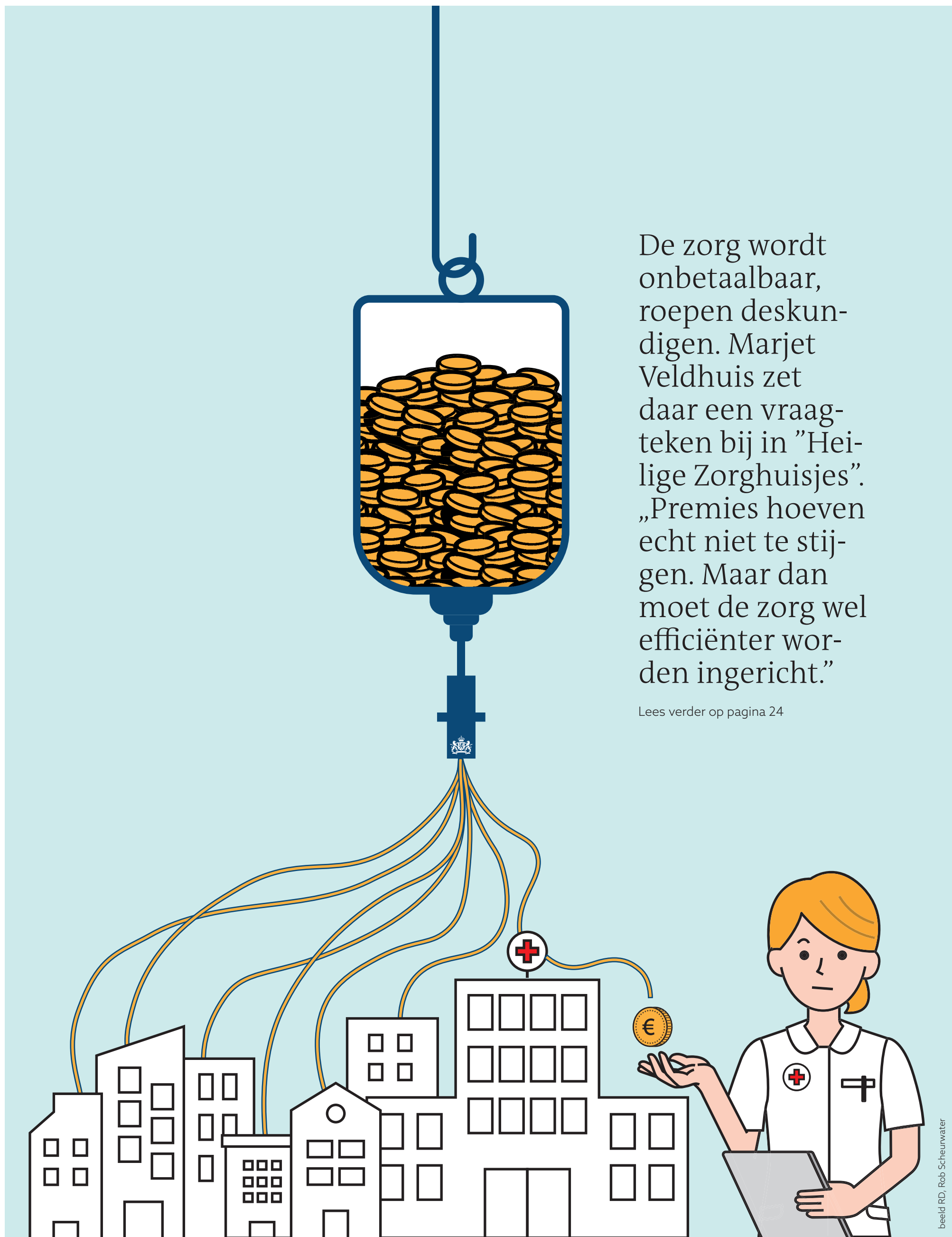
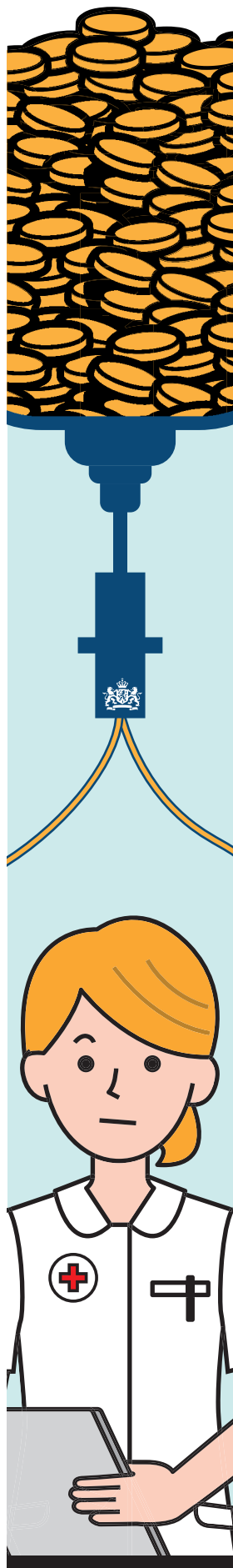
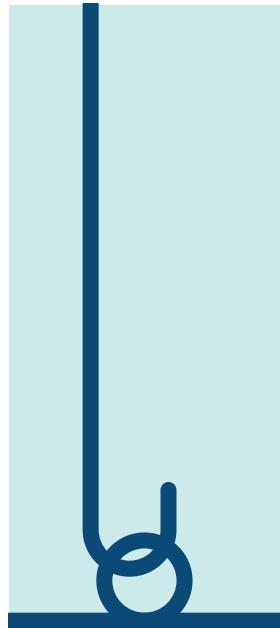




De zorg wordt onbetaalbaar, roepen deskundigen. Marjet Veldhuis zet daar een vraagteken bij in "Heilige Zorghuisjes". „Premies hoeven echt niet te stijgen. Maar dan moet de zorg wel efficiënter worden ingericht.”

Lees verder op pagina 24



Bureaucratie in de zorg als negenkoppig monster

● Maarten Costerus

De zorg wordt onbetaalbaar, roepen deskundigen. Marjet Veldhuis zet daar een vraagteken bij in "Heilige Zorghuisjes". „Premies hoeven echt niet te stijgen. Maar dan moet de zorg wel efficiënter worden ingericht.”

Is de zorg echt onbetaalbaar, vroeg Veldhuis (zie "Veldhuis kent de zorg van binnen en van buiten") zich af toen ze in mei 2019 aan haar boek begon. „Als burgers betalen we steeds meer premie. Waar gaat al dat geld naartoe? Het gebrek aan transparantie was mijn drive om dit uit te gaan zoeken. Mijn boek zie ik als eerste aanzet naar helderheid.”

In haar pennenvrucht heeft de voormalige verpleegkundige en beleidsmedewerkster geprobeerd inzichtelijk te maken waar de geldstromen in de zorg naartoe gaan. De begroting van het ministerie van Volksgezondheid over 2020 nam ze daarbij als uitgangspunt.

Van de 115 miljard euro die omgaat in de zorg, gaat 18,9 miljard (16 procent) naar overkoepelende zaken zoals subsidies, eigen organisatiekosten en beleid. Veldhuis: „Dat zijn kosten die we als zorgverlener, zorgvrager en burger niet kunnen beïnvloeden door meer of minder zorg te geven of te ontvangen.”

Uit die pot met 18,9 miljard euro hevelt het ministerie jaarlijks een kleine miljard over naar een breed spectrum aan organisaties, waaronder het RIVM (376 miljoen), de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (100 miljoen), het Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (84 miljoen), de Nederlandse Zorgautoriteit (59 miljoen), het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (51 miljoen) en Zorginstituut Nederland (50 miljoen).

Deze instituten doen nuttig werk.

„Klopt. Maar wie heeft nog het overzicht, en wie voelt zich verantwoordelijk voor het geheel? Nu verwijzen deze organisaties vaak naar elkaar en schuiven hun verantwoor-

delijkheid door. Daar heb ik een bloedhekel aan. Ik denk overigens dat een deel van die organisaties wel zou kunnen verdwijnen.”

Daarnaast is er een woud aan kennisinstituten, dat jaarlijks miljoenen aan overheids-subsidie krijgt. Zo is er het Trimbos-instituut, Vilans, Movisie, het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid, het Nederlands Jeugdinstituut, het Verwey-Jonker Instituut en TNO.

Het is belangrijk dat er organisaties zijn die peilen wat er leeft in de maatschappij.

„Dat is waar. Maar deze organisaties zijn ontzettend versnipperd. Wie heeft nu nog scherp welke club van welk onderwerp verstand heeft? Door alle bomen zie je het bos niet meer.”

Veldhuis zou graag zien dat de instituten hun kennis bundelen. „Elke organisatie gaat over zó veel verschillende thema's. Nu zegt er een wat over dementie, dan weer een ander. Als zorgmedewerker of burger weet ik niet bij wie ik terecht kan voor een bepaald onderwerp.”

De kennisinstituten zijn vooral gericht op het behandelen en aanpakken van maatschappelijke problemen, stelt Veldhuis. Nuttig toch? „Zeker. Maar er is amper kennis op het gebied van preventie, vroegsignalering en nazorg.” Als voorbeeld noemt ze de overheidsaanpak van schulden. „Die is erop gericht dat mensen uit de rode cijfers komen. Maar even belangrijk is het voorkómen en vroeg opsporen van financiële problemen, en goede nazorg. Zonder nazorg kan het zijn dat iemand na twee jaar weer terug bij af is. Jammer van het geld en de moeite.”

Veldhuis is bezig met "Heilige Huisjes 2.0", een nieuw boek waarin ze onder meer ingaat

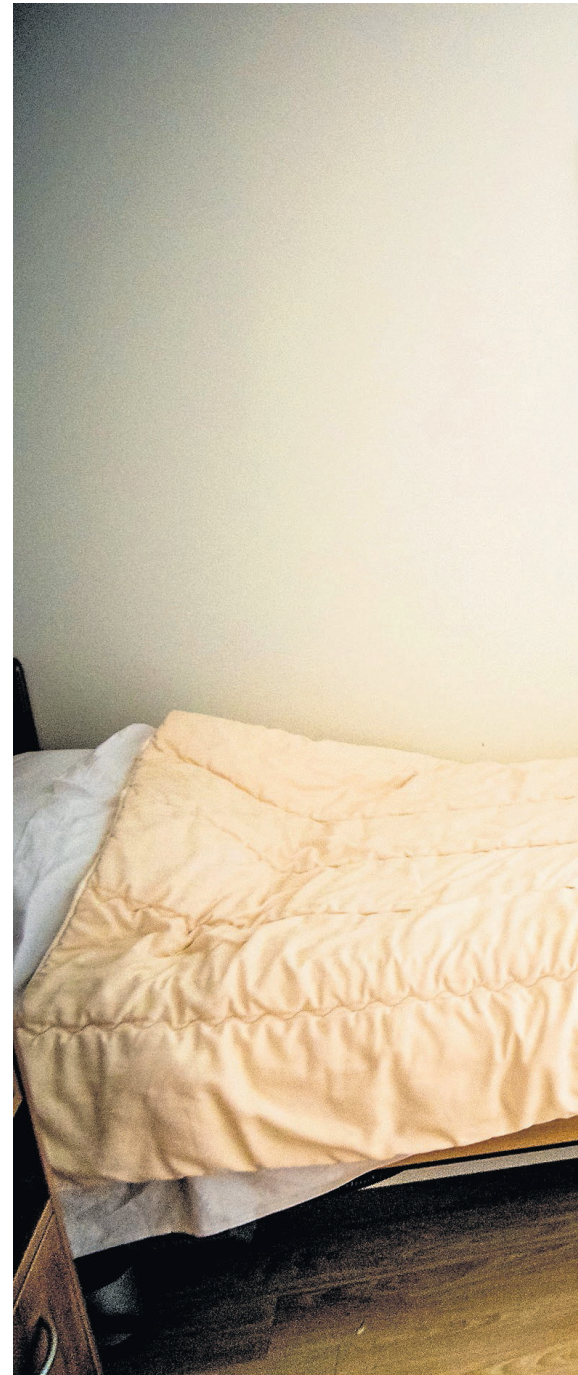
op belangenverstrengeling in de zorg. Brancheorganisaties, kennisinstituten en zorgverzekeraars zouden volgens haar onafhankelijker moeten worden van de overheid. „Dat zijn ze nu niet. Het zijn in feite verlengstukken van de overheid. Oud-politici zijn geliefd als directeur, omdat zij korte lijntjes hebben met Den Haag. Dan ben je als organisatie verzekerd van geld en macht.” Zo is oud-minister Henk Kamp voorzitter van ActiZ, PvdA'er Ad Melkert voorman van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen en CU'er André Rouvoet baas van de GGD GHOR.

Veldhuis legt in haar eerste boek ook de vinger bij „geldverslindende” actieprogramma's en campagnes die het ministerie van VWS organiseert. Zo is er het actieprogramma "Langer thuis", dat ouderen moet helpen in hun eigen vertrouwde omgeving zelfstandig oud te worden. Kostenplaatje: 340 miljoen euro. Het programma "Zorg voor jeugd" is ietsje goedkoper: 318 miljoen. Het programma "Waardigheid en trots", bedoeld ter ondersteuning van verpleeghuizen, spant qua kosten de kroon: 2,1 miljard. Veel geld gaat er naar tv- en radiospotjes.

Deze actieprogramma's hebben nobele doelen. Wat is daar mis mee?

„Ik vraag me af wat ze opleveren. Ik denk maar heel weinig. Steek dat geld liever in het verbeteren van de reguliere zorg. De programma's zijn maar een pleister op de wonde en dekken iets af. Maar ze zorgen niet voor een goede genezing. Onder de pleister ettert de wond gewoon door.”

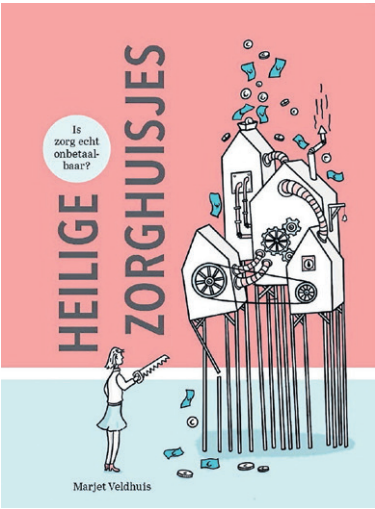
De organisatie achter een actieprogramma is bovendien zo ingewikkeld en gelaagd, zegt Veldhuis, dat het de vraag is hoeveel geld





Slecht een beperkt deel van het zorggeld komt ten goede aan de patiënt, betoogt oud-zorgmedewerker Marjet Veldhuis. beeld ANP, Robin Utrecht

Ggz-instellingen schrijven 3500 A4'tjes vol –1 kilometer aan papier– om zich te verantwoorden



er daadwerkelijk bij de zorgverlener en de kwetsbare doelgroep terechtkomt. Zo bestaat het programma "Een tegen eenzaamheid" uit een landelijke coalitie, 136 lokale coalities, een wetenschappelijke adviescommissie bestaande uit twaalf personen, en een kenniscentrum met onder andere adviseurs, procesbegeleiders, boegbeelden en versnellingsmakelaars. „Elke laag strijkt geld op. Op deze manier verdampen er miljoenen. Geef dat geld liever rechtstreeks aan zorgverleners.”

Een grote kostenpost in de zorg is het inhuren van tijdelijk personeel via bemiddelingsbureaus, recruiters en detacheringsbedrijven. Instellingen waren daar volgens het CBS in 2018 2,7 miljard euro aan kwijt, een stijging van 50 procent in vier jaar tijd. De toename is het grootst in de gehandicaptenzorg en de geestelijke gezondheidszorg.

Voor zorgorganisaties is een groep flexibel inzetbare krachten toch best handig?

„Zeker, bij personeelsuitval door ziekte of in een vakantieperiode is zo’n flexibele schil handig. Maar ik wil de balans terug. Nu belandt veel te veel geld in de zakken van bemiddelingsbureaus.”

Deze bureaus zetten vaak zzp’ers met een zorgfunctie in. Daarvan telt Nederland er zo’n 121.000; ongeveer 10 procent van het totaal-aantal medewerkers in de zorg.

Hoe kan het aantal zzp’ers in de zorg omhoog?

„Veel zorgprofessionals gaan als zzp’er aan de slag omdat ze ontevreden zijn over werkzaamheden bij de werkgever. Ze hebben bijvoorbeeld te maken met een hoge werkdruk, een slechte werksfeer of veel administratieve

lasten. Of ze ervaren te weinig autonomie, zeggenschap en waardering. Als werkgever kun je er veel aan doen om die ontevredenheid weg te nemen en te voorkomen dat de vaste krachten uitvliegen en zzp’er worden.”

Een andere doorn in het oog van de zorgwatcher is bureaucratie in de zorg. Zo schrijft een gemiddelde ggz-instelling ongeveer 3500 A4’tjes vol –1 kilometer aan papier– om zich bij zorgverzekeraars te verantwoorden voor de geleverde zorg.

Zorgprofessionals zijn gemiddeld 40 procent van hun tijd kwijt aan administratieve rompslomp, bleek in 2017 uit onderzoek van artsorganisaties Het Roer Moet Om en de VvAA. Voor iemand die voltijds werkt, komt dat neer op 16 uur per week en 720 uur per werkjaar. Omgerekend naar 1,3 miljoen zorgprofessionals en een gemiddeld werkpercentage van 50 procent gaat er per jaar 11,7 miljard euro op aan administratie, rekent Veldhuis voor.

Regelwerk hoort bij vrijwel elke baan, ook in de zorg.

„Jawel, maar nu is de balans zoek. Zorgprofessionals moeten meer autonomie krijgen. Als zij zelf mogen beslissen over een behandeling en geen goedkeuring van al die lagen en organisaties hoeven te krijgen, scheelt dat veel tijd en geld. Tijd die de zorgverlener kan besteden aan de patiënt.”

In haar boek vergelijkt Veldhuis bureaucratie met Hydra van Lerna, een negenkoppig monster uit de Griekse mythologie. Volgens de sage was Hydra bijna onverslaanbaar, omdat iedere afgehouden kop van haar telkens dubbel teruggroeide. „Zo is het in ons zorgstelsel ook. Als je één regel schrapt,



Veldhuis kent de zorg vanbinnen en vanbuiten

Marjet Veldhuis (59) uit het Friese Warten kent de zorg vanbinnen en vanbuiten. Na haar vwo-opleiding voelt Veldhuis een roeping tot verpleegkundige. Daar-aan geeft ze gehoor. Vanaf 1979 werkt ze bijna twee decennia als verpleegkundige in het Universitair Medisch Centrum Groningen en in het VU medisch centrum in Amsterdam. Tot blijkt dat ze een latex-allergie heeft. Nitrilhandschoenen zijn in die tijd –de jaren tachtig– namelijk nog niet bekend. Het gevolg: Veldhuis moet het ziekenhuis uit.

In 1990 wordt ze bedrijfsverpleegkundige bij GGD Flevoland en bij vliegtuigfabrikant Fokker.

In 1999 voltooit Veldhuis de masteropleiding beleid en beheer aan de universiteit van Maastricht. Vervolgens doet ze werkervaring op bij zorgverzekeraar ANOZ, zorgkantoor Stedendriehoek en Zorginstituut Nederland.

Daarna komt ze terecht bij brancheorganisatie Revalidatie Nederland.

Later doet de zorgduizendpoot advieswerk bij een aantal gemeenten. In IJsselstein zet ze als hoofd van een team een centrum voor jeugd en gezin op.

Sinds een paar jaar doet ze aan teamcoaching binnen bedrijven en begeleidt ze zorgprofessionals.

komen er twee voor terug.”

Veel geld gaat er om in de „kwaliteits-industrie”, stelt Veldhuis. Zorginstellingen en -medewerkers moeten voldoende kwaliteit leveren, en daarvoor zijn allerlei accreditaties, certificaten, keurmerken en visitaties in het leven geroepen. Kwaliteitsverklaringen kosten minstens 49 miljoen euro, heeft Veldhuis berekend. „Mogelijk veel meer. Ik weet echter niet precies wat er aan geld in de verschillende kwaliteitsorganisaties omgaat.”

Het is toch belangrijk dat er wordt toegezien op de kwaliteit van de zorg?

„Zeker waar. Ik zeg niet dat de kwaliteitscontrole helemaal weg moet, maar er zijn nu gewoon te veel controle instanties. Hoeveel mensen kijken er niet mee over de schouder van een zorgprofessional? Bovendien gaat dit systeem uit van wantrouwen. Mensen worden afgerekend als ze bepaalde kwaliteitssnormen niet halen. Ik geloof meer in vertrouwen. Bied mensen de ruimte, stimuleer en waardeer hen. Ik ben een dromer, maar ik geloof dat daar een oplossing ligt.”

Terug naar de beginvraag. Denkt u dat de zorg onbetaalbaar wordt?

„Wel als we op de huidige voet doorgaan. Maar niet als we de zorg eenvoudiger en efficiënter inrichten. Zorgpremies hoeven echt niet te stijgen. Als zorginstellingen aandacht geven aan de onderwerpen die in mijn boek aan bod komen, denk ik dat we een heel eind zijn.”

Heilige Zorghuisjes. Is zorg echt onbetaalbaar? Marjet Veldhuis; uitgave in eigen beheer; 168 blz.; € 19,99