

Naar een Europese zorgmarkt

De klant is koning?

Marktwerking Ook de zorg wordt mee bepaald door de wet van vraag en aanbod. Marktwerking is geen vies woord meer. De ontwikkeling voltrekt zich in heel de Europese Unie, maar doet ook in alle Europese landen stof opwaaien. *Weliswaar* zet de pro's en contra's op een rij. **Tekst Nico Krols en Harold Polis | Illustratie Ief Claessen**



Marktwerking is niet hetzelfde als liberalisering, privatisering of commercialisering. Volgens professor Johan Put (KULeuven) moet je marktwerking als volgt omschrijven: een organisatievorm waarbij het evenwicht tussen vraag en aanbod, alsook de kwaliteit van het aanbod, automatisch wordt bereikt door het vrije initiatief van de zorgaanbieders en hun onderlinge concurrentie. De Vlaamse overheid vroeg hem de juridische consequenties van de marktwerking te onderzoeken. Professor Put legde zich toe op rust- en verzorgingshuizen (rvt's), maar zijn conclusies gelden voor de ganse welzijns- en gezondheidssector. Met behulp van zijn onderzoek sommen we enkele argumenten op die pro en contra gebruikt worden.

PRO	CONTRA
Overheidsfalen en aanbodtekort	
<ul style="list-style-type: none"> • De markt is efficiënter en goedkoper. • Om wachtlijsten op te lossen, moet je de markt laten spelen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Toenemende marktwerking bewijst dat de overheid er niet meer in slaagt om zorg voor iedereen toegankelijk en betaalbaar te maken.
Flexibilisering	
<ul style="list-style-type: none"> • Marktwerking is een techniek om het zorgcontinuüm tussen residentiële zorg en thuiszorg te vervolmaken. • De markt speelt sneller in op nieuwe noden. 	<ul style="list-style-type: none"> • Marktwerking kan ertoe leiden dat de toewijzing van zorg te sterk door het aanbod wordt gestuurd, zodat zorgvragers in de kou blijven staan.
Keuzevrijheid en zelfbeschikkingsrecht	
<ul style="list-style-type: none"> • Marktwerking sluit aan bij een meer vraaggestuurd en cliëntgericht zorgaanbod. • Het wordt als moreel juist ervaren dat cliënten meer te zeggen hebben over de verzorging die ze krijgen. Zelfbepaling wordt juridisch vertaald in het zelfbeschikkingsrecht. • Keuzevrijheid houdt ook verband met zorg op maat. Selectieve dienstverlening kan kosten besparen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Zolang je je financieel keuzevrijheid kan veroorloven, doet het er minder toe of je de gekochte zorg ook echt nodig hebt. • Een sterke nadruk op keuzevrijheid zet de universele dienstverlening onder druk, wat ongelijkheid in de hand werkt. Cliënten worden verplicht om zich te verzekeren, zodat de basis van de universele dienstverlening krimpt. Solidariteit verliest haar functie, zodat ons huidige welzijnszorgmodel ophoudt te bestaan.

Terugtrekende overheid, (des)integratie en (in)transparantie van het aanbod	
<ul style="list-style-type: none"> • De globalisering en Europa verkleinen de macht van de nationale en regionale overheden. De overheid moet een nieuw evenwicht zoeken tussen eigen beheer en beheer door de privésector. • De privésector heeft nood aan initiatieven die het zorgondernemerschap ondersteunen. • De overheid moet het gemeenschapsgeld efficiënter beheren, zodat er beleidskeuzes kunnen worden gemaakt. Deregulering en minder overheid zijn in dit opzicht voorwaarden voor meer en betere zorg. 	<ul style="list-style-type: none"> • Zorg wordt gereduceerd tot een kostenpost die je kan privatiseren. Dat leidt tot versnippering van het aanbod. • De creatie van een zorgcontinuüm en de uitbreiding van het aanbod leiden tot een onoverzichtelijk geheel van diensten. Dat verkleint de bereikbaarheid van bepaalde diensten. • Er is eerder meer regulering nodig: minimale kwaliteitsstandaarden, het versterken van de rol van lokale actoren of andere 'marktregulators'.
Schaalvergroting	
<ul style="list-style-type: none"> • Schaalvergroting verlaagt de werkingskosten, zorgt voor een efficiëntere personeelsbezetting en bevordert de samenwerking tussen diensten. Daardoor wordt de hulpvrager adequater geholpen. • Door de technologische vooruitgang kan kleinschalig georganiseerde zorg samengaan met het grootschalig beheer van, bijvoorbeeld, back-office-diensten. 	<ul style="list-style-type: none"> • Regionaal ontstaan monopolies van zorgaanbieders. • De keuzemogelijkheid komt onder druk wanneer een bepaald type zorg in handen komt van één of een beperkt aantal grootschalige aanbieders. • Schaalvergroting gaat ten koste van een op de cliënt georiënteerde en kwaliteitsvolle zorg. De ongelijke toegang tot informatie wordt groter. De inspraakrechten verkleinen.
'Cream skimming' en ongelijke toegang tot zorg	
<ul style="list-style-type: none"> • De totale zorgvraag is omvangrijk en divers geworden. Standaardoplossingen hebben hun nut verloren, worden te duur, en verbergen logge en inefficiënte organisaties. De zorgsector moet zich richten op de vraag van de klant. Dit veronderstelt een systeem waarin de klant de zorg kan kiezen die hij nodig heeft. Het beter op elkaar doen aansluiten van vraag en aanbod leidt tot efficiënter beheer. Er kunnen meer middelen worden toegewezen aan de zorg voor moeilijk te behandelen groepen, die niet terechtkunnen op de vrije markt. • Gespecialiseerde hulp en zorg kan worden uitgebouwd voor groepen met afwijkende hulpvragen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Toenemende sociale ongelijkheid tussen de opvang van zwaar hulpbehoevende mensen door de overheid en het lucratieve segment van cliënten in de privésector. Overheidsinstellingen worden het laatste vangnet voor dure en niet-kapitaalkrachtige cliënten. Die problematiek heet 'cream skimming'. De markt zal zich in de eerste plaats richten op cliënten die makkelijk bereikbaar en 'verzorgbaar' zijn. • Polarisering van hoge en lage niveaus van sociale bescherming, van uiterst luxueuze zorg en een minimale dienstverlening voor hen die zich geen private zorg kunnen veroorloven. Er ontstaan gettovoorzieningen. Kwetsbare groepen hulpvragers (allochtonen, oudere personen met een handicap, dementerenden) komen er bekaaid af.
Werkomstandigheden van zorgprofessionals	
<ul style="list-style-type: none"> • De dienstensector is een van de drijvende krachten van de economische groei in Europa. De welzijnssector vormt hiervan een essentieel onderdeel. Zowel de huidige marktomstandigheden als de toekomstprojecties wijzen op een acute schaarste in sommige zorgberoepen. Geen gebrek aan werk dus. • De expansie van de sector staat garant voor heel wat kansen die zorgprofessionals ten goede zullen komen. Om mensen te houden en aan te trekken zullen de arbeidsvoorwaarden, het personeelsbeleid en de loopbaanbegeleiding verbeteren. 	<ul style="list-style-type: none"> • De impact van marktwerking op de arbeidsorganisatie wordt onderschat. De werkdruk neemt toe. Het personeel moet sneller en goedkoper werken. • De marktwerking botst met de beroepsethiek van zorgprofessionals. • Meer keuzevrijheid en zorg op maat veronderstelt meer flexibiliteit bij het personeel. • In sommige landen leidt de mogelijkheid van 'cash for care' (persoonsgebonden budgetten en zorgvouchers) tot een expansie van niet-reguliere, laaggeschoolde arbeid en zwartwerk.