

Vlamingen zijn jaloers op de solidaire zorgfinanciering in Nederland, maar gruwen van de marktwerking. Een doorkijkje naar de Vlaamse ouderenzorg: **van miljoeneninvesteringen en forse eigen betalingen tot dementievriendelijke gemeenten en vermaatschappelijking.**

tekst Krista Kroon beeld De Wingerd

# Nederlandse ouderenzorg wekt bewondering en verbazing

**I**K VIND NEDERLANDERS ENORM innovatief. Ze zijn heel creatief in het zoeken naar nieuwe vormen van zorg en van wonen,' zegt Bernadette Van Den Heuvel, raadgever ouderenzorg van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG) Jo Vandeuren. Zij werkte jaren in de ouderenzorg en had regelmatig contact met Nederlandse collega's. Naast hun vernieuwingszin trof haar de integratie van zorgtechnologie. 'Nederlanders zijn veel meer bezig met technologie: zorg op afstand, apps, onderlinge gegevensdeling. Acht jaar geleden zag ik al een Nederlands project waarin ouderen van boven de 80 jaar een gemeenschap vormden via iPads.'

## **Kinderen**

De Nederlandse ouderenzorg als innovatiegerichte *early adopter*? Het zijn geen kwalificaties die je snel zult vernemen van inheemse commentatoren. Een vergelijking met Vlaanderen levert wel meer verrassingen op. In België ligt de bevoegdheid voor de ouderenzorg sinds 2014 bij de gewesten. De Vlaamse regering is verantwoordelijk voor zowel verblijfs- als thuiszorg, inclusief dagbeste-

ding en huishoudelijke hulp. Thuisverpleging en huisartsenzorg zijn landelijke taken.

Het opvallendste verschil tussen de ouderenzorg in beide landen is volgens Vlamingen de bekostiging. 'Wat ik heel sterk vind aan Nederland is dat de zorg gesolidariseerd wordt gefinancierd,' zegt directeur Jan Vanwezer van De Wingerd, een voorziening voor mensen met dementie. Vlaamse verpleeghuisbewoners betalen gemiddeld 1600 tot 1700 euro per maand zelf. Daarvan krijgen ze 130 euro terug uit de Vlaamse zorgverzekering, plus afhankelijk van inkomen en zorgzwaarte maximaal 600 euro. De rest brengen in principe zijzelf op, of hun kinderen. Als zijzelf én hun kinderen armlastig zijn, of als ze kinderloos zijn, betaalt de gemeente.

Een Vlaams woonzorgcentrum krijgt naast de bijdrage van bewoners maximaal 70 euro per dag van de overheid voor de zwaarste zorg, mits het een bijkomende erkenning heeft. Meer dan 10.000 zwaar zorgbehoevende ouderen wonen echter in een instelling zonder zo'n erkenning. Met een gemiddelde kostprijs van 130 euro lijdt een deel van de woonzorgcentra verlies. Volgens een onderzoek van de KU Leuven, in op-

dracht van minister Vandeuren, is er 'structurele onderfinanciering.'

## **Extra budgetten**

Minister Vandeuren wil dit repareren, vertelt hij door de telefoon. De christendemocraat is minister van WVG sinds 2009, maar pas sinds zijn tweede ambts-termijn bevoegd voor de verblijfszorg. 'Wij zullen extra budgetten moeten mobiliseren en dat een behoorlijk aantal jaren volhouden. Tot 2018 gaat het om 150 tot 160 miljoen euro.' Naast een hoger dagtarief komen er verblijfplaatsen bij en krijgen thuiswonende ouderen meer uren gezinszorg. Zijn kabinet werkt bovendien aan een Vlaamse Sociale Bescherming (VSB), een persoonsvolgende solidaire zorgbekostiging. 'De ambitie is te komen tot één inschalingssysteem dat u recht geeft op ondersteuning, of u nu beroep doet op gezinszorg of residentiële ouderenzorg,' aldus Vandeuren. 'We zien in de staatshervorming een unieke opportuniteit om te vertrekken vanuit de vraag, in plaats van organisatielogica.' De VSB dekt de zorgkosten, maar woon- en leefkosten blijven ouderen en hun kinderen zelf betalen. Over dit onderscheid is directeur Vanwezer van



▲ “Genormaliseerd” kleinschalig wonen in De Wingerd, een van de oudste woonvormen voor dementie in Vlaanderen.

De Wingerd ongerust. ‘Wij vrezen dat mensen bij persoonsvolgende bekostiging zelf gaan besparen. Wij hebben nu een all-in dagprijs, waarin ook de kapper zit. Het risico is dat familie kiest voor een keertje minder kapper, en meer erfenis.’

### Mantelzorgers

Vlaanderen legt een zwaarder beslag op de financiën van familieleden dan Nederland, maar minder op hun tijd. Vermaatschappelijking van de zorg betekent in Vlaanderen niet allereerst een appèl op het eigen netwerk. Het streven is juist dat de samenleving ‘tijd en plaats geeft aan kwetsbare mensen’, aldus minister Vandeurzen. ‘Onze ondersteuning moet zelfbeschikking opleveren. Zelfzorg, mantelzorg, basis- en gespecialiseerde ondersteuning en zorg zijn complementair aan elkaar. Mantelzorgers beter ondersteunen is daarbij een groot thema.’ Vlaanderen wil niet ‘de persoon en diens mantelzorger responsabiliseren’, zegt beleidsadviseur Van Den Heuvel. ‘Zorg en ondersteuning zijn de verantwoordelijkheid van de hele gemeenschap. Wij zullen niet snel keukentafel-gesprekken invoeren.’

### Vergeet dementie

Een belangrijke doelgroep van de vermaatschappelijking zijn mensen met dementie. Zeventig procent van hen woont thuis. Zij krijgen veel aandacht in

Vandeurzens Dementieplan Vlaanderen, waarvan in 2010 de eerste versie verscheen en onlangs de geactualiseerde opvolger. Beeldvorming is hierin een speerpunt, vertelt Jurn Verschraegen van het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen. De doorlopende campagne ‘Vergeet dementie, onthou mens’ omvat onder meer een website met portretten van mensen met dementie en genuanceerde informatie. Bespreekbaarheid van de aandoening moet enerzijds patiënten stimuleren eerder hulp te zoeken en anderzijds de samenleving ‘sensibiliseren’ voor hun noden.

Vlaanderen propageert daarnaast sinds 2009 – jaren eerder dan Nederland – de ‘dementievriendelijke gemeente’. Vijftig gemeenten maakten hier intussen werk van. Zo mobiliseerde Brugge alle verenigingen, winkels, scholen, sportcentra en zorgorganisaties om het isolement van mensen met dementie te doorbreken. In een andere regio bedacht de politie een aanpak om verdwaalde personen sneller op te sporen. Verschraegens expertisecentrum werkte mee aan een ‘dementiemeter’ voor lokaal beleid. ‘Dementievriendelijkheid ligt vandaag goed in de markt, maar het moet doorleefd zijn en

blijven. Met de dementiemeter kunnen gemeenten hun burgers laten zien wat hun intenties zijn, wat daarvan is gerealiseerd en wat nog niet.’

Opvallend verschil met Nederland is dat Vlaanderen vooralsnog niet kiest voor casemanagement, maar voor alle zorgverleners dementiedeskundig maken. Naast bijscholing in zorgorganisaties gebeurt dat via ‘referentiepersonen dementie’. Driekwart van de woonzorgcentra heeft al zulke speciaal opgeleide medewerkers, die als ‘kennisbaken’ voor collega’s fungeren.

### Uitkomsten

Kwaliteitsbewaking kent in Vlaanderen een vergelijkbare ontwikkeling als in Nederland. De focus verschuift langzaam van procedures en richtlijnen naar het meten van uitkomsten. Woonzorgcentra geven hun registraties van bijvoorbeeld infecties en doorligwonden elk half jaar door aan de inspectie. Voor de kwaliteit van leven zijn 18.000 bewoners van woonzorgcentra bevraagd door een onafhankelijk bureau. Gezien de beperkte middelen zijn er respectabele resultaten: privacy scoort 4,7 uit 5, ‘zich prettig voelen’ en ‘vraagrijkheid’ 4,1. >

‘We kunnen alleen maar dromen van de Nederlandse budgetten’

> De activiteiten en de relatie met het personeel en medebewoners blijven echter steken op 2,9. 'Dat zijn aandachtspunten', constateert Van Den Heuvel.

Zorgorganisaties worden geacht zichzelf waar nodig te verbeteren; een kwaliteitsbeleid is verplicht. De inspectie bezoekt alle woonzorgcentra minstens eenmaal in de drie jaar en komt ook in actie bij zorgwekkende registraties of klachten van cliënten. 'Niettemin staan wij evenveel in de krant als jullie', zegt Van Den Heuvel. 'In augustus hadden we veel pers toen een verpleegkundige gebreken in een woonzorgcentrum publiek maakte. En als het bij jullie over plascontracten gaat, krijgen wij meteen de vraag: hoe is dat hier?'

De vele kritiek op de ouderenzorg heeft volgens haar te maken met de onderfinanciering, maar ook met de publieke gevoeligheid: 'Iedereen kent wel iemand in een woonzorg-

## Vlaanderen wil álle zorgverleners dementiedeskundig maken

Directeur Vanwezer van De Wingerd vindt de aandacht voor kwaliteit van leven 'de juiste trend. Het toezicht is nu nog klassiek, maar het is goed als de inspectie meer gaat kijken of mensen gelukkig zijn.' De Leuvense zorgorganisatie is een van de oudste kleinschalige woonvormen voor mensen met dementie in Vlaanderen. 'Wij noemen het "genormaliseerd" kleinschalig wonen', benadrukt de directeur. 'We trachten een zo normaal mogelijk, zinvol leven te bieden.'

De Wingerd heeft groepswooningen, tweepersoonsflats, kamers voor kortverblijf, en een dagcentrum voor thuiswonende ouderen. Ze herbergt ook een expertisecentrum en ontmoetingscentrum voor mensen met jongdementie van moederorganisatie Woonzorgnet Dijleland. Vanwezer: 'We willen leven brengen in de plaats waar mensen wonen. We lokken familie ook zoveel mogelijk hierheen, met een speeltuin en een open wifinetwerk.' Het genormaliseerde wonen is in Vlaanderen een niche. Vanwezer kent zeventien andere huizen die volgens dezelfde principes werken. De 'kleinschaligen' vinden inspiratie

bij de noorderburen. 'Nederland is voor ons altijd een lichtland geweest. Jullie Vilans is nog steeds een bron van kennis en inspiratie.'

### Poetsvrouw

Een Vlaamse kleinschalige woning herbergt acht personen, terwijl in Nederland zes de norm is. Vanwezer: 'Eén zorgverlener op acht personen is dezelfde bezetting als vier op dertig in een klassieke instelling.' Desondanks waarden bewoners de kwaliteit van leven in De Wingerd bovengemiddeld met een 4,1, blijkens de landelijke enquête. De band met het personeel krijgt hier een 3,8. Hoe spelen ze dat in Leuven klaar? 'Wij hebben zeer polyvalente medewerkers, met veel autonomie. De poets-

vrouw kan beslissen dat het op enig moment belangrijker is piano te gaan spelen dan de kamer ultranetjes te maken. De administratie beperken we tot het minimum. En wij vragen de familie mee te helpen. Zij kennen de persoon, wij hebben expertise van dementie, en die twee samen dragen bij aan een gelukkig leven.'

Toch doet de financiële schaarste zich voelen, zegt de directeur. 'Met meer geld zouden wij meer een-op-eenbegeleiding kunnen bieden aan mensen die dat nodig hebben. En we zouden ons personeel beter kunnen ondersteunen. Onze medewerkers zijn zeer gemotiveerd en gaan telkens een band aan met bewoners die uiteindelijk overlijden. Dat is een grote mentale belasting. Wij kunnen alleen maar dromen van de budgetten in Nederland.'

### Koopmansgeest

Bij alle waardering voor Nederland zijn er ook beleidsonderdelen waar Vlamingen minder enthousiast over zijn. Van Den Heuvel noemt de 'heel gedecentraliseerde programmatie en financiering' in de thuiszorg. 'Je moet maar net in de goede gemeente wonen. Ik vind: elke Vlaming moet beroep kunnen doen op de hulp die nodig is, ongeacht waar hij woont.'

Ook de marktwerking wekt verbazing. 'Als ik hoor over faillissementen, megafusies en overnames houd ik mijn hart vast', zegt Van Den Heuvel. 'Problematisch' vindt ook Verschraegen de competitie tussen Nederlandse zorgaanbieders. 'Zij moeten niet concurreren, maar elkaar vinden. In Vlaanderen heeft elke instelling dezelfde financiële omkadering. De overheid bepaalt in welke richting wordt gefietst, bijvoorbeeld als het gaat om kwaliteit.'

De dementie-expert staat versteld van Nederlandse zorgcongressen die 400 euro per persoon kosten. 'Als een studiedag bij ons 100 euro kost, moet het al heel goed zijn wil men dat eraan spenderen. Het zal de Hollandse koopmansgeest zijn.' ■

### ZORGVRAAG

Inwoners Vlaanderen	6,4 miljoen
65-plussers in professionele zorg (2015):	196.690
Waarvan residentieel:	73.752
Waarvan thuis:	122.938
Plaatsen woonzorgcentra	75.269
Aantal mantelzorgers	860.000

### FINANCIERING (in euro's)

- macrobudget ouderenzorg: 3,3 miljard per jaar
- kostprijs wzc per bewoner per dag: 130 per dag
- eigen bijdrage wzc: 55-60 per dag
- eigen bijdrage dagverzorgingscentrum 25-30 per dag
- premie Vlaamse zorgverzekering: 50 per jaar, vanaf het jaar waarin men 26 wordt
- maandelijkse uitkering Vlaamse zorgverzekering: 130

centrum. En we gaan ervan uit dat alles voor honderd procent moet lopen. We hebben het als samenleving moeilijk met de rafelrand van het leven. Incontinentie, verwardheid, afhankelijkheid of aftakeling passen niet in het dominante tijdsbeeld van de maakbaarheid van de mens.' De oordelen van bewoners staan per voorziening online. Datzelfde streeft de Vlaamse regering na voor de objectieve kwaliteitsmetingen. Een zwarte lijst van ondermaatse instellingen ligt echter niet in het verschiep, zegt Van Den Heuvel. 'Je kunt ook stimuleren in plaats van sanctioneren. We denken over *pay for quality* - een surplus voor woonzorgcentra die goed scoren - als aspect in de toekomstige bekostiging.'