

De toekomst van de zorg Zelfredzaamheid (b)lijkt het toverwoord

De zorgsector is sterk in beweging. Dat raakt de Utrechtse Heuvelrug meer dan gemiddeld. In onze regio bevinden zich immers veel grote zorginstellingen, die duizenden mensen werk verschaffen. Wat gaat er veranderen en hoe bereiden we ons daarop voor?

We staan aan de vooravond van belangrijke veranderingen in de zorg. Dat heeft onder meer te maken met demografische factoren. De (vele) baby's die na de Tweede Wereldoorlog werden geboren, hebben zo'n beetje de pensioengerechtigde leeftijd bereikt. Dankzij de voortschrijdende medische wetenschap hebben ze een grote kans een gezegende leeftijd te bereiken. Als dat het geval is, zullen ze steeds vaker een beroep doen op de gezondheidszorg. Maar de vergrijzing is niet de enige ontwikkeling die beleidsmakers grijze haren bezorgt. De kosten voor de zorg nemen jaar na jaar toe, terwijl het kabinet vastbesloten is het begrotingstekort te verkleinen. Het wordt dus een hele toer goede zorg te blijven bieden en de kosten in de hand te houden. Is ons land 'future proof' als het gaat om hoogwaardige zorg? We vroegen het aan Nico Peelen, voorzitter van de Raad van Bestuur van Abrona, en aan Ruud Piera en Maurits Barendrecht van Trans-Mission Care.

WONEN EN WERKEN IN DE MAATSCHAPPIJ

Abrona is een instelling voor mensen met een verstandelijke beperking. Nico Peelen: "Vroeger hadden we één locatie: Sterrenberg in Huis ter Heide. In de jaren negentig was dat aantal gegroeid naar zes locaties en na een fusie tot 25 locaties. Nu zijn het er ongeveer tweehonderd, waaronder een groot aantal

woningen waar bijvoorbeeld acht mensen wonen. Die toename van het aantal locaties is een trend die we 'extramuralisering' noemen. Vroeger huisvestten we mensen met een verstandelijke beperking in afgelegen complexen, vaak in de bossen. We dachten dat die beschermde omgeving goed voor hen was, maar de inzichten zijn veranderd. Onze cliënten hebben best wat in hun mars. Die talenten willen we benutten. Dat doen we onder meer in ons lunchcafé in Zeist. Onze klanten hebben er baat bij in de maatschappij te wonen en te werken. Van onze 2.000 klanten wonen er 1.700 in de samenleving en 300 in een beschermde omgeving."

OMGEKEERDE BEWEGING

Peelen signaleert een paar trends. "We komen terug op te kleine locaties. De kleinschaligheid daarvan is te duur. Daarom kiezen we tegenwoordig voor woongemeenschappen waar 24 tot 30 mensen kunnen wonen. Een andere ontwikkeling is dat we niet alleen onze klanten steeds meer onderbrengen in de reguliere maatschappij, maar ook integratie andersom bevorderen. We halen 'normale' mensen naar binnen. Op onze locatie Sterrenberg zijn we koop- en huurwoningen aan het bouwen voor mensen zonder handicap. Ze kunnen hier wonen in de nabijheid van mensen met een verstandelijke beperking, in een



bosrijk gebied waar niet harder mag worden gereden dan vijftien kilometer per uur.”

ZORGPROFESSIONALS: MAKELAARS IN ZORG

Een jaarlijkse stijging van de zorgkosten versus een flinke overheidsschuld: hoe lossen we dat op? Peelen: “Ik voorzie dat we in Nederland steeds meer een beroep gaan doen op mantelzorgers en vrijwilligers. De professional zal zelf minder zorg bieden en meer en meer gaan fungeren als makelaar die erop toeziet dat de benodigde zorg wordt geboden. Dat is nodig, want anders wordt de zorg onbetaalbaar.” De Wet op de maatschappelijke ondersteuning (Wmo) heeft voor Abrona ingrijpende gevolgen, aldus Peelen. “In het verleden hadden wij te maken met één organisatie: het zorgkantoor. Die kende ons vanuit de AWBZ geld toe. Nu moeten we met 24 gemeenten afzonderlijk afspraken maken. Het wordt dus tamelijk complex voor ons, maar voor de maatschappij zitten er ontegenzeggelijk voordelen aan. Gemeenten kunnen via de Wmo bijvoorbeeld afdwingen dat zorginstellingen samenwerken om avond- en nachtzorg te leveren. Dat

zal ongetwijfeld een besparing opleveren. Dat is zinvol, want de kosten nemen hand over hand toe. In 1999 bedroeg onze omzet 55 miljoen gulden (ca. 25 miljoen euro, red.). Nu, twaalf jaar later, is dat opgelopen tot 80 miljoen euro.”

VERGROTING ZELFREDZAAMHEID

We steken door naar de ouderenzorg: een beleidsterrein waarin Ruud Piera en Maurits Barendrecht van Trans-Mission Care als geen ander thuis zijn. Beiden zijn bedrijfskundige en lichten vanuit hun eigen discipline zorginstellingen door. Piera is gespecialiseerd in financiën, Barendrecht in personeel en organisatie. Piera opent: “In de ouderenzorg wordt steeds meer ingezet op vergroting van de zelfredzaamheid. Die trend is trouwens niet nieuw. In de jaren zeventig verhuisden veel mensen rond hun 65ste naar een bejaardentehuis, ook al mankeerden ze niks. Later veranderde dat en tegenwoordig willen mensen zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen. Voor de schatkist is dat trouwens een positieve ontwikkeling, want thuis wonen is veel goedkoper dan



wonen in een zorginstelling.” Barendrecht schetst de ‘zachte’ kant van het verhaal. “Wie zichzelf kan redden, neemt deel aan het sociale leven en vult zijn dag op een zinvolle manier in. Ben je niet meer zelfredzaam en kom je niet meer buiten, dan ligt vereenzaming op de loer. Daarom zie je dat veel technologische innovaties bedoeld zijn om de zelfredzaamheid van mensen te vergroten.”

BLIJE, BETROKKEN MEDEWERKERS

Dat de zorgsector verzakelijkt en instellingen steeds meer als een onderneming worden gerund, is volgens Piera niet verkeerd. “Om goede zorg te kunnen leveren, moet de bedrijfsvoering gezond zijn.” Barendrecht benadert de materie opnieuw van de andere kant. “Goede zorg begint bij goed personeel. Als een groot deel van de medewerkers ontevreden is, kun je er donder op zeggen dat er ook sprake is van een financieel probleem. Je kunt dan gaan bezuinigen op je personeel, maar wat doet dat met de sfeer en met de productiviteit van de medewerkers? Een opvallend kenmerk van goed presterende zorginstellingen is dat

ze over het algemeen heel goed luisteren naar hun personeel. Ze laten hun medewerkers meedenken. Dat leidt tot een grote betrokkenheid en betere zorg.” Daarnaast worden ouderen steeds meer klant in plaats van patiënt, aldus Piera. “Ouderen zijn te lang betutteld. Er werd vóór hen gesproken, in plaats van mét hen. Tegenwoordig weegt de inspraak van ouderen zelf, familie en mantelzorgers een stuk zwaarder. Het is niet meer ‘Is dit beleid wat u betreft akkoord?’ maar ‘Zeg maar hoe u het hebben wilt.’ Dat neemt niet weg dat er nog altijd veel verbeteringen mogelijk zijn. Zorginstellingen zouden elkaar bijvoorbeeld meer moeten opzoeken. Wij komen op allerlei plaatsen in Nederland. Veel instellingen breken zich het hoofd over dezelfde vraagstukken. Door hun kennis en ervaring te delen, kunnen ze tijd en geld besparen.”

**KIJK VOOR MEER INFORMATIE OP
WWW.ABRONA.NL, WWW.TRANS-MISSION.NU EN
WWW.NATIONALEOUDERENDAG.NL.**