



## Zin in zorg?

29 augustus 2011

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) is net als vorig jaar zomer ([zie mijn column van juli 2010](#)) een offensief gestart tegen onterechte eigen betalingen in de AWBZ-zorg.

Wat mag wel en wat mag niet apart in rekening worden gebracht bij de AWBZ-cliënt? De brochure *Daar hebt u recht op in een AWBZ-instelling* - een uitgave van het CVZ - staat prominent op de website van het NZa. Op de site van het CVZ is de publicatie ver te zoeken.

Met een omvang van 21 pagina's is de brochure zeer duidelijk in wat ten laste komt van de AWBZ-instelling en wat van bewoners eigen portemonnee.

De complimenten daarvoor aan de tekstschrijvers.

Desalniettemin vind ik de brochure op enkele punten onvolledig.

### Ontspanning

Allereerst het onderdeel Ontspanning. In de brochure staat daarover dat de instelling zorgt voor een bingo-, een muziek- of een kaartavond. Uit de praktijk weet ik dat de verwachtingen van bewoners en hun naasten over de ontspanningsactiviteiten (meestal onder de noemer 'welzijn' aangeboden) hoger gespannen zijn. Voor hun gevoel van welbevinden hebben ze meer nodig dan een bingo-, muziek- of kaartavond.

In gesprekken met familie van vooral psychogeriatrische bewoners hoor ik vaak dat ze de dag zo leeg vinden, er wordt zo weinig met vader of moeder gedaan. Ze zitten maar te zitten en voor zich uit te staren, ze komen haast niet buiten, er worden geen activiteiten gedaan die aansluiten bij het verleden van de bewoner. Al dan niet terecht, dit zijn observaties en gevoelens van familie die het beeld en imago van de sector bepalen.

### Leuke dingen voor de mensen

Want ook al zijn heel veel zorginstellingen ruimhartig in hun aanbod 'leuke dingen voor de mensen', de vraag is hoe ver een zorginstelling kan en moet gaan in haar bijdrage aan geluk, welbevinden en tevredenheid van de AWBZ-geïndiceerde. Natuurlijk moet de organisatie zorgen voor een prettige, schone en veilige huisvesting, voor goed en lekker eten, voor hygiënische, medische, therapeutische, verpleegkundige en verzorgende diensten. En voor omstandigheden die uitnodigen tot ontspanning en tevredenheid, bijvoorbeeld een toegankelijke en prettige tuin of terras, een aangenaam café, een goed gevulde boekenkast of een plank met spelletjes.

### Schijn ophouden

Maar het probleem van de huidige AWBZ vind ik dat het de schijn ophoudt dat de zorgorganisatie - en daarbinnen vooral de medewerkers in het directe contact met de cliënten - in geestelijk welbevinden kan voorzien. Dat is een illusie. Per definitie is zorg iets wat je nodig hebt en niet iets wat je graag wilt. Zorg staat niet op je verlanglijstje. Je krijgt geen blije gevoelens als je ontdekt dat je toe bent aan een rollator, alhoewel je 'blij' kunt zijn dat de rollator is uitgevonden omdat je daardoor langer dan vroeger je bewegingsvrijheid behoudt. Maar zin in zorg? Ik denk dat je de mensen die het lijdend zorgvoorwerp willen zijn met een lantaarntje moet zoeken.

### Persoonlijk keuzepakket

Er moet een discussie gevoerd worden over het welzijns-, welbevinden- en activiteitsaanbod in de AWBZ. Waar mag men binnen de AWBZ op rekenen? Mijn voorkeur heeft een persoonlijk aanbod met keuzemogelijkheden, tegen een (redelijke) prijs. De ene oudere is immers de andere niet. De ene is altijd erg op zichzelf geweest en vindt de hele dag tv kijken of een boek lezen prima; de andere, die altijd een sportief of kunstzinnig type is geweest, wil andere keuzes maken. Ook in de portemonnee, want dat deed men vroeger

ook. De 24 verenigingen die De Hogeweyk aanbiedt, vind ik een lichtend voorbeeld van zo'n persoonlijk keuzepakket.

### **Kamer leegruimen bij overlijden**

Verder mis ik in de brochure informatie over de nieuwe regels die gelden in geval van overlijden. Zo'n twee jaar geleden werd met veel gejuich het besluit van de Tweede Kamer begroet toen de Kamer bekendmaakte dat de tijd voorbij was dat je bij wijze van spreken direct nadat de laatste adem is uitgeblazen de kamer van de overledene moet ontruimen. Neen, er zou nog dertien dagen vanuit de AWBZ worden doorbetaald. De praktijk is evenwel bijna niet veranderd. Daardoor blijft het inpakken-en-wegwezenfenomeen (en na gevolg ook het op een holletje verhuizen en intrekken van de nieuwe bewoner) bestaan. Dat komt doordat het zzp-tarief vanaf het moment van overlijden direct teruggebracht wordt naar dat van zzp-1 waar maar 60 euro tegenover staat, terwijl in een verpleeghuis de bewoner meestal een zzp-5-indicatie heeft en 180 euro in het laatje brengt. Drie dagen x 180 euro zzp-5 is aan inkomsten 2340 euro, tegenover dertien dagen x 60 euro zzp-1 = 780 euro. Een derving van 1560 euro aan inkomsten voor de zorgorganisatie.

### **Bijbetalen voor langer gebruik**

Waarom wordt er niet voor gekozen de financiële spelregels aan de nabestaanden uit te leggen en aan hen de keuze te laten om de bewonerskamer tegen eigen bijbetaling langer te gebruiken? Misschien is langer gebruik van de kamer, in geval van opbaren op kamer, zelfs te verhalen bij de begrafenisondernemer, want opbaring in een uitvaartcentrum is dan niet nodig.

### **Holderdebolder**

Deze werkwijze kan ook prima worden gehanteerd bij nieuwe bewoners. Ik sprak laatst een echtpaar dat het echt heel vervelend vond dat ze moeder holderdebolder naar het verpleeghuis hadden moeten verhuizen. Het zou prettiger zijn geweest als zij de keuze hadden gehad: 'wilt u liever over drie dagen komen om wat meer tijd te hebben voor het inpakken en inrichten van de nieuwe kamer van uw moeder? Dan moeten wij u wel daarvoor dit en dat bedrag in rekening brengen.' Dit echtpaar kwam daar zelf mee. Ik denk dat er meer mensen zijn die als ze goed uitgelegd en onderbouwd de keuze voorgelegd krijgen, hier realistisch tegenover staan en dan hun eigen afweging maken in belang van hun moeder, en vaak ook van zichzelf. Dat biedt alleen maar kansen.

Hetti Willemse, publicarea

[www.publicarea.nl](http://www.publicarea.nl)

**Lees meer:**

[Weblog Hetti Willemse](#)