

Het is voor mensen niet altijd makkelijk om hun weg te vinden in het complexe Nederlandse zorgsysteem. De verwachting is dat de organisatie van zorg ‘dichtbij mensen’ een oplossing biedt. De komende jaren worden veel zorgtaken aan gemeenten overgedragen. Gaat dit de zorg inderdaad verbeteren? Een tweegesprek tussen Gemma Kwantes, een D66-raadslid uit Zaanstad, en zorgadviseur Michiel Verkoulen.

Zorg in de buurt

De komende jaren worden gemeenten primair verantwoordelijk voor het regelen van de toegang tot een groot deel van de langdurige zorg. In het oog springend zijn vooral de overdracht van zorgtaken uit de AWBZ naar de gemeentelijk georganiseerde Wmo, en de overheveling van verantwoordelijkheden van provincies naar gemeenten in de jeugdzorg. De verwachting is dat gemeenten ‘het beter kunnen’ omdat de zorg dichterbij de mensen kan worden georganiseerd.

Gemma Kwantes:

“Ik vraag me af: Welk probleem lossen we eigenlijk op? Wat moeten we als gemeente precies beter doen?”

Michiel Verkoulen:

“Het probleem is dat de organisatie van de zorg in Nederland de laatste decennia – door allerlei verschillende redenen – heel complex is geworden. De langdurige zorg en ondersteuning zijn sterk ‘verbureaucratiseerd’; het is een oerwoud van rechten en regels. Het gaat vooral om niet-medische zorg en ondersteuning, bijvoorbeeld het verzorgen en begeleiden van ouderen en gehandicapten. Bij uitstek iets dat heel persoonlijk is; deze zorg is geen standaardproduct. Enerzijds leidt deze complexiteit tot frustratie bij zorgbezoekers die lastig hun weg kunnen vinden in het zorgsysteem en soms van het kastje naar de muur worden gestuurd. Anderzijds beperken teveel regels en procedures de ruimte voor de

zorgprofessional om maatwerk te leveren. Onderzoek wijst bovendien uit dat de complexiteit van de langdurige zorg tot inefficiëntie leidt en tot onnodige kosten door dubbel werk en onnodige bureaucratie.”

Gemma Kwantes:

“We zijn denk ik de essentie van waar het bij zorg om gaat uit het oog verloren: menselijke contact, tijd en aandacht. Teveel regelgeving, maar ook marktwerking heeft dit wellicht in de verdrinking gebracht.”

Michiel Verkoulen:

“Daar ben ik het mee eens. Aan de ene kant hebben we door het introduceren van marktdynamiek de rol van de patiënt als consument versterkt. Soms met goede gevolgen zoals een sterkere positie voor de zorgbehoevende, maar vaak ook met ongewenste gevolgen zoals claimgedrag. Aan de andere kant hebben we door regelgeving de zorgbehoevende ‘zorgafhankelijk’ gemaakt: zorg richt zich op wat mensen níet kunnen in plaats van wat mensen wél kunnen. Vanuit sociaal-liberaal perspectief een onwenselijke situatie. Een omslag is nodig in het denken over, en de organisatie van, de zorg. D66 streeft naar een zorgstelsel dat *wel* uitgaat van de eigen kracht van mensen en zich sterker richt op de verbondenheid tussen mensen onderling. Dan kan zorg op maat worden geboden, met meer aandacht voor de zorgvrager, meer ruimte voor de zorgverlener en tegen lagere kosten. Daardoor kan de zorg voor hen die deze nodig hebben, duurzaam gewaarborgd blijven.”

Gemma Kwantes:

“Het organiseren van de zorg dichtbij de burger – dat wil hier zeggen, ingericht op gemeentelijk niveau, en vervolgens georganiseerd in de wijk of buurt – zou hierbij kunnen helpen. Ik zie drie manieren waarop dit zou kunnen gebeuren. Ten eerste is de WMO een echte participatiewet. Iedereen moet maatschappelijk mee kunnen doen en de gemeente heeft een verantwoordelijkheid om te compenseren voor hetgeen iemand in zijn of haar participatie beperkt. In het formuleren van een zorgaanbod stelt de WMO niet langer de kwaal, maar iemands mogelijkheden centraal. Dit vraagt per definitie om een persoonlijke aan-

pak. Ten tweede kan de gemeente meer de regie gaan voeren over de organisatie van lokale zorg. De zorg is inderdaad vaak heel onoverzichtelijk georganiseerd, zo bleek ook uit onderzoek dat we in Zaanstad hebben uitgevoerd; verschillende instanties zijn met dezelfde hulpvraag bezig, maar weten ondertussen niet van elkaar wat ze doen. Regie ontbreekt, en daar kan een lokale overheid goed op inspringen. Ten derde, en vooral ingegeven door financiële overwegingen, kan een gemeente besluiten om minder voorzieningen aan te bieden en vaker vragen of er niet toch dingen zijn die de persoon in kwestie of zijn omgeving zelf op kan lossen. Vertrouw op de eigen kracht van mensen zeg maar, maar dan wel ingegeven door bezuinigingen.”

Michiel Verkoulen:

“Het is inderdaad jammer dat er vooral meer aan mensen zelf wordt overgelaten vanuit bezuinigingsoogpunt. Vertrouwen op de eigen kracht van mensen betekent vanuit sociaal-liberaal perspectief niet dat een overheid iets niet meer doet, en de zorg over de schutting gooit op het bordje van mensen zelf. Het gaat er vooral ook om dat mensen weer centraal staan in het zorgproces. Dat de zorg rondom hun mogelijkheden en beperkingen is georganiseerd. Dit betekent onder meer ruimte voor, en vertrouwen in zorgprofessionals, zodat zij hun werk goed kunnen doen. Hierbij hoort ook een rol voor mensen zelf om invulling te geven aan hun individuele behoeftes. En vervolgens om te kijken hoe de omgeving (familie, vrienden of vrijwilligers) kunnen helpen. Professionele zorg wordt dus aangevuld met informele zorg. Zorgbehoevende en zorgverleners zorgen er samen voor dat passende zorg wordt geleverd waarbij verspilling en onnodige zorg worden voorkomen. Wanneer er meer zorg nodig is dan de omgeving kan bieden, dient er professionele hulp te zijn. De overheid die het dichtste bij mensen staat – de lokale overheid – is dan inderdaad weer het beste in staat deze zorg te organiseren. Zij kan gerichte keuzes maken in het aanbod van zorg”

Gemma Kwantes:

“In Zaanstad hebben we, zoals ook in veel andere gemeenten, vorm proberen te geven aan deze andere manier van het organiseren van zorg door

Als sociaal-liberalen de absolute macht zou hebben op Texel...

Een volksvertegenwoordiger in een grote stad zijn, is héél anders dan een volksvertegenwoordiger in een plattelandsgemeente. En op een eiland komt daar nog een dimensie bij. Onze grenzen zijn duidelijk afgebakend. Er zit een strook zee tussen ons en onze buurgemeenten. Dat zorgt in deze tijd, waarin samenwerking op vele beleidsgebieden een *must* is, voor een extra uitdaging. We werken samen waar het kan, maar we moeten op een eiland toch al snel zelfredzaam zijn. Samen met een andere gemeente een zwembad exploiteren of een zorgloket openen is bijvoorbeeld geen optie.

Maar de solitaire ligging biedt ook mogelijkheden. Juist door deze natuurlijke afscheiding van de rest van Nederland kan dit eiland een proeftuin zijn. Texel is namelijk Nederland in het klein met (twee) zeeën, stranden, polders, bos met een kleine heuvelrug gevormd in de laatste ijstijd. Binnen de gemeente bevinden zich havens, bouw, landbouw en veeteelt, horeca, een bloeiende toeristenindustrie en wereldwijd bekende onderzoekscentra zoals NIOZ, Imares en Ecomare. De ideale plek dus om onderzoek te doen naar welk fenomeen dan ook. Alle facetten van Nederland zijn hier in het klein te bestuderen. Texel is als een grote universiteit. Op deze manier halen we jeugd en kennis naar het eiland. Als waren we het oude Alexandrië met zijn grote bibliotheken, een eiland met wetenschappers en toekomstvisie: een florerende plaats van kennis, nieuwe inzichten en creativiteit.

Als sociaal-liberalen de absolute macht zouden hebben op Texel dan werd het een van de eerste plekken in Nederland die energieneutraal en zelfvoorzienend is.

Astrid van de Wetering
D66-raadslid gemeente Texel

‘Gemeenten die de kans willen pakken om de zorg beter te organiseren, kunnen dat alleen als zij de zorg niet langer organiseren volgens de huidige bureaucratische principes’

zogeheten ‘Keukentafelgesprekken’. Hierbij wacht de gemeente niet tot een burger aan het loket een aanvraag voor één voorziening komt doen, maar stapt een coördinator op een burger met een hulpvraag af om eerst met hem zijn problemen volledig in kaart te brengen. Er wordt naar alle mogelijke oplossingsrichtingen gekeken, zonder iets van schotten in de zorg aan te trekken.”

Michiel Verkoulen:

“Het Keukentafelgesprek is een goede werkvorm mits a) de coördinator daadwerkelijk speelruimte heeft om een passend aanbod vorm te geven en b) de coördinator en de zorgvragers een prikkel hebben om niet alles wat wettelijk kan ook direct te doen als dat niet hoeft. Op deze manier is een zorgcoördinator – iemand die zorg rondom mensen organiseert – een heel goede manier om fragmentatie in de zorg, en de vaak bijkomende inefficiëntie, te vermijden. Goede samenwerking in de zorg is gebaseerd op de professionaliteit van de zorgverleners, maar ook op de zelfredzaamheid van zorgvragers. Om een beter resultaat te bereiken is de rol van de gemeente het bij elkaar brengen van partijen of het zorgen voor financiële speelruimte georganiseerd rond de zorgbehoevende. Het is vaak de afwezigheid van overheidsbemoediging met de gemeenschap van mensen die zorgt voor zelforganisatie, levendigheid en acti-

viteit. Gemeenten die de kans willen pakken om de zorg beter te organiseren, kunnen dat alleen als zij de zorg niet langer organiseren volgens de huidige bureaucratische principes”

Gemma Kwantes:

“Wat ik zorgwekkend vind is dat, in ons geval in Zaanstad, het college na een ‘keukentafelgesprek’ – op basis van een verordening – nog steeds de afweging maakt of een voorziening wel of niet verleend moet worden. Dit tast de vrijheid aan van de coördinator en de zorgprofessionals. Natuurlijk moet er verantwoording over de verleende zorg worden afgelegd, zowel aan als door de gemeente. Maar dit kunnen we dan beter doen door de coördinator inhoudelijk verantwoording te laten afleggen binnen een groep van andere zorgprofessionals. De verantwoording naar de gemeente zou moeten worden afgelegd, niet op het inhoudelijke vlak – want kan het college daadwerkelijk inschatten wat inhoudelijk nodig is? – maar in de vorm van controle op het proces. Wat nodig is, is een afwegingskader dat professionals de hoofdlijnen geeft waarbinnen zij de ruimte krijgen om te kiezen voor een standaardoplossing of daar gemotiveerd van af te wijken. De zorgvrager moet ook de zorgprofessional kunnen uitdagen, bijvoorbeeld door een goede klachtenprocedure.”

Michiel Verkoulen:

“Maar dit is niet genoeg. Een klachtenprocedure is een uiterst redmiddel. Want met een klachtenprocedure stap je als het ware uit ‘mensen onderling’ en dan is wat je bereikt hebt ook meteen weg.”

Gemma Kwantes:

“Wij zouden als gemeente zorgvragers kunnen verenigen en hen misschien ook via een digitaal platform ervaringen laten uitwisselen zodat de informatiepositie en daarmee zelfredzaamheid van de zorgvrager wordt versterkt. Pas dan maken we volledig gebruik van de eigen kracht van mensen.”

Michiel Verkoulen:

“Een goed idee dat ook voor raadsleden en wethouders zelf zou kunnen werken. De forse decentralisatie van zorg- en welzijntaken naar gemeenten biedt een kans op een beter stelsel. Maar ook een

risico dat gemeenten de taken niet direct vormgeven en uitvoeren zoals gewenst. Juist daarom zal het uitwisselen van ervaringen tussen raadsleden, wethouders en betrokken actieve sociaal-liberalen zo belangrijk worden. We stappen een wereld in die nieuw is voor iedereen. Een sterke politieke vereniging laat zien hoe deskundigheid en ervaringen uitgewisseld worden ten behoeve van zorg die de eigen kracht van mensen versterkt in plaats van verzwakt.”

Gemma Kwantes is raadslid voor D66 in de gemeente Zaanstad en spreker namens de Van Mierlo Stichting. In het dagelijks leven is zij docent en promotieonderzoeker op het gebied van Religie aan de Universiteit van Amsterdam.

Michiel Verkoulen is adviseur bij Zorgvuldig Advies en mede-auteur van het visiedocument ‘Zorg van Mensen Onderling’, geschreven in opdracht van de Permanente Programmacommissie van D66.

Noot

- 1 Zie *FactlabII* via [http://zaanstad.notudoc.nl/cgi-bin/showdoc.cgi?env=help/action=view/id=580228/type=pdf/](http://zaanstad.notudoc.nl/cgi-bin/showdoc.cgi?env=help/action=view/id=580228/type=pdf/Presentatie_Factlab_II_en_Hemelse_Modder.pdf) Presentatie_Factlab_II_en_Hemelse_Modder.pdf; en *Actieonderzoek Hemelse Modder* [http://zaanstad.notudoc.nl/cgi-bin/showdoc.cgi?env=help/action=view/id=576070/type=pdf/](http://zaanstad.notudoc.nl/cgi-bin/showdoc.cgi?env=help/action=view/id=576070/type=pdf/Definitief_actieonderzoek_Hemelse_Modder_Zaanstad.pdf) Definitief_actieonderzoek_Hemelse_Modder_Zaanstad.pdf