

# Zorg en Zakelijkheid

**D**e ouderenzorg in Nederland bevindt zich in een nieuwe werkelijkheid. Een werkelijkheid waar ouderen in aantal toenemen, langer gezond blijven, mondiger en gemiddeld vermogender zijn. En een werkelijkheid waarbij zorgorganisaties steeds zakelijker worden, meer concurreren, meer ICT toepassen en grotere vrijheden én risico's kennen. De overheid legt daarbij meer verantwoordelijkheden bij individuen, marktpartijen en de lokale overheid neer; de verzorgingsstaat vormt zich om tot een verzekeringsstaat. De enige continuïteit in de nieuwe werkelijkheid lijkt de blijvende schaarste aan financiële middelen van overheidswege te zijn, waardoor de zorg altijd nog 'sober en doelmatig' blijft. Of 'schraal', zoals anderen het noemen.

## 'Samen werken, samen leven'

Het budget van 11 miljard euro dat jaarlijks aan verzorging, verpleging en thuiszorg wordt uitgegeven, zal niet substantieel groeien. Hoe onterecht ook voor de mensen om wie het gaat, inclusief het personeel met veel te lage salarissen. Zo zit onze wereld helaas in elkaar, vrees ik. Daarom is het belangrijk om andere wegen te zoeken die ook kunnen leiden tot behoud en verbetering van zorg voor ouderen. Het aangekondigde beleid van het kabinet biedt nog weinig mogelijkheden.

In de beleidsagenda heeft het nieuwe kabinet de volgende specifieke onderdelen voor de ouderenzorg verwoord:

- 90% van de cliënten in de AWBZ-zorg moet een voldoende geven voor de kwaliteit van de zorg. Dit gaat vooral via meten en openbaar maken via [www.kiesbeter.nl](http://www.kiesbeter.nl);
- het zorgplan wordt meer onder de aandacht gebracht;
- er komen campagnes rond veilige zorg, medicatieveiligheid en veiligheidsmanagementsystemen;
- de administratieve lasten worden verminderd;
- innovatie, (nieuwe) zorgconcepten en ICT worden gestimuleerd;
- de palliatieve zorg wordt verbeterd en versterkt;
- de rechten en plichten van patiënten en cliënten zijn in 2011 wettelijk vastgelegd en de informatie hierover is voor iedereen toegankelijk.

Voor de realisatie van verbetering in de langdurige zorg

**Verschraling van zorg in een vergrijzende wereld. Daar zijn veel mensen, niet geheel ten onrechte, bang voor. Ons nieuwe kabinet met sociaalchristelijke signatuur mag dit echter niet laten plaatsvinden. Bij beperkt blijvende collectieve middelen moet de overheid daarom ruimte bieden aan de sector. De aanbieders van huisvesting, zorg, diensten en welzijn voor ouderen moeten de kansen, die er dan volop zijn, benutten.**

is in de 'enveloppe zorg' 340 miljoen euro per jaar gereserveerd. Kijkend naar bovenstaande opsomming, kun je rustig zeggen dat het merendeel elementen van 'hygiënische aard' betreft: veiligheid, het werken met plannen, het verminderen van

lasten, helderheid over rechten. Het zijn stuk voor stuk onderdelen die weliswaar belangrijk zijn, maar feitelijk tot minimale randvoorwaarden van goede zorg behoren. Alleen vernieuwing van zorgconcepten, ICT en palliatieve zorg voegen daadwerkelijk iets toe.

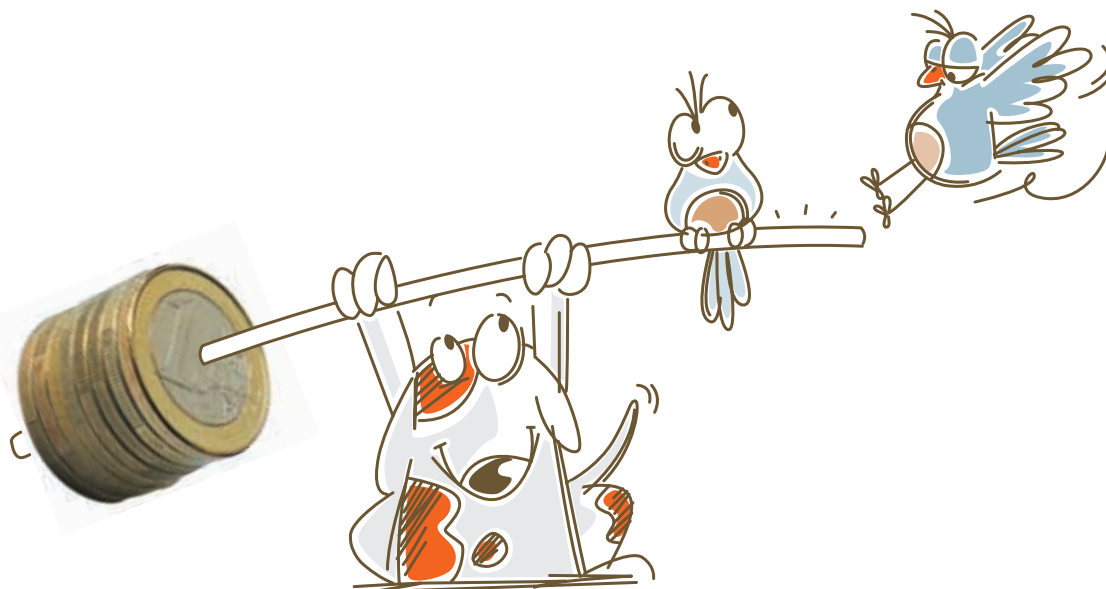
Hoe kunnen we er dan voor zorgen dat de ouderenzorg wél toekomst heeft? Ik zie kansen op drie gebieden: er moet iets gebeuren aan de woningmarkt; nieuwe zorgdiensten die zich meer focussen op welzijn dan op zorg kunnen de zorg goedkoper maken; en tot slot moeten we af van het idee dat zorg en zakelijkheid niet samengaan. Die gaan namelijk uitstekend samen.

## Wonen

In een vergrijzende wereld zijn voldoende woningen voor ouderen van groot belang. Veilig en comfortabel wonen is een voorwaarde om zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen blijven functioneren. Een prettige woonomgeving die uitnodigt tot 'samen leven' helpt ook bij het voorkomen van zorgvragen, doordat mensen kunnen rekenen op een eigen sociaal netwerk. Kortom: oplossingen in de ouderenzorg beginnen vaak bij huisvestingsvragen.

Echter, de woningmarkt zit op slot. Dat weet iedereen. Dit heeft ook gevolgen voor senioren. Er is een groot tekort aan voor ouderen geschikte woningen; meer dan één miljoen ouderen wil wel verhuizen, maar weet niet waarheen: er is te weinig aanbod. Het lukt de overheid niet om snel genoeg voldoende woningen voor deze groeiende doelgroep te realiseren. Prestatieafspraken met corporaties zijn te vrijblijvend, locaties schaars en gemeentelijke procedures lang.

Grote beleggers, banken, bouwers en ontwikkelaars zien vooral een groeimarkt in vermogende senioren. Ze zoeken naar nieuwe concepten en locaties om appartementen en seniorensteden te bouwen in Nederland of het 'warme buitenland'. Vermogende senioren krijgen daardoor, heel geleidelijk, meer mo-



gelijkheden voor passende huisvesting. Ik misgun het ze zeker niet, maar de winst die hiermee wordt gemaakt, komt uiteindelijk alleen deze commerciële partijen en hun aandeelhouders ten goede. Zouden reguliere zorginstellingen niet óók voor vermogende ouderen kunnen zorgen? Dan kan de winst ook aan minder welgestelden ten goede komen.

Eén van de mogelijkheden ligt in een intensieve samenwerking tussen zorgorganisaties en woningcorporaties. Voor veel ouderenzorginstellingen is bouw en beheer van vastgoed geen core business: niet voor hun zorgvastgoed en niet voor zelfstandige woningen. Daar komt bij dat voor zorgvastgoed normen en vergoedingen gelden waarmee slechts veel te kleine appartementen gebouwd kunnen worden van zo'n 48m<sup>2</sup> per stuk. Dát is de reden waarom zorginstellingen in toenemende mate samenwerken met woningcorporaties. Corporaties hebben vaak de mogelijkheid om 'onrendabel' te investeren, mede gestimuleerd door het 6<sup>e</sup> prestatieveld van het Besluit Beheer Sociale Huisvesting (BBSH) dat in 2001 is ingevoerd. Maar... het is wettelijk niet toegestaan dat woningcorporaties tot fusie overgaan met zorginstellingen. Dit maakt samenwerking vaak moeilijk, waardoor besluitvorming en realisatie onnodig worden beperkt. Mevrouw Vogelaar helpt op dit punt nog niet. Zij steekt haar energie in de realisatie van 'prachtwijken'. Vaak gaat het dan om fysieke investeringen: nieuwbouw en renovatie van woningen en het creëren van een prettige fysieke leefomgeving in de openbare ruimte. Maar voor ouderen en anderen is dat natuurlijk erg beperkt, omdat op wijkniveau óók een geïntegreerd aanbod van zorg en diensten aan huis noodzakelijk is.

Als we de woonsituatie van ouderen willen verbeteren, zónder dat dit de overheid veel geld kost, dan liggen vier oplossingen voor de hand:

1. scherpere sturing op het aantal woningen voor ouderen door de rijksoverheid met een goede balans

van verleiding en bestraffing voor gemeenten en woningcorporaties;

2. om het vermogen van ouderen ook aan minder vermogenden ten goede te laten komen, zouden gevestigde non-profit ouderenzorgorganisaties ook voor welgestelde ouderen moeten bouwen;
3. het nieuwe kabinet moet de wettelijke barrières wegnemen voor het vormen van zogenaamde woonzorgcorporaties. Deze kunnen namelijk veel sneller en beter tot nieuwe ouderenhuisvesting komen;
4. de kracht van prachtwijken moet óók worden benut voor investeringen in een geïntegreerd aanbod van zorg en diensten aan huis.

### Zorg en diensten

De nieuwe werkelijkheid vraagt ook aanpassingen rond zorg en diensten. Voor organisaties die zorg en diensten aan ouderen leveren, is het vaak moeilijk om zich te richten op de 'buitenwereld': klanten en concurrenten. Van oudsher zijn de financiering en het wettelijk kader van deze zorginstellingen door de overheid bepaald en was die externe blik ook niet zo nodig. Dat maakt het lastig om écht markt- en klantgericht te zijn, terwijl dat in de nieuwe werkelijkheid zo nodig is.

Zorginstellingen worden van oudsher betaald voor het leveren van 'zorg'. Maar 'zorg' is een dure vorm van aandacht, terwijl in veel gevallen het aanbieden van vrolijkheid, afleiding en activiteiten veel effectiever zijn. Prof. Becker van Humanitas Rotterdam promoot dit al ettelijke jaren. Instellingen moeten nog een flinke slag maken om ervoor te zorgen dat het 'medische model' – met witte jassen, waar ziekte en beperking centraal staan – wordt vervangen door het 'sociale model'.

En dan is er nog de introductie van marktprikkels. De contracteerruimte met zorgkantoren en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) zijn op de korte termijn lastig voor aanbieders. Maar op de lan-

gere termijn, daarvan ben ik overtuigd, worden aanbieders hierdoor gedwongen veel beter in te spelen op behoeften van ouderen en anderen. De politiek moet deze marktwerking dus verder stimuleren. Een extra rol speelt de WMO: een groot voordeel van deze wet is de toenemende aandacht die daarvan uitgaat naar 'welzijn', in plaats van naar 'zorg'. De WMO kan daarmee bijdragen aan de verhoging van de kwaliteit van leven van ouderen, en tegelijkertijd op macroniveau zorgen voor kostenbeheersing omdat welzijnsactiviteiten veelal goedkoper zijn dan 'zorg'. De WMO is misschien nú even pijnlijk, maar op termijn een goede zet; even volhouden dus.

### Zorg en zakelijkheid gaan samen

Er bestaat een schijnbare tegenstelling tussen 'zorg' en 'zakelijkheid': zorg moet menselijk en liefdevol worden geleverd en de tussenkomst van geld en efficiency past daar niet bij. Zouden zorg en zakelijkheid elkaar echter ook kunnen versterken? Als je de organisatie zó inricht dat alle processen zo effectief en efficiënt mogelijk worden ingericht op de daadwerkelijke behoefte van mensen, zou het verzorgend en verplegend personeel dan niet juist meer tijd overhouden voor hun primaire taak en dit met meer plezier kunnen doen? De ontkrachting en overbrugging van deze schijnbare tegenstelling is naar mijn idee de sleutel voor een goede toekomst van de ouderenzorg in Nederland.

Anno 2007 zijn er nog ongeveer 500 organisaties die intramurale ouderenzorg bieden op circa 1.600 locaties. Er heeft de afgelopen jaren een enorme opschaling plaatsgehad die nog steeds doorgaat. Kijk bijvoorbeeld naar de recente plannen van Evéan, Philadelphia Zorg en Woonzorg Nederland. Uiteindelijk zullen er drie soorten organisaties overblijven:

- landelijke spelers: organisaties die verspreid over het gehele land formule-achtige zorg en diensten bieden. Zij benutten hun schaalgrootte om efficiënt tot goede dienstverlening te komen binnen een helder en beperkt productenpalet. Meerwaarde wordt geleverd door een scherpe prijsstelling, herkenbaarheid en transparantie. 'Operational excellence' is het adagium van deze partijen.
- regionale spelers: organisaties die sterk regionaal verankerd zijn en daardoor uitstekende netwerken binnen de hele ketenzorg hebben. Deze partijen kunnen hun energie meer op de buitenwereld richten en daardoor

aan hun klanten maatwerk leveren. 'Product leadership' wordt nagestreefd.

- niche-spelers: er zullen altijd kleine, lokale partijen zijn die er bewust voor kiezen om zelfstandig te blijven. Redenen kunnen zijn bijvoorbeeld een specifieke religieuze identiteit of leefstijl of de intrinsieke overtuiging van 'small is beautiful'.

Voor zover ik weet is nog nooit ergens wetenschappelijk aangetoond dat ófjuridische kleinschaligheid ófjuridische grootschaligheid te verkiezen is voor de eindgebruiker. Volgens mij hangt het vooral af van de manier waarop keuzes worden geëffectueerd: de kwaliteit van bestuur en beleid zijn vooral bepalend. Daarbij zullen landelijke spelers nog een flinke weg te gaan hebben, voordat hun interne organisatie en administratie op orde zijn om hun potentiële meerwaarde voor klanten te realiseren. Hier moeten we als overheid en samenleving nog even geduld voor opbrengen.

### Uitdagingen voor aanbieders én overheid

Als er de komende jaren geen substantiële middelen bijkomen voor de ouderenzorg, dan moeten zorgaanbieders naar andere mogelijkheden zoeken om de zorg op niveau te houden. Aanbieders van huisvesting, zorg, welzijn en diensten hebben in de nieuwe werkelijkheid vaak nog een flinke slag te maken. Daarbij zijn het werken vanuit ondernemerschap en een versterkte externe gerichtheid heel belangrijk. Ook moeten zorginstellingen meer kansen benutten, zoals verdergaande samenwerking met woningcorporaties en de ontwikkeling van diensten voor vermogende ouderen.

De overheid moet deze ruimte bieden en marktwerking stimuleren. Daarvoor is scherpe sturing op het woningaanbod voor ouderen noodzakelijk. Ook moet worden geïnvesteerd in woonzorgdiensten in de te ontwikkelen prachtwijken. De overheid moet volwaardiger kansen creëren voor samenwerking tussen zorginstellingen en woningcorporaties. En de ingezette lijn van marktwerking en de introductie van de WMO moet de overheid niet verlaten, maar juist consequent doorzetten; dat stimuleert partijen tot vernieuwing en verbetering van het aanbod.

**Hugo van den Beld** is adviseur bij Twynstra  
Gudde Adviseurs en Managers in Amersfoort.  
In 2025: 57 jaar oud

