

Geldpotjes genoeg, maar wie heeft tijd om ze aan te vragen?

Meer subsidies in de zorg, meer tijdelijke potjes: goed nieuws voor ziekenhuizen en instellingen, zou je denken. Maar daar aanspraak op maken kost zorgorganisaties zóveel tijd en gedoe dat vooral kleine instellingen het daarom maar laten zitten.

Op 15 december is het zover: de eerste paal voor de nieuwbouw van Cederhof gaat de grond in. De behuizing van de kleine ouderenzorginstelling in het Zeeuwse Kapelle is behoorlijk verouderd, dus nieuwbouw is van groot belang. Inge van den Boomen, enig bestuurder van Cederhof, heeft er de handen vol aan, naast haar reguliere werkzaamheden.

Samen met controller Erik de Boo van Uijen, die anderhalve dag per week voor Cederhof werkt, kiezen zij heel bewust op welke geldpotjes zij een beroep doen. Zo blijft weleens geld liggen, zoals de zogeheten innovatiegelden. 'Ik heb het al druk genoeg', zegt Van den Boomen. 'Die extra verantwoording, elke week een werkgroep, daar maken wij geen capaciteit voor vrij.'

Haar ervaring staat niet op zichzelf. Zorgbestuurders hebben niet alleen te maken met krappe budgetten en stijgende kosten, ze moeten ook hun weg vinden in een steeds complexer geheel van geldstromen. Naast de jaarlijkse contractonderhandelingen met zorgverzekeraars en zorgkantoren (die al ingewikkeld genoeg zijn) zijn er tijdelijke middelen, potjes met een specifiek doel en subsidies. Die komen van overheidsinstanties, zorgverzekeraars en zorgkantoren, particuliere geldschietters en uit Europa.

VERTROUWEN

De financiers hanteren niet voor niets strenge voorwaarden, zegt hoofd gezondheidseconomie Xander Koolman van de Vrije Universiteit Amsterdam. Het ministerie van VWS heeft bijvoorbeeld geen directe zeggenschap over zorgaanbieders, maar de overheid kan via specifieke financiële regelingen toch controleren waar zij hun geld aan uitgeven. Er speelt ook een vertrouwenskwestie. Volgens Koolman gelooft VWS best dat zorgorganisaties goede zorg willen leveren, maar niet dat ze dat ook — uit zichzelf — op een financieel doelmatige manier doen.

En ook overheidsinstanties moeten hun bestedingen weer verantwoorden, VWS bijvoorbeeld aan het ministerie van Financiën en de Tweede Kamer. De Algemene Rekenkamer kijkt bovendien kritisch mee of gemeenschapsgeld wel zorgvuldig wordt besteed. Tegelijkertijd is de Rekenkamer weer kritisch op het al te ingewikkeld maken van de financiële huishouding van de overheid, bijvoorbeeld bij het belastingstelsel met zijn 'wildgroei' aan regelingen.

Tekenend is de overheidssubsidieregeling '(Ont)regelprojecten zorgaanbieders': die is bedoeld om de administratieve lastendruk te verminderen, maar ook dat geld moeten instellingen eerst aanvragen en achteraf weer verantwoorden.

Elke financiële regeling heeft eigen onderwerpen en prioriteiten, legt Berenschot-adviseur Eveline Castelijns uit. En waar de overheid graag wil dat zorgorganisaties regionaal en met andere sectoren samenwerken, zijn sommige potjes juist bedoeld voor één zo'n domein, bijvoorbeeld, exclusief voor verpleeghuizen in plaats van ook voor de wijkverpleging.

Het gevolg van dit alles is dat zorginstellingen veel tijd kwijt zijn aan het binnenhalen van financiering. Grote organisaties hebben hier spe-

ciale afdelingen voor. Vervolgens moeten ze hun bestedingen monitoren en achteraf verantwoorden. Dat alles kost weer geld, zodat een deel van het budget opgaat aan bureaucratie.

Voor kleinere aanbieders, zoals Cederhof, is die drempel vaak te hoog. Of ze huren consultants in die voor een vergoeding — soms afhankelijk van succes — de aanvraag regelen. De aparte potjes hebben dus een eigen adviesindustrie voortgebracht.

OP DE PLANK

Het is bovendien de vraag of al het beschikbaar geld wel gebruikt wordt. Daar is geen makkelijk antwoord op. 'Als een regeling nog nieuw is, kan het zijn dat niet alle middelen opgaan, of dat er bijvoorbeeld minder vraag is op dat moment. Aan de andere kant zijn er ook regelingen die "overtekend" worden en die dus op gaan, en soms ook naar boven worden bijgesteld zodat meer partijen hier gebruik van kunnen maken', schrijft een VWS-woordvoerder.

Oprichter Stance van Heijst van Zorgsubsidiekalender.nl, dat alle financiële regelingen in kaart brengt, weet zeker dat door alle complexiteit en bureaucratie veel middelen op de plank blijven liggen. 'Dan moeten de geldgevers zelf met dat geld gaan leuren. Maar ze stellen zich niet de vraag of het misschien aan henzelf ligt dat het geld niet opgaat.'

Pien de Jong, bestuurder van Zorggroep Amsterdam-Oost (ZGAO), is blij dat het kabinet met een aantal hervormingsprogramma's geld vrijmaakt voor de zorg. 'Alleen: er zijn veel te veel verschillende subsidies, en dat geeft forse administratieve druk en beleidsdruk. Voor zorgorganisaties is het moeilijk te volgen. Nog geen jaar geleden waren alle extra gelden gericht op kwaliteitsverbetering, nu is doelmatigheid hét doel. Dit is een grote koerswijziging, die je beter op een stabiele en structurele manier samen met de zorgprofessionals kan vormgeven dan via allerlei tijdelijke projecten.'

Zorgorganisaties zoals Cederhof en ZGAO zouden graag zien dat de potjes in elk geval



'Elk potje brengt een schotje met zich mee; zo worden het er heel veel. Het is in de loop der jaren alleen maar erger geworden'

Henk Nies
hoogleraar Vrije Universiteit Amsterdam

Wirwar aan regelingen

En handzaam lijstje met alle geldpotjes in de zorg is niet te vinden, ook niet bij het ministerie van VWS. Duidelijk is wel dat er met de zorgplannen van dit kabinet een reeks nieuwe geldstromen bij is gekomen. Een overzicht van ouderenzorgkoepel Actiz telt er zestien, onderdeel van overheidsprogramma's (met namen als Gala, IZA, Wozo en TAZ) die de toekomst van de zorg moeten vormgeven. Aan deze vier afkortingen hangt voor 2023 een budget van ruim €1,8 mrd, oplopend naar ruim €2 mrd in 2025.

Er is ook goed nieuws, voor gemeenten. Vijftien losse programma's rond preventie zijn voor dit jaar in elkaar geschoven. Zo hoeven gemeenten maar één aanvraag in te dienen. Bij arbeids-

marktprogramma voor zorgaanbieders TAZ wil VWS iets vergelijkbaars doen.

In de begroting van het ministerie is voor dit jaar nog eens €2,5 mrd aan subsidies opgenomen. Drie jaar eerder was dat nog €1,2 mrd. 'Er is in de afgelopen jaren sprake geweest van nieuwe en meer regelingen', schrijft een woordvoerder, met thema's van 'kickstart medicatie-overdracht' tot 'specifieke uitkering ijsbanen en zwembaden.'

De database van Zorgsubsidiekalender.nl is breder van opzet, en telt ruim duizend mogelijke subsidies en fondsen voor zorg en welzijn. De budgetten variëren per aanvraag van €1200 tot wel €200.000, zegt oprichter Stance van Heijst. Maandelijks komen er zeker vijftig nieuwe regelingen bij.

deels verdwijnen en dat met het vrijkomende geld de tarieven die ze krijgen, omhooggaan. Dat zou lucht geven in de reguliere bedrijfsvoering en vertrouwen in de sector laten zien. Ook zou de kans daarmee kleiner worden dat een veelbelovend project met tijdelijke financiering sneuvelt, omdat er geen permanente bekostiging blijkt te zijn.

Toch is het niet altijd gunstig zorggeld allemaal via reguliere tarieven uit te delen, zegt Jorrit Wigchert, voorzitter van Fizi, de beroepsvereniging voor zorgfinanciers. Het probleem is dat zorgkantoren en -verzekeraars na onderhandelingen zelden het volledige maximumtarief betalen. Zo zouden de zorgaanbieders, ondanks een hoger basistarief, per saldo toch minder geld binnen kunnen krijgen dan als ze in tekenen op tijdelijke middelen.

'VEEG DE POTJES BIJ ELKAAR'

Henk Nies, bijzonder hoogleraar organisatie en beleid van zorg aan de Amsterdamse VU, veerde onlangs op toen hem naar de potjes gevraagd werd. 'Ik heb er gisteren nog voor gepleit om ze allemaal bij elkaar te vegen, op een bijeenkomst over de toekomst van de ouderenzorg. Elk potje brengt een schotje met zich mee — zo worden het er heel veel. Het is in de loop der jaren alleen maar erger geworden.'

Zijn pleidooi: vertrouw er vooraf op dat zorgorganisaties het geld dat ze via reguliere tarieven binnen krijgen goed besteden, en laat ze achteraf publiek verantwoording afleggen. Dat zou volgens Nies genoeg moeten zijn. 'Je kunt best steekproeven doen, je hoeft niet de hele sector op zijn blauwe ogen te geloven. En als het een keer fout gaat, dan kun je daarvan leren.'

Het idee van tijdelijke extra middelen is volgens Eveline Castelijns van Berenschot inmiddels ook wel achterhaald. 'Alle akkoorden voor de zorg wijzen dezelfde kant op, de richting is helder. De vraag is of je dan allerlei losse regelingen nodig hebt om diezelfde beweging te stimuleren. Met volledige tarieven bereik je juist meer.'

Door alle bureaucratie en complexiteit wordt het beschikbare geld niet volledig gebruikt.

ILLUSTRATIE: ISTOCK/
FD STUDIO

In het kort

- Overheden en andere geldschietters leggen steeds meer specifieke geldpotjes aan voor de zorg.
- Het aanvragen daarvan is zoveel werk dat sommige zorgorganisaties geld laten liggen.
- Zij pleiten voor hogere tarieven in plaats van nog meer losse geldstromen.