

BELEIDS- EN ONDERZOEKSRAPPORT 05/2021

Persoonsvolgende financiering in de zorg: is er nu écht keuzevrijheid?



Persoonsvolgende financiering in de zorg: is er nu écht keuzevrijheid?

Persoonsvolgende financiering: autonomie en zorg op maat?

Persoonsvolgende financiering wordt in steeds meer landen ingevoerd als middel om de zorg voor personen met een handicap te organiseren. Het is een voorbeeld van vermarkting van zorg. De overheid subsidieert niet langer de voorzieningen rechtstreeks. In de plaats daarvan kent ze een persoonlijk budget toe aan de persoon met een handicap om zorg in te kopen op maat, het zogenaamde rugzakje. Het ultieme doel is zorg op maat van elke persoon met een zorgvraag. Met andere woorden, de cliënt en zijn of haar keuze staan centraal. Tegen dit idee lijkt weinig in te brengen. Het belooft een antwoord te bieden op de veelgehoorde kritiek dat het ondersteuningsbeleid te aanbodgestuurd, te paternalistisch en te weinig flexibel is. Bij persoonsvolgende financiering zou de cliënt autonoom zijn, hij kiest de ondersteuning die hij zelf wil. Op het kruispunt tussen vraag en aanbod vindt de cliënt de ondersteuning die het best zijn noden beantwoordt. Is hij ontevreden, dan heeft hij de mogelijkheid om zijn ondersteuningspakket op een andere manier in te vullen.

Hoewel steeds meer landen kiezen voor een persoonsvolgend financieringsbeleid, lijken beleidsmakers nog grotendeels blind te varen. De essentiële vraag of keuze een effectief mechanisme is voor het bieden van betere zorg en meer zorg op maat blijft in grote mate onbeantwoord. Wij onderzochten of (a) mensen met een verstandelijke handicap en hun mantelzorgers zich inderdaad gedragen als consumenten op een markt van zorg en (b) hoe keuze beïnvloed wordt door hun context en omgeving. Concreet bestudeerden wij of ontevredenheid met dienstverlening leidt tot het bewust kiezen van andere dienstverlening.

Een experimentele studie

Om deze vragen te beantwoorden ontwikkelden wij een experiment. De respondenten in onze studie waren naaste familieleden van personen met een verstandelijke handicap die ondersteuning krijgen bij een vergunde zorgaanbieder. Praktijk en literatuur wijzen er namelijk op dat complexe keuzes, zoals bijvoorbeeld het veranderen van ondersteuningsaanbod, vaak samen met de mantelzorger gemaakt worden. Temeer omdat deze keuzes in vele gevallen gepaard gaan met heel wat extra administratie en opvolging.

De respondenten kregen situaties voorgelegd waarin de basisinformatie dezelfde was: het geval van een cliënt die een deel van de huidige zorg in de voorziening wilde veranderen naar persoonlijke assistentie. De respondenten, 610 mantelzorgers, werden vervolgens willekeurig toegewezen aan een hypothetische situatie waarin de cliënt ofwel tevreden ofwel ontevreden was over zijn zorgaanbieder, en waarin zij al dan niet op ondersteuning konden rekenen van hun netwerk of van hun huidige zorgaanbieder om het zorgpakket te wijzigen. Na het lezen van de situatie werd gevraagd welke keuze de respondent zou maken: veranderen van een deel van de zorg naar persoonlijke assistentie, of niet?

Resultaten

We vinden dat ontevredenheid tot op zekere hoogte een aanleiding kan zijn voor gebruikers en hun netwerk om de ondersteuning te veranderen. Respondenten die een situatie voorgelegd kregen met een ontevreden cliënt, waren ruim 10% meer geneigd om de zorg te veranderen. Daarnaast was de intentie om te veranderen ook groter (+6%) bij respondenten die konden rekenen op ondersteuning vanuit het netwerk. Ondersteuning van de huidige zorgaanbieder speelde (tegen de verwachtingen in) geen rol.

Deze onderzoeksbevindingen zijn interessant voor beleidsmakers en voorzieningen. Zo blijkt de aanname van persoonsvolgende financiering, dat gebruikers bij ontevredenheid over hun zorg hun ondersteuningspakket zullen veranderen, voor een stuk correct: in het geval van ontevredenheid is de intentie om een deel van het zorgpakket te veranderen hoger. Tegelijk stellen we ook vast dat die intentie eerder beperkt is. Dit kan voor een stuk verklaard worden door de administratieve last die verandering met zich meebrengt. Zonder voldoende ondersteuning zal de keuze dus minder snel gemaakt worden, zeker in het geval de cliënt niet beschikt over een sterk netwerk om hem/haar bij te staan bij het maken van de keuze voor een ander zorgaanbod. Ons onderzoek wijst er op dat professionele ondersteuning een gebrek aan informele steun niet ten volle kan compenseren. Het waarborgen dat mensen met een handicap en hun netwerk over voldoende ondersteuningscapaciteit beschikken in een context van individuele keuze is dus cruciaal. Ondersteunende diensten zoals bijstandsorganisaties kunnen hierbij mogelijk een rol in spelen, maar evengoed is het belangrijk om voldoende in te zetten op het ondersteunen van de meest kwetsbare gebruikers en op het uitbouwen of versterken van eigen zogenaamde 'peer support' netwerken waarbij mensen elkaar ondersteunen en informeren. Samengevat: persoonsvolgende financiering kan ertoe leiden dat cliënten zelf op zoek gaan naar het (voor hen) beste ondersteuningsaanbod, maar de overheid mag niet zomaar vertrouwen op de onzichtbare hand in een markt van zorg om effectieve keuzevrijheid voor iedereen te realiseren.

Het volledige onderzoek is na peer review aanvaard voor publicatie in Social Policy & Administration: Dursin, W., Benoot, T., Roose, R., Verschuere, B. (2021). Choice and opportunity on the welfare care market: An experimental evaluation of decision-making in a context of individual funding policy. Social Policy & Administration.

CONTACT

Wouter Dursin en Bram Verschuere

Vakgroep Bestuurskunde en Publiek Management

Wouter.Dursin@UGent.be

Bram.Verschuere@UGent.be

www.ugent.be/eb/publiek-management/

[@GovPA_UGent](https://twitter.com/GovPA_UGent)



Department of Public Governance and



Management (Ghent University)