

Thomashuizen bieden geprivatiseerde gehandicaptenopvang

Ondernemerschap in zorg

Gehandicaptenzorg Omdat zijn gehandicapte zoon geen goede opvang kreeg, bedacht de Nederlander Hans van Putten een formule om hem te helpen. Die formule is uitgedaagd tot een franchiseketen. De nakende komst van de Thomashuizen naar Vlaanderen geeft een nieuwe impuls aan het privatiseringsdebat. **Tekst Harold Polis | Foto RV**

De zorgvraag zal de komende jaren zeker niet dalen. Omdat het aanbod onder druk staat, zal ook de discussie over de privatisering van de zorg belangrijker worden. Misschien kan privé-initiatief de zorg een nieuw elan geven. Maar hoe? Jos Sterckx is directeur van het Pluralistisch Platform Gehandicaptenzorg (PPG) en heeft een duidelijke visie op die 'geprivatiseerde' zorgtoekomst. "Welzijn is een zaak van vraag en aanbod in een gereguleerde context. De marktwerking verdient meer plaats. Het is echter de vraag of dat volledig commercieel moet. Ik denk dat we vandaag vooral het debat over de mate van regulering moeten beginnen." In de

"Niet alle taken overlaten aan de overheid, maar zelf initiatief nemen, zelf zorg organiseren op maat van de gebruiker. Dat noem ik privatiseren."

bejaardenzorg bijvoorbeeld ziet Sterckx volop privatisering. En eigenlijk handelt bijna elke arts als een zelfstandige. "Het grote

probleem is niet het privé-initiatief zelf. Wel dat 'officiële', door de overheid erkende instellingen gebukt gaan onder een loodzware regelgeving."

PGB ALS BREEKIJZER

Succesvolle zorgondernemers zijn schapen met vijf poten. De Nederlander Hans van Putten is één van hen. Hij koopt zorg in groepsverband. Omdat Van Putten onoverkomelijke problemen ondervond om de opvang en begeleiding van zijn verstandelijk gehandicapte zoon te regelen, begon hij voor eigen rekening zorg te organiseren. Het persoonsgebonden budget (PGB) vormde het middel waarmee hij zijn eenvoudig doch ijzersterk plan ten uitvoer bracht. Dit Nederlandse PGB is vergelijkbaar met de Vlaamse variant die een concrete vorm is van het Persoonlijk Assistentiebudget (PAB). Met een PGB kan je zorg inkopen en zelf bepalen wanneer en op welke manier die zorg wordt verleend. Van Putten ontwikkelde een zorgplan gebaseerd op een gezinssituatie: twee inwonende zorgverleners

nemen zes tot acht mensen met een verstandelijke handicap onder hun hoede. Die kleinschaligheid vormt het basiskarakter van het Thomashuis. Van Putten innoveerde de 'zorg in onderling beheer' door van het Thomashuis een franchisemodel te maken. Het aantal Thomashuizen (30) in Nederland is de afgelopen vijf jaar spectaculair toegenomen. En nu komt Van Putten naar België. "Ik wil de komende jaren zeker tien Vlaamse Thomashuizen openen. Alles is in gereedheid gebracht. De vraag naar deze vorm van opvang is in Vlaanderen even reëel als in Nederland", zegt Van Putten vastberaden.

BUSINESSMODELLEN IN DE ZORG

Ondernemerschap is geen taboe in de zorg. De opdrachten, wettelijke voorschriften en administratieve vereisten waaraan instellingen uit de openbare sector moeten voldoen, zijn echter niet gering. In die 'officiële' sector wordt dan ook kritisch gekeken naar privé-initiatieven, zoals het Thomashuis. Bovendien is er het spookbeeld van de privatisering van de zorg, een ontwikkeling die van oudsher op ethische bezwaren stuit. Van Putten staat overigens met zijn pleidooi voor deregulering niet alleen. Ook Jos Sterckx vindt die deregulering "een voorwaarde om een hedendaags welzijnsmanagement te ontwikkelen". Dat welzijnsmanagement is overigens één van de werkerreinen van het PPG.

Hans van Putten maakt een duidelijk onderscheid tussen privatiseren en commercialiseren: "Niet alle taken overlaten aan de overheid, maar zelf initiatief nemen, zelf zorg organiseren op maat van de gebruiker. Dat noem ik privatiseren. Bij het commercialiseren laat je je leiden door het vooropgestelde rendement. Dat is iets heel anders. Commercialisering is niet aan mij besteed, privatisering wel." Dat laatste blijkt uit de feiten. Van Putten's besloten vennootschap De Drie Notenboomen heeft ook geprobeerd om een formule voor bejaardenflats op te zetten. Toen die operatie het karakter kreeg van een ordinaire vastgoedtransactie, is alles afgeblazen. In een Thomashuis wordt er gewoon geleefd.



Hans van Putten (naast zoon Thomas) ondervond onverwachte problemen om de opvang van Thomas te regelen en organiseerde de zorg voor eigen rekening.

De eenvoud staat voorop. De zorgondernemer is de baas en koopt deskundigheid via de PGB-houder. Een Thomashuis moet ook een goed bedrijf zijn. De zorgondernemer moet een goed loon hebben, niet door de winst te maximaliseren, maar door de beschikbare middelen efficiënt in te zetten. Bovenal is de kwaliteit van het leven belangrijk. Kleinschalige wooninstellingen vergroten volgens Van Putten de levenskwaliteit van de bewoners. De kwaliteit van de zorg wordt permanent gevolgd door de onafhankelijke en door de overheid erkende Stichting Perspectief.

Naast de Thomashuizen biedt Van Putten nog twee andere formules aan: Herbergier (kleinschalig wonen voor mensen met geheugenproblemen) en Impresario (dagbesteding voor mensen met een beperking of chronische ziekte). Ze worden geleid volgens hetzelfde principe: de klant bepaalt de vraag.

AANVULLING OP OFFICIELE AANBOD

“Door de zorg transparant en zakelijk te maken, kan je veel opvangen”, zegt Van Putten. “Administratieve plichten worden tot een minimum herleid. We hebben een centrale administratie waarop onze franchiseemers een beroep kunnen doen. In onze formule gaat alle aandacht naar de mensen voor wie we

werken, onze gasten en hun ouders. Zij hebben de macht.” Het succes van een Thomashuis berust dus voor een groot deel op het ondernemerschap van de franchisehouders. Als zij erin slagen om hun gasten gelukkig te maken, dan zijn ook de ouders tevreden. Een mogelijk punt van kritiek, zo stipt ook Jos Sterckx aan, is dat Thomashuizen kiezen voor de ‘makkelijke klanten’ en de zwaar zorgbehoevende mensen overlaten aan de overheidsinstellingen. Van Putten vindt echter niet dat hij zich aan *cherry picking* bezondigt: “De Thomashuizen vergroten de keuzevrijheid in de zorg. We werken aanvullend op het officiële aanbod. Voor mensen zonder eigen netwerk is onze opvang minder geschikt. Het klopt dat een verblijf in een Thomashuis alleen lukt met ouders die betrokken zijn. Maar ook bij officiële instellingen en wachtlijsten zijn er al dan niet impliciete beperkingen.”

- ▶ Thomashuizen, Kattensingel 2, 2801 CA Gouda, Nederland, www.thomashuizen.nl, +31 182 55 04 33.
- ▶ Stichting Perspectief: www.perspectief.org
- ▶ Pluralistisch Platform Gehandicaptenzorg vzw, Junostraat 32, 2600 Berchem, www.ppg.be, 03 366 49 96.
- ▶ Reacties welkom op www.weliswaar.be/forum