

Per Saldo doet samen met gezamenlijke patiënten- en gehandicaptenorganisaties voorstel voor nieuwe AWBZ

## **Langdurige zorg kan 10% goedkoper**

**De overheid heeft plannen om tot 20% te bezuinigen op de langdurige zorg. Dat leidt tot vermindering van zorg en tot mindere kwaliteit van zorg. Bovendien zou goedkoop wel eens duurkoop kunnen zijn, doordat cliënten met een lichte zorgvraag in zwaardere en dus duurdere zorg terechtkomen. Per Saldo wil, samen met de gezamenlijke patiënten- en gehandicaptenorganisaties, de politiek uitdagen om niet zomaar in het zorgaanbod te snijden, maar om deze bezuinigingsoperatie aan te grijpen om de zorg veel efficiënter te maken. Door de regie bij de zorgvragers te leggen is er structureel 2,1 miljard euro te besparen. En de zorg wordt er tegelijkertijd beter én efficiënter van.**

Jaarlijks gaan vele honderden zorgmiljoenen op aan indiceren, toezicht en controle. Mensen die zorg nodig hebben, moeten soms langs twaalf verschillende loketten om alle indicaties te krijgen die ze nodig hebben om beter te worden of weer te kunnen functioneren. Daar zijn ze vaak wel een jaar mee bezig, een jaar waarin ze niet de zorg krijgen die ze nodig hebben en - zeker zo belangrijk - niet kunnen meedoen in de maatschappij. Dat kan anders, dat kan beter. Per Saldo en de gezamenlijke patiënten- en gehandicaptenorganisaties begrijpen dat de politiek in de huidige economische situatie moet bezuinigen en dat ook de zorg daar niet aan ontkomt. Maar de plannen die er liggen leiden onherroepelijk tot verschraving van het zorgaanbod en verlies van kwaliteit. Daarmee wordt de zorg dus niet beter, maar slechter. Per Saldo denkt dat dit anders kan door de zorg efficiënter én beter te maken. Door de regie bij de zorgvrager te leggen, kan er structureel 2,1 miljard euro bespaard worden.

### **Vier varianten van ambtenaren**

Ook het ambtelijke heroverwegingsrapport langdurige zorg spreekt over de invoering van meer eigen regie in de zorg. In dit rapport zijn vier varianten uitgewerkt voor de toekomstige AWBZ (Meer lezen? Type bezuiningsvoorstellen in de zoekmachine op [www.pgb.nl](http://www.pgb.nl)). Maar net als in de andere drie varianten die door ambtenaren zijn onderzocht, wordt hoe dan ook gesneden in de lichtere vormen van zorg (begeleiding gaat bijvoorbeeld uit de AWBZ en wordt voor maar een deel overgeheveld naar de gemeenten) en dreigt de kwaliteit van zorg te worden aangetast. Dat is niet alleen meer van hetzelfde - want dit soort kaasschaafoperaties zijn al veel vaker uitgevoerd - het is ook riskant. Mensen met een lichte zorgvraag krijgen dan dus niet meer de zorg en ondersteuning die ze nodig hebben, of zullen veel sneller dan nu het geval is, terechtkomen in de zwaardere, en dus veel duurdere zorg.

### **Vijfde variant**

Per Saldo denkt graag mee met ambtenaren en politiek en daarom hebben we een vijfde variant bedacht: een variant waarin de langdurige zorg ingrijpend wordt vernieuwd. Een vernieuwing die past bij de tijdsgeest van nu en bij individualisering in de maatschappij. Bovendien doet onze variant recht aan de zorgvrager die steeds mondiger wordt en zo zijn onafhankelijkheid – en de regie over zijn eigen leven - probeert te behouden. Een vernieuwing die ook nog eens leidt tot minder betutteling en minder regels, en het toezicht vergaand vereenvoudigt. Een vernieuwing die de langdurige zorg bovendien toekomstbestendig maakt en Nederland klaarstoomt voor de vergrijzingsgolf waarmee we binnenkort te maken gaan krijgen.

### **Goedkoop is duurkoop**

Kostenstijgingen in de langdurige zorg zijn in de afgelopen kabinetsperiodes gepareerd met een inmiddels vertrouwd repertoire aan maatregelen: de overheveling van taken naar gemeenten en zorgverzekeraars waarbij flink werd gesneden in het beschikbare budget en het beperken en aanscherpen van de rechten die mensen hebben op zorg. Aan die methode van bezuinigen is nu wel een grens gekomen, vinden Per Saldo en de patiënten- en gehandicaptenorganisaties. Sterker nog: op deze weg verder gaan zou wel eens het tegenovergestelde effect kunnen hebben en de zorg slechter en duurder kunnen maken. Mensen met een beperkte zorgvraag dreigen straks tussen wal en het schip terecht te komen, zorgnetwerken en mantelzorgers raken overbelast, door het gebrek aan passende zorg bij mensen thuis neemt de vraag naar wonen in instellingen weer toe en er kunnen weer wachtlijsten ontstaan. Goedkoop zou dan wel eens duurkoop kunnen zijn. Dat is te voorkomen door de langdurige zorg nu eens goed tegen het licht te houden en het systeem te vernieuwen; sta mensen toe naar hun eigen inzicht en ervaring en met hun eigen creativiteit al de zorg en ondersteuning die zij nodig hebben zelf te regelen.

### **Meedoen**

Onder het motto 'Eigen regie maakt de zorg beter voor minder geld' kiest Per Saldo voor een stelsel waarin de regelingen niet versnipperd zijn en waarin niet het krampachtig beheersen van kosten centraal staat. Dat moet plaats maken voor solidariteit, creativiteit en een bepaalde mate van vrijheid. Mensen zijn namelijk méér dan alleen hun zorgvraag. Mensen willen meedoen in de maatschappij en als ze zorg en ondersteuning nodig hebben, moeten die gericht zijn op zelfredzaamheid en participatie. Dat sluit aan op de definitie van de Wereldgezondheidsorganisatie die zegt dat gezondheid niet alleen de afwezigheid van ziekte of andere lichamelijke gebreken is, maar dat een mens pas gezond mag worden genoemd bij volledig lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn. Meedoen betekent daadwerkelijk meedoen aan het maatschappelijk leven door te werken, al dan niet betaald, onderwijs te krijgen en door relaties aan te kunnen gaan en te behouden op basis van vrijheid en wederkerigheid. Dat wil de politiek ook. Maar daarvoor is het wel nodig dat de zorg deel uitmaakt van een integraal concept, een plan met alle mogelijke zorg en ondersteuning op alle mogelijke levensterreinen, dus waarin verzorging, mobiliteit, maatschappelijke ondersteuning, wonen, werken en onderwijs hand in hand gaan. Dat is wat Per Saldo nastreeft. En dat is veel beter mogelijk door te kiezen voor eigen regie. Wordt die koers gevolgd, dan zijn Per Saldo en de patiënten- en gehandicaptenorganisaties bereid mee te werken aan een structurele bezuiniging van ruim twee miljard euro op de langdurige zorg.

### **Eigen regie en één loket**

Door de langdurige zorg anders te organiseren is het mogelijk hierop circa 10%, ofwel 2,1 miljard euro, te bezuinigen. Het fundament van het nieuwe stelsel moet zowel de zorgvraag zijn als de relatie tussen de zorgvrager en zijn zorgverlener(s). Dat kan het beste als de zorgvrager zelf de regie krijgt. De vele loketten gaan op in één loket. Dat bespaart de zorgvrager veel tijd, hij krijgt veel sneller de zorg die nodig is, het voorkomt veel rompslomp en onderlinge concurrentie tussen loketten, én bovendien kan dat ene loket een integrale en dus doorgaans veel efficiëntere en effectievere indicatie stellen. Om de regiefunctie inhoud te geven, kunnen alle mensen die zorg nodig hebben het beste een persoonlijk budget krijgen dat ze zelf kunnen beheren (het huidige pgb) of waarmee ze collectief zorg in kunnen kopen (bijvoorbeeld met vouchers). Belangrijk hierbij is dat de zorgvrager hierbij onafhankelijk wordt ondersteund; deze ondersteuning moet worden versterkt of op zijn minst moet hier niet op worden bezuinigd.

### **Zorg betaalbaar houden**

Doordat de uitvoeringsstructuur drastisch wordt vereenvoudigd zullen de (administratieve) lasten in de langdurige zorg aanzienlijk verminderen. En als de uitvoering zo wordt uitgedund, is ook op het toezicht sterk te bezuinigen. De patiënten- en gehandicaptenorganisaties stellen daarbij overigens voor om, anders dan in het heroverwegingsrapport, de inkomensafhankelijke eigen bijdrage te handhaven. Dat doet recht aan de solidariteitsgedachte en voorkomt dat zorg (straks) onbetaalbaar wordt voor de meest kwetsbare groepen. Overigens is het ook in deze variant natuurlijk nodig dat er een goed vangnet komt voor mensen die niet zelf de regie kunnen voeren, zoals mensen met een verstandelijke beperking, zware psychische problematiek en zorgmijders. Ook voor deze groep moet toegang tot zorg op laagdrempelige wijze gegarandeerd blijven.

### **Zorgvrager centraal biedt voordelen**

Het invoeren van eigen regie, het sterk vereenvoudigen van de organisatie en het afslanken van de uitvoeringsstructuur is meteen een antwoord op de klacht van de almaar toenemende administratieve lasten en de bureaucratiesering in de zorg. Voordeel van het centraal stellen van de zorgvrager is ook dat deregulering eindelijk meer wordt dan een papieren tijger. De zorgvrager bepaalt waar hij de zorg inkoop en ingewikkelde ambtelijke zaken als zorg aanbesteden, hoe bepaalde zorg bekostigd moeten worden, kunnen overboord. De vernieuwing maakt het bovendien mogelijk om meer aandacht te besteden aan het stimuleren van gezond gedrag (preventie), aan zelfzorg en thuiszorg, aan lichte vormen van zorg en ondersteuning die voorkomen dat mensen sneller zwaardere zorg nodig hebben en aan de versterking van de eerstelijnszorg (bijvoorbeeld de huisarts). Allemaal maatregelen die stimuleren dat mensen zelfredzaam blijven en kunnen blijven participeren in de maatschappij - een doelstelling die nauw aansluit bij de ambities van de overheid op tal van beleidsterreinen.

Het voorkomt ook nog eens dat eerder dan noodzakelijk zware zorg wordt ingezet en mensen zorgafhankelijk worden en dus nooit meer hun zelfredzaamheid terug zullen krijgen. Meer nog: de eigen regie bevordert de kwaliteit van leven van cliënten, want zij weten immers zelf het beste wat ze aan zorg en ondersteuning nodig hebben om weer te kunnen functioneren in de maatschappij. Bovendien krijgen ze met dit plan ook nog eens veel sneller de zorg waar ze recht op hebben.

### **Realistisch hervormen**

Bij het ambtelijke heroverwegingsrapport langdurige zorg wordt ook in de variant van eigen regie gesproken van een totale bezuiniging van 20% op de langdurige zorg. Dat is in de ogen van de patiënten- en gehandicaptenorganisaties onhaalbaar en onwenselijk. Het leidt tot vershraling van de zorg, een gevaarlijke beperking van het zorgaanbod en een verlies van kwaliteit. Het is ook in strijd met overheidsambities die zelfredzaamheid, maatschappelijke participatie, arbeidsparticipatie en zo lang mogelijk zelfstandig wonen willen stimuleren. Een bezuiniging van 20% is daarmee dus *'penny wise, pound foolish'*. Een bezuiniging van 10% is wel realistisch en ook goed te realiseren, als tenminste wordt voldaan aan de drie peilers van deze 'vijfde variant':

1. het invoeren van eigen regie
2. het sterk vereenvoudigen van de organisatie
3. en het afslanken van de uitvoeringsstructuur

Per Saldo wil graag haar diepgaande kennis van de sector inzetten om samen met politiek, zorginstellingen en verzekeraars de langdurige zorg drastisch te vernieuwen. De zorg wordt daarmee efficiënter, beter en toekomstbestendig en bovendien besparen we op deze manier structureel 2,1 miljard euro. Een vernieuwing die geen banen kost

en dus ook geen verzet op dat front zal oproepen, en bovendien soepel zal verlopen doordat hij door alle patiënten- en gehandicaptenorganisaties wordt gedragen.

**Meer lezen**

Een uitgebreidere versie van ons voorstel voor een nieuwe AWBZ kunt u vinden op [www.pgb.nl](http://www.pgb.nl) > Verkiezingen > Ons voorstel voor nieuwe AWBZ