

Over een jaar verandert veel in financiering zorg

Vanaf 2015 verandert er veel in de financiering van de zorg. Verschillende vormen van behandeling worden over een jaar niet meer betaald uit de AWBZ, maar uit de nieuwe Zorgverzekeringswet en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning, die gemeenten uitvoeren. Deze wijzigingen hebben de nodige gevolgen voor de zorg aan auditief en communicatief beperkten. Wat gaan professionals en cliënten hiervan merken?

Al jaren proberen verschillende kabinetten de zorg in Nederland te hervormen. De kosten lopen te hoog op, vindt de overheid, en het huidige beleid beoordeelt mensen meer op wat ze niet kunnen dan op de mogelijkheden die ze, ondanks ziekte of een beperking, nog wel hebben. Door gemeenten een belangrijke rol te geven bij de toewijzing van zorg en door de nieuwe Zorgverzekeringswet hoopt de overheid niet alleen de kosten te beteugelen, maar ook beter aan te sluiten bij de individuele situatie van mensen die zorg nodig hebben. De gevolgen van de veranderingen die in de toekomst niet meer vanuit de AWBZ worden gefinancierd, zoals onder andere maatschappelijk werk, woonbegeleiding, begeleiding van doofblinden, dagopvang voor oudere doven en tolkvoorzieningen. Bovendien maken deze groepen veelal gebruik van zorgvormen waarbij niet zozeer de individuele cliënt, maar de cliënt en zijn of haar omgeving begeleiding krijgt, zoals bijvoorbeeld gezinsbegeleiding. Hierin voorzag de nieuwe wet in eerste instantie niet.

Verbindend Vernieuwen

Het ministerie van VWS realiseert zich dat de specifieke positie van auditief en communicatief beperkten vraagt om een zorgvuldige aanpak en heeft de sector drie jaar terug gevraagd mee te denken over welke vormen van zorg aan wat voor type cliënten nodig is. Hiervoor is Verbindend Vernieuwen in het leven geroepen, een traject waarin het ministerie, de branche, cliëntorganisaties en het College voor Zorgverzekeringen afspraken maakt over wie welke zorg tegen welke kosten moet krijgen. Kentalis-bestuurder

Bas van den Dungen, die de zorginstellingen voor auditief en communicatief beperkte mensen in Verbindend Vernieuwen vertegenwoordigt, zei in het vorige nummer van *Van Horen Zeggen*: “Het is niet zo dat de politiek zonder ons ineens een besluit heeft genomen. Zo hebben we de meeste kans om ervoor te zorgen dat onze cliënten, ondanks alle veranderingen, in de toekomst goede en betaalbare zorg blijven krijgen.”

Vanaf de start in 2011 zijn de cliëntorganisaties betrokken geweest bij Verbindend Vernieuwen. Namens de ouders spraken de FODOK en FOSS mee en Benny Elferink vertegenwoordigde het Dovenschap. Hij is enthousiast over de samenwerking binnen Verbindend Vernieuwen en benadrukt: “Het is van belang dat de ondersteuning aan cliënten door de gespecialiseerde instellingen goed doorgaat, ook na grote stelselveranderingen. De cliënt dient centraal te staan binnen de ondersteuning en niet bijvoorbeeld de productieafspraken van de instellingen. Tijdens de gesprekken hebben wij ervaringsdeskundigheid ingebracht. Dan heb je het niet alleen over abstract beleid, maar kun je spreken vanuit concrete situaties. Vanuit de cliëntenorganisaties hebben we aantal speerpunten geformuleerd: toegang tot zorg, betaalbaarheid voor cliënten, transparantie en kwaliteit. Daarnaast moeten de medewerkers van de instellingen beschikken over goede communicatieve ofwel gebaarvaardigheden.” Elferink vindt dat de sector ervoor moet waken dat in de toekomst geen zorgvormen of doelgroepen buiten de boot vallen. “Elke cliënt die zorg of ondersteuning nodig heeft, heeft recht op gekwalificeerde hulp, ook bijvoorbeeld plots- en laatdoven en slechthorenden die revalidatie nodig hebben.” De veranderingen bieden volgens hem ook kansen. “Ik pleit voor meer innovatie in de zorg. Je moet hierbij denken aan bijvoorbeeld zorg op



Foto: Doon van der Ven

afstand, buddywerk of vormen van mentorschap door dove en/of slechthorende lotgenoten. Ik denk dat de ondersteuning binnen de WMO minder gemedicaliseerd wordt dan binnen de AWBZ. De balans tussen veel zorg en aandacht voor eigen regie van de cliënt, ofwel empowerment, is nu vaak scheef. Dat heeft, mijns inziens, te maken met de huidige onjuiste financiering van de zorg. Het gevolg hiervan is dat instellingen teveel focussen op zo hoog mogelijke productie per hulpverlener.”

Effecten meten

Van den Dungen realiseert zich dat instellingen straks beter moeten laten zien wat het effect is van hun werk. “Het leveren van zorg vanuit de zorgverzekeringswet heeft als voordeel dat we als aanbieders worden uitgedaagd om aan te tonen dat de behandeling die we bieden effectief is. Zorgverzekeraars sturen namelijk sterk op resultaten van behandelingen. Daarom heeft het prioriteit om de komende tijd effecten beter inzichtelijk te maken.” Auris-medewerker Denise van Poppel legt uit hoe dit in de praktijk gaat: “De mensen die met de cliënten werken in bijvoorbeeld de peuterbehandelgroepen, gezinsbegeleiding en vroegbehandeling merken in het dagelijks leven al vanaf medio 2011 dat er steeds meer transparantie gegeven moet worden door de zorgaanbieders aan het ministerie van VWS en het College Van Zorgverzekeraars. We moeten kunnen laten zien en beschrijven wat we doen. We zijn binnen de branche gestart met het gebruik van een behandelmonitor om de voortgang nog beter dan voorheen in beeld te brengen. De gegevens die we verzamelen gebruiken we om het effect van de behandeling te meten. Binnen de branche wordt daarin ook op constructieve wijze samengewerkt. We zijn allemaal benieuwd wat de effect-

metingen gaan opleveren aan inzichten om het zorgaanbod nog beter te kunnen afstemmen op de cliënten.”

Van Poppel benadrukt het belang van samenwerking. “Professionals in de branche zoeken elkaar actief op om de effectmetingen van de behandeling vorm te geven. Daarin is nog veel werk te verzetten. Auris heeft in het Masterplan zorg ontwikkelingslijnen uitgewerkt en methodieken beschreven. Het behandelaanbod wordt daardoor meer uniform en kan op maat afgestemd worden op de hulpvraag van de cliënt. Ook streven we ernaar een efficiënte werkwijze en kiezen we methodieken die bewezen effect hebben. Zo gebruiken de peuterbehandelgroepen bij ons *Met Woorden In De Weer* om de woordenschat van kinderen te vergroten. En is één van de inzichten dat de behandeling die systeemgericht ingezet wordt meer effect heeft. Daarom worden de ouders op diverse manieren bij de behandeling betrokken.”

Van Poppel is positief over de effectmeting. “Ik merk dat de behoefte aan effectmetingen in de branche nu hoger op de agenda is gekomen. Dat is een goede ontwikkeling. Uiteraard zal ik het betreuren als de verandering gepaard gaat met bezuinigingen, maar dat zal een extra impuls geven om de kwaliteit voor de cliënt zoveel mogelijk veilig te stellen.”

Elferink bevestigt dit. “De overheid erkent dat gespecialiseerde instellingen voor deze doelgroep nodig zijn. Het is goed dat er steeds meer gegevens bekend zijn over de effectiviteit van de ondersteuning. Hiermee maak je meer kans dat de overheid in de toekomst voldoende budget beschikbaar stelt.”

PETER VAN VEEN