



Illya Soffer

Geld alleen maakt niet gelukkig

Illya Soffer, directeur leder(in)

Zoals de Verenigde Staten worden geassocieerd met onbegrensde mogelijkheden, zo lijkt Scandinavië synoniem voor ultieme welvaartstaat en de beste zorg ter wereld. De budgetten zijn ruim, de overheid staat garant voor zorg en welzijn, de levenskwaliteit is hoog en het recht van de patiënt staat in beton gegrift. Zo'n overvloed moet haast wel leiden tot een begerenswaardig zorg- en welzijnsparadijs, zou je denken.

Toch worstelen Scandinavische landen met vergelijkbare problemen rond de zorg als wij. Ook zonder bezuinigingen, gaat het daar niet goed met de aansluiting tussen medische zorg, langdurige zorg en welzijn. Ook daar zijn verschillen tussen gemeenten niet goed uitlegbaar. Ook daar vallen kwetsbare groepen tussen wal en schip en kampen grote groepen inwoners met ernstige psychische klachten. In tegenstelling tot wat je zou verwachten hebben ook daar mensen met een beperking nog geen vanzelfsprekende plek in de samenleving. Terwijl diversiteit, empowerment en inclusie zo ongeveer elk een eigen ministerie hebben, zijn chronisch zieken en gehandicapten daar misschien nog wel meer geïnstitutionaliseerd dan bij ons. De gouden combinatie van overvloed en een allesbepalende overheid leidt blijkbaar niet alleen tot trots en tevredenheid, maar ook tot een zekere rem op integratie en participatie.

“Meer geld is blijkbaar niet (alleen) het antwoord.”

We mopperen in Nederland wat af over de bezuinigingen en de decentralisaties die na ruim twee jaar nog steeds de nodige problemen geven voor de mensen die levenslang afhankelijk zijn van zorg. Er moet meer geld naartoe, roepen we dan, in de veronderstelling dat het daar beter van wordt. Maar als landen die veel meer geld uitgeven aan zorg dan Nederland tegen dezelfde problemen aanlopen en de participatie van mensen met een beperking er net zo min van de grond komt, dan is meer geld blijkbaar niet (alleen) het antwoord. En als meer geld niet het antwoord is, wat is dat dan wel?

Los van de beschikbaarheid van middelen, lijkt vernieuwing in zorg en welzijn vooral ideologisch bekneld tussen vraag- of aanbodsturing. Heel wat bestuurders laveren tussen ‘zorgen voor’ en ‘zorgen dat’, en breken zich intussen het hoofd over de vraag wat nu echt goed is voor mens, economie en maatschappij. Daar zijn we blijkbaar nog niet uit. Want tegelijk met de roep om meer eigen regie en vraagsturing, klinkt de waarschuwing dat mensen hiertoe niet in staat zouden zijn. Initiatieven om het aanbod-denken te doorbreken, kunnen op minstens zoveel enthousiasme als scepsis rekenen. Vanuit aanbieders, financiers en politiek wordt het belang ervan wel met de mond beleden, maar slechts moeizaam in praktijk gebracht. De hoge samenwerkingsgraad die hiervoor nodig is, de bereidheid om eigen terrein prijs te geven en de financiële consequenties daarvan te dragen, maken van vraagsturing in de langdurige zorg geen sine cure. Maatwerk, eigen regie en vraag-gestuurde zorg zijn dus veel gemakkelijker te preken dan te leven. Toch wordt juist hier door mensen met een beperking of chronische ziekte smachtend naar uit gezien, als ik de signalen van onze achterban van honderden patiënten- en gehandicapten-organisaties goed beluister.

Achter het schijnbaar eenvoudige motto van het VN-Verdrag-Handicap *“Nothing about us, without us”* moet zich komende jaren nog een ware revolutie voltrekken. Een revolutie die ertoe leidt dat de stelsels, systemen en de mensen daarbinnen niet langer sturen op de zorgvraag en zorgvragers, maar bereid zijn deze te volgen en dienen. Van zo'n dienend en volgend stelsel zijn we helaas nog ver verwijderd. In het huidige stelsel zijn mensen met een beperking gemiddeld één dag per week kwijt aan het regelen van hun zorg en ondersteuning. Dat krijg je als je voor één leven voortdurend een hele reeks aan loketten moet managen. Waar blijft het zorgstelsel dat de complexiteit achter de schermen regelt en niet daarvóór?

Neem het verhaal van N., een vrouw met een ernstig progressieve spierziekte. Voor het vormgeven aan haar leven heeft zij te maken met de zorgverzekeraar, het zorgkantoor, de gemeente, diverse zorgaanbieders, het UWV, en een drietal vervoersregelingen. Al deze instanties hebben hun eigen loket, hun eigen bureaucratie, en een eigen toegangs- en verantwoordingsstelsel. Zelfs de elektrische rolstoel van N. wordt letterlijk samengesteld en gefinancierd vanuit vier verschillende geldpotten, die elk in een eigen onderdeel voorzien. Met alle bureaucratie en vertragingen van dien.

Extra middelen en stelselreparaties zijn vast behulpzaam om persoonsvolgende zorg van de grond te krijgen, maar laten we daar vooral niet op wachten. Wat per direct uitvoerbaar is, zijn afspraken tussen aanbieders en financiers om in samenspraak met de zorgvrager het best passende loket de verantwoordelijkheid te geven om achter de schermen alle benodigde zorg en ondersteuning te organiseren en ‘af te rekenen’.

Niets staat betrokkenen in de weg om meer spelen- en regelruimte te creëren, om zo dwars door regels, stelsels, organisaties en systemen heen samen te werken aan een persoonsvolgend aanbod. Niets staat het Rijk en gemeenten in de weg om hieraan binnen het huidige stelsel veel meer prioriteit te geven.

“Mensen met een zorgvraag zijn geen potverterende kostenpost, maar waardevolle individuen, die ieder op hun eigen manier kunnen en willen bijdragen.”

Je kunt op je vingers natellen dat persoonsvolgende zorg uiteindelijk goedkoper wordt dan verkokerde, door het aanbod gestuurde, zorg. Heel wat loketten, systemen, administratie en bureaucratische handelingen kunnen in het bovenstaande voorbeeld immers geschrapt worden wanneer de keten bij de zorgvraag zou starten en niet eindigen. Maar afgezien daarvan. Zo’n driekwart van de mensen met een chronische ziekte of beperking werkt niet, terwijl het merendeel dat maar al te graag wil. Hoe mooi zou het zijn, wanneer de mogelijkheid om naar wens en vermogen mee te doen in de samenleving ook een prestatie-indicator wordt voor succesvolle zorg? Het is mijn stellige overtuiging dat een persoonsvolgend, dienend en op participatie gericht zorgstelsel uiteindelijk zichtbaar zal maken dat mensen met een zorgvraag geen potverterende kostenpost zijn, maar waardevolle individuen, die ieder op hun eigen manier kunnen en willen bijdragen aan de samenleving. En precies dat, maakt wel gelukkig! ☺