



## Zorg voor ouderen loopt vast!

**Auteur(s):**

Montfort, A.P.W.P., van

\* De auteur is directeur van Zilveren Kruis Achmea en hoogleraar aan de Erasmus Universiteit Rotterdam.

**Verschenen in:**

ESB, 86e jaargang, nr. 4336, pagina D24, 26 november 2001

**Rubriek:**

Dossier: Generatiebewust vooruitzien

**Trefwoord(en):**

vergrijzing

**De zorg voor ouderen dreigt helemaal vast te lopen. De gevraagde zorg, waar men conform de reguliere indicatiestelling recht op heeft, wordt te laat, incompleet, te snel of soms helemaal niet geleverd. Bovendien is de reguliere indicatiestelling nog erg aanbodgericht. Dit impliceert dat een wachtlijst - in een aantal situaties - de periode bepaalt waarin iemand moet wachten op iets wat hij liever niet wil. Er is nauwelijks keuzevrijheid voor de klant. Ook aan de aanbodkant zijn er problemen. Het ziekteverzuim in de zorginstellingen is erg hoog. Cijfers van tien tot vijftien procent zijn geen uitzondering. De uitstroom naar de WAO is zeer hoog en vele tienduizenden WAO-ers zijn afkomstig uit de zorgsector. Tevens hebben reeds enkele tienduizenden gediplomeerde medewerkers de zorgsector met diploma verlaten. Ook is er een toenemend aantal hulpverleners dat uitwijkt naar particuliere zorgbureaus, die een zeer laag ziekteverzuim kennen. Veel van deze medewerkers willen niet meer terug naar de reguliere zorginstellingen. De oorzaken hiervan zijn vooral gelegen in de steeds verder groeiende bureaucratie en regelgeving. De relatie met het primaire zorgproces en de directe klantenoriëntatie raakt steeds verder weg.**

Bureaucratisering en een overmaat in regelgeving zijn zowel op macro- als op microniveau zeer sterk ontwikkeld. Beide zijn niet alleen afkomstig van diverse overheden, maar ook van zorginstellingen, zorgverzekeraars en maatschappelijke organisaties. De beheersingsideologie is diep doorgedrongen in het gehele zorgstelsel. Angst voor onbeheersbaarheid, wantrouwen voor een ongebreidelde vraag en kostenexplosie, alsmede angst voor tweedeling zijn manifest.

Het bovenstaande leidt ertoe dat de discrepantie tussen zorgvraag en zorgaanbod - zowel in kwalitatieve als in kwantitatieve zin - steeds groter wordt. De klant, de patiënt, de verzekerde pikt het niet langer meer. De zorgverzekeraar is onvoldoende in staat om zorginhoudelijk en financieel te sturen.

### Alternatieven

We zien dat er steeds meer druk komt vanuit - zeker ook de ouder wordende - klanten voor alternatieve mogelijkheden en private financiering. Men maakt eigen keuzes, bijvoorbeeld door particuliere thuiszorg in te huren. Deze zorg wordt dan privaat betaald, terwijl een gedeelte ervan vaak onder de reguliere indicatiestelling zou kunnen vallen.

In de ouderenzorg (care-sector) zien we deze ontwikkelingen nog sterker dan in de cure-sector, zoals bijvoorbeeld de ziekenhuis en specialistische hulp. Door de druk van onderop heeft de overheid een aantal private initiatieven, die in het verleden zijn ontstaan, als zelfstandige behandelcentra (zbc) moeten erkennen. Deze tendens zal in de komende jaren zonder meer sterk gaan toenemen. Er ontstaan nieuwe private initiatieven in de zorg alsook in de vorm van aanvullende verzekeringspolissen, zoals thuiszorgpolissen en arbo-gerelateerde polissen.

### Vraagsturing

De doorbraak in de zorg komt van onderop. Klanten - ook de ouderen - worden steeds mondiger en krijgen de beschikking over meer ('pensioen-') geld. Zorgverzekeraars en zorgverleners zullen hierop gaan inspelen. Deze vorm van marktwerking zal steeds manifester worden en is niet te stoppen. Het zorgstelsel zal hierop moeten inspelen door de vraagsturing centraal te gaan stellen. Dit kan door:

» de 'zorgorganisatie' echt te gaan ontbureaucratiseren. Contracteervrijheid, vrije tarieven en 'output pricing', alsmede nieuwe vormen van zorgverlening moeten krachtig worden gestimuleerd. De wet Tarieven Gezondheidszorg (WTG) en de Wet Ziekenhuisvoorziening (WTV/WEZ) moeten grotendeels worden opgeheven. Output pricing - waarbij de verhouding tussen kwaliteit/prestatie en prijs centraal staat - moet hier een leidende principe worden. Dan kunnen zorgverzekeraars pas echt gaan onderhandelen met zorgaanbieders om de zorg in te kopen voor hun klanten. Dat is een goede en wenselijke vorm van marktwerking;

» het strakke beleidskader van de macrobudgettering moet worden opgeheven. Dit past niet bij een vraaggestuurd systeem. De overheid moet sturen op de algemene toegankelijkheid van de zorg. De solidariteit in de inkomenssfeer kan via de fiscaliteit worden geregeld.

De geschetste knelpunten in de zorg zijn niet gebaat bij een brede stelselwijziging in de verzekeringssfeer. Er zijn wel bepaalde problemen in de verzekeringssfeer, maar daarvoor hebben de zorgverzekeraars reeds zelf oplossingen ontwikkeld via het 'solidariteitsprotocol'. Daar ligt echter niet het aangrijpingspunt voor de oplossing van de knelpunten.

De vraag naar ouderenzorg zal de komende jaren door de vergrijzing zeer sterk gaan toenemen. Vraagsturing en meer marktwerking - binnen de algemene kaders van solidariteit - zullen de efficiëntie zeker doen toenemen. De mogelijk 'opstuwende' werking op het volume van de zorgsector zal hierdoor sterk kunnen worden gemitigeerd.

---

## **Dossier Generatiebewust vooruitzien**

W.A. Vermeend: [Wie regeert](#)

R.M.A. Jansweijer: [Paradoxen en keuzes in generatiebewust beleid](#)

---

K.P. Goudswaard: [Keuzevrijheid en werk](#)

L.S.C. van Eekelen en R. Olieman: [Grenzen aan de premie](#)

G.H. Touw-van de Giessen: [De werkende senior in de praktijk](#)

J.J.M. Theeuwes: [Wie dragen het stelsel?](#)

C.A. de Kam: [Samen voor ons eigen](#)

D.J. Wolfson: [Zorg in perspectief](#)

N.S. Klazinga en D.M.J. Delnoij: [Verzekeringen in gezondheidsperspectief](#)

H.P. van Dalen en K. Henkens: [Ouderen en de dragelijkheid van ongelijkheid](#)

A.P.W.P. van Montfort: [Zorg voor ouderen loopt vast!](#)

E.H.M. Ponds: [Oogsten of doorwerken](#)

F.A.G. den Butter: [De rechte rug van de regering](#)

R.H.J.M. Gradus: [De muziek van de Sirenen](#)

F. Vandenbroucke: [Pensioenen: een lege doos?](#)

C.W.A.M. van Paridon: [Europese pensioenproblemen](#)

S.G. van der Lecq: [Levensloop in drievoud](#)

---