

CPB-DIRECTEUR LAURA VAN GEEST VINDT KOSTENBEHEERSING BELANGRIJK INSTRUMENT

‘Zorgstelsel moet er ook voor toekomstige generatie zijn’

Het ene zorgstelsel is niet per se beter dan het andere. Het gaat er vooral om dat je het stelsel dát je kiest doelmatig maakt. Dat stelt Laura van Geest, directeur van het Centraal Planbureau (CPB), die hoofdlijnenakkoorden daarbij als goed hulpmiddel ziet.

De zorgsector kruiste al eerder tijdens haar lange financieel-economische carrière het pad van Laura van Geest. Als voormalig topambtenaar van het ministerie van Financiën werkte ze mee aan de geboorte van de Zorgverzekeringswet en de Wet maatschappelijke ondersteuning. En dacht ze na over de vraag hoe de zorgkosten in Nederland op lange termijn betaalbaar blijven. Dit jaar besloot de CPB-directeur plaats te nemen in de raad van toezicht van het Tilburgse Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis. ‘Het is interessant en nuttig om van dichterbij mee te maken hoe zo’n biotoop werkt’, licht Van Geest toe. Ze koos bewust voor een topklinisch ziekenhuis ‘waar veel verschillende aspecten voorbijkomen’, en vond tot nu toe vooral bevestiging van het beeld dat ze vooraf had: dat er ‘bevlogen mensen’ werken, en dat een ziekenhuis een ‘ingewikkelde organisatie’ is. ‘Je moet binnen het ziekenhuis allerlei partijen op

één lijn zien te krijgen. En dan heb je ook nog met de omgeving buiten het ziekenhuis te maken.’

Ingewikkelde puzzel

Zorg is één van de inhoudelijke programma’s waar het CPB zich mee bezighoudt (zie *kader* op blz. 16). Het bureau maakt ramingen van de verwachte zorguitgaven, becijfert welke premies er moeten worden opgehoest om alles te kunnen blijven betalen, en analyseert wat dit voor de

Hoe blijven de zorgkosten op lange termijn betaalbaar?

koopkracht van de Nederlandse burger betekent. Naast dit ‘standaardwerk’ onderzoekt het bureau wat de economische effecten zijn van gemaakte keuzes in de wereld van cure en care. Zo bleek deze zomer uit een studie waar het CPB aan meewerkte dat zorgkosten, sterfte en ziekenhuisgebruik weinig verschillen tussen ouderen die thuis wonen en die in een verpleeghuis wonen. En het bureau concludeerde na onderzoek dat er nog geen rode draad valt te ontdekken in de tot dan toe geopenbaarde prijzen van ziekenhuisbehandelingen, anders dan dat die prijzen erg uiteenlopen. ‘We besteden als CPB al lang traditioneel veel aandacht aan zorg’, zegt Van Geest. ‘Zorg staat in de top drie van zaken waar politici en Nederlanders zich over bekommeren. Er gaat veel geld in om, dus het is uit budgettair oogpunt een belangrijk onderwerp. Het is een sector waar normale economische wetten niet makkelijk op van toepassing zijn. Er moeten veel instituties zoals toezichthouders omheen worden gebouwd om te regelen dat zorg doelmatig is en voor iedereen toegankelijk. Het is een ingewikkelde puzzel, waarbij economen nuttig denkwerk kunnen verrichten. Het CPB vormt een brug tussen beleid en onderzoek, door kennis te destilleren en beschikbaar te maken voor beleidsmakers.’

Toekomstige generatie

Het Nederlandse zorgstelsel is volgens Van Geest 'een heel delicaat bouwwerk'. 'Er is, internationaal gezien, een vrij royaal standaardpakket voor cure. Solidariteit is afgedwongen door de plicht je te verzekeren. Mensen worden zo beschermd tegen myopisch gedrag. En er zijn voorzieningen als de zorgtoeslag om te zorgen dat die verzekering betaalbaar blijft.'

Het is volgens de CPB-directeur zaak om te kijken of dat 'bouwwerk zo efficiënt mogelijk de zorg levert waar mensen behoefte aan hebben en waarvan de politiek vindt dat mensen daar toegang toe moeten hebben'. 'Vanuit het CPB maken we sommen of de overheidsfinanciën houdbaar zijn. Voor zorgkosten wordt die vraag gedefinieerd als: kan de toekomstige generatie deze zelfde dienstverlening krijgen als de huidige generatie? Zeker bij cure wordt de zorgverlening steeds beter en mooier, maar door de bank genomen niet goedkoper. Dan moet je er wel de financiering voor vinden, of de uitgaven afwegen tegen andere doelen. Of geld naar defensie of zorg gaat, is typisch een politieke vraag waar mensen zich in het kieshokje over kunnen uitspreken.' Van Geest noemt de doorrekening van de verkiezingsprogramma's die het bureau voor zijn rekening neemt, dan ook het 'moment waarop politieke partijen met de billen bloot moeten'.

Bij de laatste Tweede Kamerverkiezingen wilde de SP afstappen van het huidige systeem van zorgverzekeraars en een Nationaal Zorgfonds oprichten. Het kabinet van VVD, CDA, D66 en ChristenUnie heeft in het regeerakkoord opgenomen juist geen stelselwijziging te willen. Uit onderzoek van de OESO (Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling) blijkt volgens Van Geest dat 'de verschillen tussen vele modellen van zorgstelsels in de wereld niet zo groot zijn'. 'Qua doelmatigheid verschilt de ene familie modellen niet zo van de andere familie. De truc is dat je zorgt voor een doelmatige versie van jouw stelsel. Als het beheersen van de



CPB-directeur Laura van Geest noemt het Nederlandse zorgstelsel 'een heel delicaat bouwwerk'.

kosten de inzet is, kun je nog veel winst boeken binnen ons huidige stelsel.'

Geen toverstaf

Voor de zomer sloten de VWS-bewindslieden bestuurlijke hoofdlijnenakkoorden voor huisartsenzorg, medisch-specialistische zorg, ggz en wijkverpleging. Daarin is

vastgelegd hoeveel de uitgaven tot en met 2022 nog mogen stijgen. Die akkoorden zijn volgens Van Geest een goed hulpmiddel om 'te zorgen dat er een samenspel op gang komt om meer doelmatigheid binnen ons stelsel te bereiken'. 'Je kunt niet in Den Haag met een toverstaf zwaaien waardoor alles van het ene op het

andere moment efficiënt verloopt. Je moet zorgen dat iedereen die een rol in dat stelsel heeft, ook die rol op zich neemt. De akkoorden die onder het vorige en het huidige kabinet zijn gesloten, zijn een vehikel dat het gesprek op gang brengt over de vraag of het beter kan. Ze hebben ertoe geleid dat het idee in de zorgsector dat de bomen tot de hemel groeien, is gematigd. Dat we meer 'piano' aan moesten doen. Die mindset maakt dat zorgverleners hun werk anders gaan doen. Dat zijn de kenners, die weten het beste waar de ondoelmatigheid nog zit, en waar je andere afwegingen kunt maken. Wat ertoe kan leiden dat iedereen beter af is en de zorg per saldo goedkoper wordt.'

Liever zelf snoeien

Tot nu toe durfde het CPB de cijfers over de ontwikkeling van de Nederlandse zorgkosten nog niet te baseren op de financiële grenzen die de hoofdlijnenakkoorden stellen. Daar is voor deze Prinsjesdag, na het pakket van de recente akkoorden, verandering in gekomen.

'Je kunt niet in Den Haag met een toverstaf zwaaien'

De eindbedragen die de overeenkomsten in de verschillende sectoren moeten bewerkstelligen, worden nu voor het eerst door het CPB 'ingeboekt in de ramingen'. 'Het empirisch onderzoek naar het resultaat van de akkoorden staat nog in de kinderschoenen, maar we zien wel aanwijzingen dat ze kunnen werken', verwoordt Van Geest het voorzichtig. Die 'niet onaannemelijke werkelijkheid' moet zich nog 'zien te voltrekken', aldus Van Geest, maar het CPB heeft wel goede hoop. 'Er zijn nu over een breed veld

afspraken gemaakt, zodat er geen waterbedeffect optreedt.' Ook zijn er volgens Van Geest 'geen waanzinnige, maar redelijke percentages' afgesproken voor de rem op de groei van zorguitgaven. Voor het analysebureau is daarnaast van belang geweest dat het kabinet wel de mogelijkheid achter de hand houdt van het macrobeheersingsinstrument (mbi). Dat is een soort boeteclausule voor instellingen die zich niet aan de afgesproken financiële grenzen houden. 'Dreiging helpt soms ook', merkt Van Geest droog op. 'Het is een reden geweest voor de sector om in beweging te komen. Vanuit de gedachte: als je de bomen tot in de hemel laat groeien, hakken ze de bomen om. Laten we dan liever zelf maar wat snoeien.'

Partypooper

In de VWS-begroting wordt het bedrag dat naar verwachting het komend jaar collectief aan zorg wordt uitgegeven, gevangen in het zogenaamd 'budgettair kader zorg' – door het nieuwe kabinet tot 'plafond zorg' omgedoopt. Dat bedrag werd in 2017 uiteindelijk niet gehaald, reden voor een enkele Tweede Kamerfractie om zich hardop af te vragen of er echt zo'n strikte rem op zorguitgaven nodig is. Het CPB kwam deze zomer met juichend nieuws over de Nederlandse economie die, weliswaar iets minder dan voorspeld, blijft groeien. Oermijnt dat het gevoel van urgentie om financiële grenzen te stellen? Aan economen is het in goede tijden juist de taak om partypooper te spelen, zegt Van Geest. 'Als het goed gaat zeggen wij dat je de voet iets van het gaspedaal moet halen, zodat je in slechte tijden niet hoeft te remmen en misschien zelfs het pedaal iets kunt indrukken. Politici vinden dat toch lastig, zeker voor zorg, die zo leeft en dicht bij mensen staat.' Voor het CPB wordt het de komende jaren interessant om te kijken wat de verschillende ontwikkelingen die in de hoofdlijnenakkoorden zijn benoemd, bijdragen aan kostenbesparingen. 'Werken experimenten rond shared decision making of substitutie van tweede naar eerste lijn echt?', aldus Van Geest.

HET CENTRAAL PLANBUREAU

Het Centraal Planbureau (CPB) analyseert gevraagd en ongevraagd het economisch effect van nieuw of gewijzigd overheidsbeleid. Dat doet het voor partijen als de regering, Kamerleden, werknemers- en werkgeversorganisaties. Ook maakt het bureau prognoses van de ontwikkeling van de Nederlandse economie. Het CPB, dat inhoudelijk onafhankelijk is maar onder het ministerie van Economische Zaken valt, heeft een aantal programma's waar het extra op focust, zoals de arbeidsmarkt, onderwijs en wetenschap, pensioenen en zorg.

Econoom en bestuurskundige Laura van Geest (1962) is sinds 2013 directeur van het CPB. Hiervoor was zij jarenlang topambtenaar bij het ministerie van Financiën, de laatste jaren als directeur-generaal rijksbegroting. In die positie was zij belast met de rijksbegroting en het opstellen van de op Prinsjesdag gepresenteerde miljoenennota. Van Geest is sinds dit jaar lid van de raad van toezicht van het Tilburgse Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis.

'Dat hopen we helder te krijgen de komende tijd.' Verder is de tendens om zorgaanbieders meer af te rekenen op resultaat volgens Van Geest 'een interessante route'. 'Er zijn nog genoeg manieren om de zorg doelmatiger en beter te krijgen. Het hoeft echt niet alleen maar schraalhans-achtig.' ■

web

Meer informatie over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl.