

# Laat burger met voucher zelf zorg kiezen

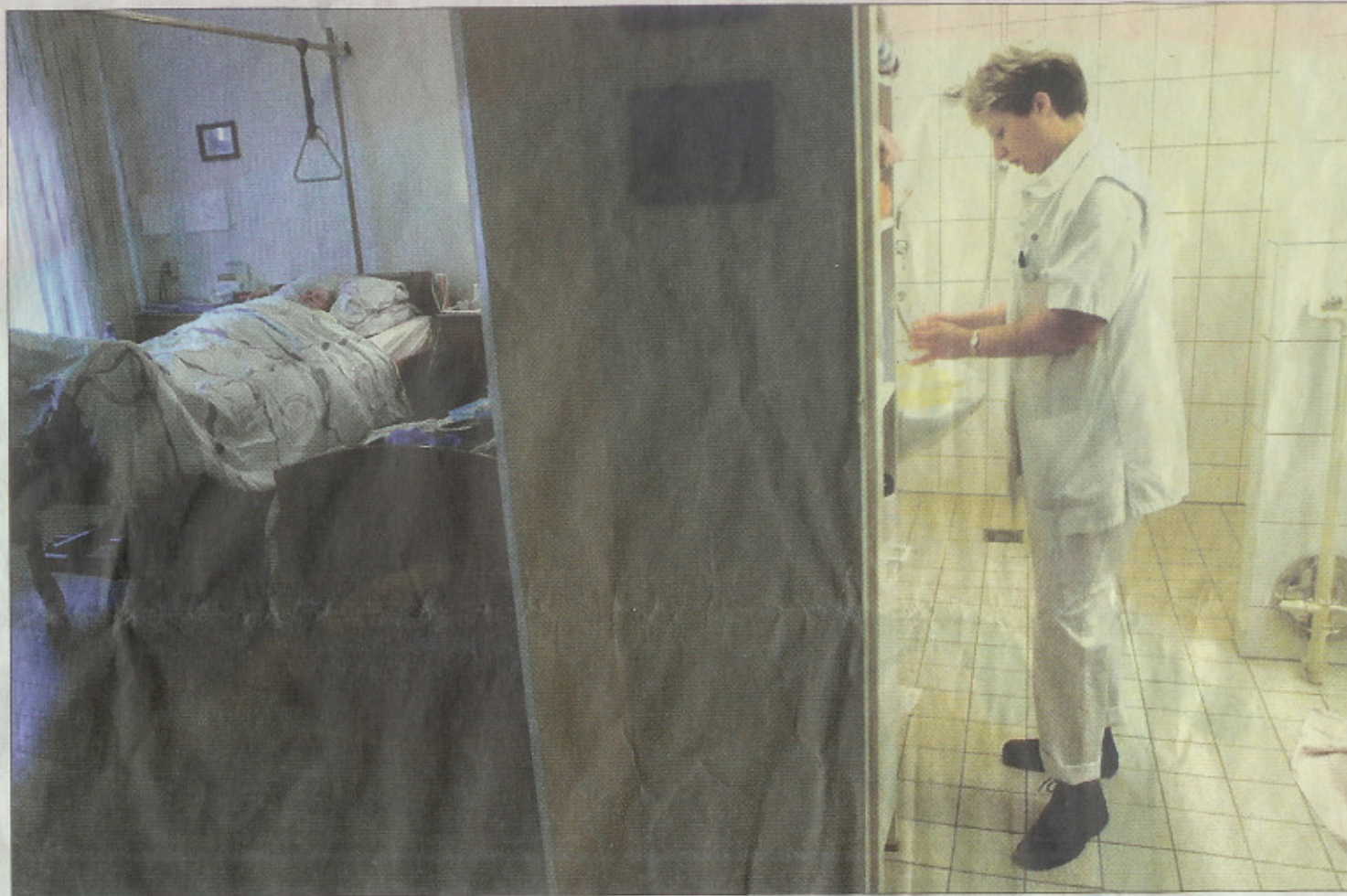
De manier waarop concurrentie in de thuiszorg wordt ingevoerd, geeft de burger alsnog weinig keus en kan dramatisch uitpakken voor organisaties. Voer vouchers voor thuiszorg in, zeggen René van het Erve en Floris Hurts.

In de aanloop naar de nieuwe Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) gaan gemeenten over tot openbare aanbesteding van thuiszorgdienstverlening. Dit zou een nieuwe stap zijn naar meer marktwerking in de zorg. Een merkwaardige redenering, zolang het merendeel van het aanbod nog bestaat uit relatief kleine, regionaal werkende thuiszorgaanbieders.

Ten eerste, wil een 'markt' goed kunnen werken, dan moeten er veel verschillende vragers en aanbieders zijn. Pas dan is er ruimte voor vrije onderhandelingen en dynamisch evenwicht. Als de gemeente in een regio als enige partij zorg inkoop en die macht gebruikt om de vraag te dirigeren, is geen sprake van een normale markt, maar van een nieuwe monopolistische macht - niet van een aanbieder, maar van een vrager: een monopsonie dus.

Wie de aanbesteding verliest, verliest niet alleen een klant, maar alle middelen van bestaan. Dit is alleen op te lossen als thuiszorgorganisaties zichzelf omvormen tot regio-overstijgende aanbieders die bij meer gemeenten kunnen inschrijven. Verlies je de aanbesteding bij de ene gemeente, dan heb je nog een herkansing bij de tweede, derde en vierde.

Maar zo'n aanpassing is complex, juist gezien de lokale verankering van de organisatie en medewerkers die de zorg verlenen. Tijd om een nieuw bedrijfsmodel te ontwikkelen is de thuiszorgorga-



Wijkverpleegkundige aan het werk in Nijkerk. Foto Marcel van den Bergh/ De Volkskrant

nisaties onvoldoende gegund.

Ten tweede omdat de aanbestedingen worden uitgeschreven voor een jaar. Daarna kan het voor elke thuiszorgorganisatie opnieuw opeens voorbij zijn. Dat is geen basis voor bedrijfseconomisch verantwoord investeren. Dus het wordt een 'hit and run'-markt. Zorgaanbieders kunnen in andere regio's makkelijker goedkoop inschrijven omdat ze daar geen 'last' hebben van hun bestaande organisatie. De aanbieder heeft daar nog geen kantoor of me-

dewerkers die hoog in de schaal zitten. De inschrijving kan dan worden gedaan tegen een lage prijs in de veronderstelling dat de infrastructuur al doende wordt opgebouwd. Als dit niet blijkt te werken? Dan zit de burger opgescheept met slechte dienstverlening, zonder inspraak ingekocht met collectief geld.

Als over een jaar de 'stofwolken' zijn opgetrokken, is waarschijnlijk een grote verschuiving van activiteiten van zorgaanbieders opgetreden. Dan komen de verborgen

kostenstijgingen (aanbieden met verlies, reorganisatiekosten, afvloeiing van personeel, reclame et cetera) naar boven. Terwijl de concurrentie inmiddels beperkter is omdat aanbieders zonder contract zich uit de markt hebben teruggetrokken. De goedkope aanbieders kunnen dan onder invloed van publieke druk weer mooie prijzen vragen. Terwijl de speelruimte van de gemeente is gekrompen.

Misschien hadden sommige thuiszorgorganisaties een te weinig vooruitziende blik. Want dat

deze ontwikkeling zou komen, was geen verrassing. Misschien kijken sommige thuiszorgorganisaties juist verder vooruit, in afwachting van de volgende ronde.

Een derde argument toont een minstens zo merkwaardig aspect. De ontwikkeling van marktwerking in de zorg gaat niet alleen om efficiency, maar ook om keuzevrijheid voor de burger die zorg ontvangt. Als de gemeente bepaalt welke organisatie mag leveren, wordt de keuzevrijheid van de zorgontvanger eerder kleiner dan

groter. De gemeente dringt zichzelf op als beslisser in naam van de burger. Waarvoor is dat nodig?

Een denkbaar alternatief is dat gemeenten in het kader van de WMO de maximale gemeentelijke vergoeding voor elk type thuiszorghandeling omzetten in thuiszorgvouchers. Die komen via de gebruikelijke indicering ter beschikking van de zorgvragers. En ze mogen worden ingewisseld bij thuiszorgorganisaties die een gemeentelijke vergunning hebben.

Ook dan is er een belang voor de aanbieders om zich te richten naar de gemeentelijke norm, zowel qua prijs als kwaliteit. Dit systeem doorbreekt het dilemma dat de aanbieder het geld ontvangt en de zorg (en daarmee de schaarste) verdeelt.

Bovendien blijft bij dit systeem de markt open. De burger houdt de mogelijkheid te onderhandelen. De productie (lees: het gemeentelijke budget) wordt bewaakt via het bestaande systeem van indicatiestelling. Het vouchersysteem begrenst zo de volumegroei en maakt een geldverslindende aanbestedingsprocedure overbodig.

Het bovenstaande is meer dan 'zomaar een idee'. Op de achtergrond speelt de vraag of de nu ontluikende hybride vorm van markt en collectiviteit überhaupt wel kan werken. Onze overtuiging is dat het alleen werkt als één van beide stelsels de boventoon voert en de ander volgend is. Marktwerking die gedirigeerd wordt door de overheid voldoet daar niet aan.

**Floris Hurts** is directeur van HDNM dienst- & merkontwikkeling en voorzitter van de NIMA Marketing van Diensten Groep.

**René van het Erve** is directeur van het bureau Collegamento, adviseurs in het publieke domein.