

## Onnodig strenge regels voor zorginstellingen zijn niet in het belang van de bewoners

**Tineke van den Klippenberg en Hetti Willemse**

In de ouderenzorg gaat veel geld om dat betaald wordt uit de portemonnee van miljoenen burgers. Inmiddels gaat het om € 3000 per volwassene per jaar. De besteding van dat geld moet efficiënt zijn en goed gecontroleerd worden. Er is een bureaucratie nodig om deze col-lectief bijengebrachte middelen zonder onderscheid des persoons in te zetten voor zorg waarvan toegang en kwaliteit voor iedereen gelijkelijk gewaarborgd is. Maar die bureaucratie moet niet ont-aarden en die overmaat aan regels, waar-bij het systeem zelf belangrijker wordt dan de onderliggende doelstellingen. Als de klant zijn weg niet meer kan vinden in de wirwar van regels en procedures wordt hij iemand zonder gezicht. Als uitvoerende medewerkers in de zorg vastlopen in een papierwinkel van regis-traties en protocollen, gaat dat ten koste van de directe zorg.

Wij hebben de zorgbureaucratie on-derzocht, zijn te rade gegaan bij vijftien zorgsysteemorganisaties en hebben hun gevraagd welke oplossingen zij zien voor de overmaat aan bureaucratie. Dat blijkt nog niet zo eenvoudige. Vertrouwen is een sleutelwoord, zeg-gen onze gesprekspartners. Dat komt te voet en gaat te paard, zoals we weten. Het is ook makkelijk gezegd. Elk incident — vaak vanuit de politiek — tot de pavlovractie van nieuwe regels, om elk risico in de toekomst uit te sluiten en aansprakelijkheid te voorkomen. De zorgorganisaties zijn medeschuldig aan overmatige regelgeving.

Veel van de systeemtoezichthouders merken op dat zij niet voorschrijven hoe de kwaliteit en veiligheid van de zorg geregeld dienen te worden, als partijen maar duidelijk kunnen maken dat kwaliteit en veiligheid geborgd zijn. Ook daar zijn kanttekeningen bij te plaatsen.

Angst voor risico's leidt ertoe dat het lijkt alsof een verpleeghuis een parallel universum is, hoorden we van een naas-

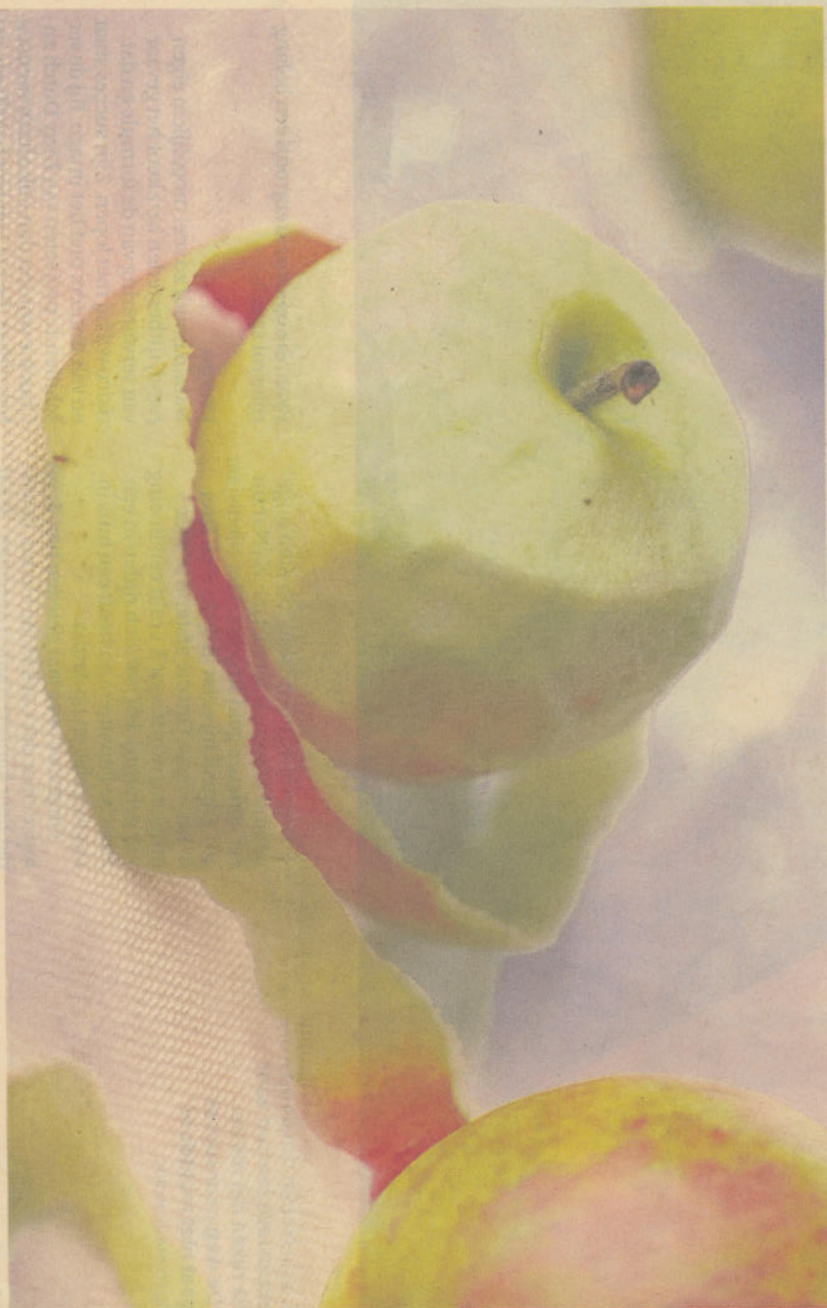


FOTO: ROMAN SHYSHAK

**Thuis zet je een geschild appeltje naast je bed, in een verpleeghuis mag dat niet. Te gevaarlijk.** te wiens moeder in het verpleeghuis woont. Alles wat we in het normale leven gewoon vinden, wordt er ingewikkeld gemaakt. In verpleeghuizen zit vanwege de voedselveiligheid elk plakje kaas of worst in een apart cellofaanje verpakt. Ook in kleinschalige woonwoningen voor mensen met dementie. De bewoners zelf hebben de grootste moeite met die cello-

faantjes en wat doet de verzorgende? Die zet haar tanden erin. Roetsij roetsij. Thuis leg je een geschild appeltje naast je bed, dat je bij het wakker worden oppuzzelt. Zo niet in het verpleeghuis. Verboden. Gevaarlijk.

Thuis kan de steunkous door elk wil-lekeurig persoon worden aangetrokken. Thuis wordt de hulpbehoevende door zijn of haar partner onder de douche gezet. Thuis kan de buurvrouw met haar eigen auto je moeder naar het zieken-huis begeleiden.

In het verpleeg- en verzorgingshuis weet praktisch niemand dat er geen enkele wet of regel bestaat die het fami-lieleden of vrijwilligers verbiedt deze en

andere zorghandelingen te verrichten. Als je deze zaken samen met de cliënt en zijn naasten in een goed en makkelijk in te zien zorg/leefplan vastlegt, kan veel. De term ervoor is gemandateerd risico. Veel gesprekspartners beamen dat de cliënt in het zorgstelsel buitenspel staat waar het gaat om keuze in het aanbod, kostenfinanciering, de verantwoording en de afrekening.

Het declaratieverkeer vindt geheel plaats tussen de zorginstellingen en de zorgverzekeraars/zorgkantoren, zon-der tussenkomst van de cliënt. Via het Centraal Administratiekantoor (CAK) krijg je achteraf te horen wat je aan eigen bijdrage moet bijpassen, zonder dat je

inzicht krijgt in de geleverde zorg en het prijskaartje. In een paar decennia is het totaal aantal 'zorgsysteemmedewerkers' naar schatting verdertigvoudigd, van 500 naar 15.000. Veel mensen hebben zo in deze sector een baan gevonden. Het aanpassen aan elkaar gaat niet vanzelf. Het declaratieverkeer van de AWBZ gaat voor het CAK op maandbasis, terwijl de thuiszorg een vierwekelijks declaratiesysteem kent en dat voor het eigen gemak zo wil houden.

De Autoriteit Consument en Markt doet dubbel werk naast de Nederlandse Zorg Autoriteit als het gaat om het concurrentiebeding bij zorgfusies.

En verpleeg- en verzorgingshuizen hebben steeds vaker lege keukens en (laten) koken in grote productiekukens buiten de zorglocaties. Het eten wordt op de zorglocatie diepgekoeld aangevoerd en weer opgewarmd. Aan deze kook-methode kleven veel meer risicomomen-ten die allemaal intern en extern (door de Nederlandse Voedsel- en Warenau-toriteit) intensiever moeten worden gecon-troleerd en verantwoord.

Wij durven op basis van ons onder-zoek de schatting aan dat minstens € 2 mrd gaat naar overbodige bureau-cratie. De ouderenzorg wordt beter als we zaken verenenvoudigen, de burger en de klant serieus nemen en niet dom houden. We moeten hun juist goed informeren en laten meebeslissen.

Wij hebben een simpel advies aan alle 15.000 zorgbureaucraten: vraag je aan het eind van iedere werkdag af wat je die dag concreet hebt bijgedragen aan een betere ouderenzorg.

**Hetti Willemse** is directeur-eigenaar van Publicarea, adviesbureau voor samenwerking en innovatie in het publiek domein. **Tineke van den Klippenberg** is associé bij Publicarea. Het onderzoek waarnaar in het artikel wordt verwezen is gepubliceerd in het boek 'En zij leefden nog goed en tevreden. Hoe de bureaucratie bijdraagt aan betere ouderenzorg'.