voor de jongste verkiezingen, hoorden we vanuit diverse hoeken een (hernieuwd) pleidooi om het geld voor zorg aan de gebruikers zelf te geven. Hiermee kunnen zij dan hun zorg op maat 'inkopen' bij zorgverstrekkers. Het gaat hierbij niet alleen om personen met een beperking, waarvoor de persoonsvolgende financiering reeds in de steigers staat, maar ook om bejaarden, kinderen en andere personen die zorg, begeleiding of opvang behoeven. Professor Bram Verschuere (UGent) schreef onderstaande opiniebijdrage in De Tijd van 15 mei 2014. Hij stelt dat de omslag naar meer vraaggestuurde zorg zeker een goede zaak is, en onomkeerbaar. Maar tegelijkertijd geeft hij aan dat er in de nabije toekomst nog verder debat zal nodig zijn over de randvoorwaarden om vraaggestuurde zorg echt en effectief te realiseren.

Welke zorg willen we?

Open VLD, met het zorgplan van Maggie De Block, en Groen, met het boek 'De Rekening van de Verzuiling' van Mieke Vogels, pleiten voor een systeem van persoonlijke budgetten. Het idee is om de middelen voor zorg aan de cliënt zelf te geven in plaats van aan voorzieningen, zodat deze zelf kan bepalen welk soort zorg hij

of zij bij welke aanbieder wenst in te kopen. Dat moet leiden tot meer inspraak, meer zorg op maat, efficiënter gebruik van schaarse middelen, betere kwaliteit én een lege wachtlijst.

Het is prima dat er eindelijk wat debat komt over een zeer belangrijke Vlaamse bevoegdheid die ons allemaal aanbelangt: welk soort zorg willen wij voor onze kinderen, ouderen, personen met een beperking enzovoort? Dat er langs ideologische lijnen gediscussieerd wordt, is perfect normaal in een kiescampagne: Open VLD wil meer plaats voor commerciële marktspelers in de zorg (bij wie zorgbudgethouders dan hun zorg kunnen inkopen), en Groen (bij monde van Mieke Vogels) valt de dominante positie van een 'verzuild' middenveld aan. Dat is hun goed recht, want ook CD&V, dat de laatste jaren het welzijnsbeleid bepaalde, is niet vrij van ideologie.

Maar wie een nieuw model naar voren schuift, moet doorpraten. En in het geval van de keuze voor persoonlijke zorgbudgetten gebeurt dat naar mijn aanvoelen te weinig. Op minstens drie punten moeten er meer concrete antwoorden komen alvorens het nieuwe systeem klaar is om het oude systeem - aanbod vanuit voorzieningen die daarvoor rechtstreeks door de overheid worden gefinancierd - te vervangen.

-
- 1 Deze opiniebijdrage eerder verscheen in De Tijd van 15 mei 2014 en nemen we over met toestemming van de auteur en De Tijd.
 - 2 De auteur is professor overheidsmanagement aan de Faculteit Economie en Bedrijfskunde van de Universiteit Gent. Contact: Bram.Verschuere@UGent.be.

Drie zaken om uit te klaren

Ten eerste moet de omvang van dat persoonlijk budget correct bepaald kunnen worden. Daarvoor is er **een juiste indicatiestelling van de zorgzwaarte** nodig, wat een moeilijke oefening vergt. De zorg die een bejaarde nodig heeft evolueert door de tijd, wat herhaaldelijke meting noodzakelijk maakt. En bij personen met een beperking is de diversiteit van zorgvragen niet te overzien, wegens vaak heel persoonsgebonden problematieken. Bovendien moeten we ook exact weten hoeveel een uur zorg kost in welk soort voorziening om de hoogte van het budget te kunnen bepalen.

Ten tweede is het beheren van een budget niet eenvoudig. De zorgsector zit zo complex in elkaar dat maar weinigen de vele soorten en types voorzieningen echt kennen. De vraag is in hoeverre we van de budgethouder kunnen verwachten die kennis te hebben. Het alternatief is **trajectbegeleiding** (wat Mieke Vogels voorstelt), waarbij een professional de budgethouder assisteert. Maar dat betekent dat we vele trajectbegeleiders met enkele jaren in de welzijnsector op de teller zullen moeten inschakelen om de vele budgethouders bij te staan. De vraag is hoe we dat zullen financieren, organiseren én waar we dergelijke witte raven die het complexe welzijnsveld overzien kunnen vinden.

Ten derde horen we weinig over **wat dit systeem impliceert voor de voorzieningen**. Momenteel worden zij door de overheid rechtstreeks gefinancierd om zorg te verlenen voor vele mensen. Het kan natuurlijk altijd beter, maar de tevredenheid van cliënten is relatief hoog. Die voorzieningen hebben doorheen de jaren heel wat expertise opgebouwd, en in veel gevallen zijn ze volop bezig met innoveren, kwaliteitsmeting, zorg op maat, en efficiëntiestreven. Deze voorzieningen zullen zich dus moeten herorganiseren in functie van het werken in een systeem waarbij de cliënt zelf de voorziening zal betalen. Het zal een overgangperiode vergen vooraleer de voorzieningen hier klaar voor zijn,

terwijl ze ondertussen natuurlijk ook hun kerntaak – zorg verlenen – moeten blijven vervullen.

Bestuurlijke randvoorwaarden

Naast deze concrete vragen, zijn er ook bestuurlijke randvoorwaarden. Ook daar lezen we voornamelijk weinig over. Een deel van het probleem is dat het welzijnslandschap zeer verkokerd is, wat samenwerking tussen sectoren lastig maakt. Er is nog te weinig overleg tussen voorzieningen in pakweg de gehandicaptenzorg en de ouderenzorg. Zorg op maat voor een bejaarde met een mentale beperking via een persoonlijk budget impliceert dat die persoon tegelijkertijd moet kunnen 'shoppen' bij voorzieningen uit verschillende sectoren. Dat kan maar efficiënt gebeuren wanneer er ook afstemming is tussen die sectoren (die vandaag nog volledig naast elkaar werken).

Een ander bestuurlijk probleem is de overvloed aan regulering waar voorzieningen vandaag mee geconfronteerd worden. Om van een systeem van persoonlijke budgetten een succes te maken, moeten we meer autonomie geven aan de voorzieningen. Autonomie die nodig is om zelf zorgpakketten op maat te kunnen maken, want die zal de zorgvrager, met de cheque in de hand, komen vragen.

Een debat blijft nodig

We mogen het idee van persoonlijke budgetten niet bij voorbaat in de koelkast stoppen. De sector worstelt immers met problemen die oplossingen vergen, zoals de wachtlijsten en de vraag naar meer zorg op maat. Maar eerlijkheidshalve moeten we ook erkennen dat we nog niet klaar zijn voor de doorgedreven ommezwaai naar volledig vraaggestuurde zorg via persoonlijke budgetten, zolang er geen antwoorden zijn op een aantal concrete vragen die met de invoering van dat nieuw systeem gepaard gaan. Een grondig debat blijft nodig!