



BELGIE - BELGIQUE

P.B.

LEUVEN MASSPOST

2/878

OE KAN DA?

Worden we allemaal
instrumenSen?

Driemaandelijks - oplage: 3300 exemplaren

41° jg. nr. 3, 3° trim 2012

P 602755

Afgifte Leuven MassPost

Verantwoordelijke uitgever:

Dirk Verdonck

Tiensevest 17

3010 Kessel-Lo

INHOUDSTAFEL

VOORWOORD

ZORGZAAMHEID IN TIJDEN VAN VERZAKELIJKING

Psychoanalyticus Paul Verhaeghe in gesprek met filosoof Herman De Dijn rond de vraag: Hoe overleven we het instrumentele denken?

BEZORGDE BRIEVEN

- Thuiszorg: terug naar de essentie
- Zorgvernieuwing op Vlaamse wijze
- Waarom ik me verveel op conferenties
- Bestaat er een uitweg in het zorgdoolhof?
- Verzakelijking, een sluipend gif

Oikonde Leuven v.z.w.

Tiensevest 17
3010 Kessel-Lo

Bereikbaar op:

Tel.: 016/22.96.13
Fax: 016/22.76.47
oikonde@oikondeleuven.be
oikondenieuws@oikondeleuven.be

Redactieraad Oikonde Nieuws:

Tim Dewit
Jan Raymaekers
Eddy Van Tilt (eindredactie)
Dirk Verdonck

Fotografie:

Marie Jeanne Smets

Rekeningnummer:

BE48 7775 9641 9027

VOORWOORD

Halverwege de jaren negentig vroeg ik mij ernstig af of er nog wel een sociale reflex was in de sociale sector. Had het beroep van welzijnswerker of van leerkracht of verzorgende nog iets vandoen met dat ouwe ambacht of roeping – met [STILLE](#) kennis en kunde en kunstigheid, met liefde voor het werk, met authentieke betrokkenheid op de andere, of was het ook gewoonweg een variëteit geworden op het bandwerk in [RENAULT VILVOORDE](#) (ja ja, daar werden toen nog auto's ingeblikt) waar mensen gedwee deden wat de band en hogerhand hen oplegden, en waarvoor ze maandelijks frankskes in ruil kregen...

Van 1997 tot pakweg tien jaar later zou ik zo'n honderd voordrachten geven 'in de sector' en zou mijn overtuiging groeien dat er binnen het welzijnswerk een groeiende meerderheid was van mensen die steeds meer moeite kregen met de dictaten en de [REGULITIS](#) van bovenaf. Een hoop welzijnswerkers, die almaar onvrediger werden omdat ze met hun ellebogen aanvoelden dat steeds meer regels en [EVIDENCE BASED](#) voorschriften en almaar weer nieuwe bijkomstigheden zoveel tijd innamen en zorgverleners zo in een keurslijf drumden dat hun *core business* - goede zorg verlenen – steeds meer in het gedrang kwam.

In 1998 al verscheen hierover een Oikonde Nieuws met als titel: '[DE MORAAL VAN HET KWALITEITSZORGVERHAAL: PLEIDOOI VOOR CULTURELE ONGEHOORZAAMHEID.](#)' U kan het overigens opnieuw lezen op onze site. Maar die dunne velletjes papier hebben helaas de oprukkende beheersingswoede en instrumentaliseringdrift niet kunnen tegenhouden. Onderhuids bleef het ongenoegen doorwoekeren. Op het terrein zag je de directievenstroom alleen maar toenemen. Tot 2012 dus. Wordt dit het jaar van de kering? Het valt te bezien, maar sinds een aantal maanden dwarrelen hier op de redactie wel zoveel open brieven en kritische teksten en artikels vol ongenoegen binnen, dat je alleszins moet afvragen of dit toeval is.



14 jaar na [ONS PLEIDOOI VOOR CULTURELE ONGEHOORZAAMHEID](#) gaan we nog eens stevig op de nagel kloppen. Maar nu wel met een schare medestanders erbij.

Vijf stemmen, vijf teksten, vijf bronnen van kwaadheid en kennis en engagement laten we aan het woord, die zeggen dat het zo genoeg is, dat het de hoogste tijd is om de instrumentaliseringdrift te stoppen en opnieuw in te zetten op de essentie van goede zorg. Ons pleidooi is er geen *tegen* instrumenten of *tegen* de wetenschappelijke inbreng in de zorgverlening. Wel tegen de overdrijving ervan zoals we die vandaag moeten meemaken en ondergaan.

De vijf voorzeten worden ook voorzien van een voortreffelijk bindmiddel, in de vorm van een beklijvend dubbelinterview met twee eminente wetenschappers: Paul Verhaeghe en Herman de Dijn.

Met dank hierbij aan beide professoren, aan Rita Bastiaensen voor het typewerk, aan Marie Jeanne Smets voor de foto's en Jan Raymaekers voor de support bij het interview.

Wij hopen weerom dat u het een lezenswaardig boekje vindt. Opmerkingen, aanvullingen, support, debat, kritieken op deze teksten ontvangen de auteurs graag, of zijn heel welkom op ons redactie(mail) adres. En zoals steeds is het integrale nummer te bekijken en te downloaden op onze website. We willen u zelfs niet tegenhouden om het naar andere geïnteresseerden door te sturen...

Eddy Van Tilt
oikondenieuws@oikondeleuven.be

ZORGZAAMHEID IN TIJDEN VAN VERZAKELIJKING

Psychoanalyticus Paul Verhaeghe in gesprek met filosoof Herman De Dijn rond de vraag:

HOE OVERLEVEN WE HET INSTRUMENTELE DENKEN?

Ja, ze waren direct bereid om voor de lezers van het Oikonde Nieuws met elkaar in gesprek te gaan. Zeker over een thema dat hen al jaren beroert omdat het volgens beiden onvermijdelijk tot kwaliteitsverlies in de zorgverlening en tot burn-out bij zorgverleners moet leiden.

De Gentse hoogleraar-psychoanalyticus (van o.a. 'Liefde in tijden van eenzaamheid') en de Leuvense emeritus hoogleraar filosofie (van o.a.

'Hoe overleven we de vrijheid?') hadden echt niet veel tijd nodig om hun kennis te delen en op kruissnelheid te komen.

Oikonde: Voor het eerst sinds lang laat de welzijnssector opnieuw van zich horen rond inhoudelijke zaken. Blijkbaar hebben een aantal malaises een kritisch punt bereikt.

De Dijn: Je hebt inderdaad diverse vormen van malaise. Als ik je teksten lees, Paul, dan zie ik een eerste malaise bij diegenen die 'het lijdend voorwerp' zijn: bij de mensen die in je spreekkamer terecht komen. Maar daarnaast heb je ook een malaise bij diensten en organisaties, bij de mensen op de werkvloer. Dat is een ander soort malaise dan de eerste, maar beide zijn het resultaat van bepaalde actuele ontwikkelingen en hun invloed op allerlei fundamentele instituties zoals het onderwijs, of arbeid of zorg. De natuur van

het werk is bijvoorbeeld veranderd. Waaraan ligt dat? Zit daar een complot achter of is dat het resultaat van een ontwikkeling die te maken heeft met de overgang van een modern naar een laatmodern of neoliberal systeem?

Overregulering is mijns inziens een kenmerk en een gevolg van dat nieuwe systeem, dat op een bepaalde manier de dingen - onderwijs, arbeid, zorg - wil 'produceren'. Wat verdwenen is, is een natuurlijk

"Er is een fundamenteel probleem met regels. Regels kunnen niet werken zonder voldoende vertrouwen, zonder gedeelde redelijkheid."

De Dijn

en spontaan vertrouwen, bijvoorbeeld in de beroepskracht, nu omgeschakeld tot professional. Persoonsvertrouwen is overal vervangen door systeemvertrouwen. Men kent de mensen niet meer persoonlijk, en moet wel betrouwen op het systeem. De bankdirecteur deed vroeger al je geldzaken, je kende die mens persoonlijk, die ging zelfs (lacht) met je geld naar Luxemburg, als je dat wou!

Verhaeghe: En, nog veel belangrijker: hij kwam ermee terug!

De Dijn: Als het persoonsvertrouwen is weggefallen, hoe kun je samenleven en samenwerken dan nog doen functioneren? Wel, bijvoorbeeld door evaluaties van professionals en andere trucs die men heeft uitgevonden. En die trucs, dat betekent regulering. En van regulering komt overregulering, onvermijdelijk. Er is een fundamenteel probleem met regels - Wittgenstein heeft dat al gezegd. Regels kunnen niet werken zonder voldoende vertrouwen, zonder gedeelde redelijkheid. Als er nu in ons systeem met regels iets mis

gaat, kan dat alleen maar worden opgelost door nieuwe regels. En die regels produceren zelf weer nieuwe problemen. We zien het iedere dag: het leven volgens Kafka.

Verhaeghe: Vanuit mijn achtergrond zie ik hetzelfde gebeuren. Voor mij is het centrale probleem het verdwijnen van de autoriteit. Autoriteit in de klassieke betekenis van het woord: als gezag, niet als macht. De autoriteit is verdwenen en in de plaats daarvan krijgen we een soort wanhopige poging om alles via regels te vatten. Dat lukt dus niet. Contracten worden dikke dossiers omdat wantrouwen het fundament is. Het verdwijnen van die autoriteit is een heel vreemd iets. De mooiste vergelijking die ik ken is die van het callcenter. Je belt naar een callcenter om iets gedaan te krijgen, maar je geraakt nooit in het centrum, waar 'de baas' zou zitten. Er is geen centrum.

De Dijn: Juist, dat is een ander aspect van hetzelfde probleem.

Verhaeghe: Je blijft maar ronddraaien. Een bijkomend gevolg daarvan, merkwaardig genoeg, is dat door het verdwijnen van de autoriteit de professionals geen macht meer hebben.

Ik ben vakgroepvoorzitter aan de universiteit. Dat was ooit een positie waar je verantwoordelijkheid én macht had. Nu heb ik nog alleen verantwoordelijkheid, geen macht meer. Ik kan nauwelijks nog sturen. Verantwoordelijkheid zonder macht is dodelijk. En dat vind je tegenwoordig van hoog tot laag, van de verpleegkundige tot de ziekenhuisdirecteur die zegt: "Ik wil dat wel veranderen, maar ik kan niet!" Iedereen heeft het gevoel dat hij naar de pijpen van het anonieme systeem moet dansen.

Oikonde: Wat is er gebeurd? Toen ik in 1978 begon te werken, hadden wij heel veel tijd om met cliënten bezig te zijn en wij hadden nog tijd over om ons werk te overzien en om eventueel bij te sturen.



Verhaeghe: Ik ben begonnen werken in de jaren '80 in een CGGZ. We hadden toen 1 vergadering per week en 90% contacturen. Nu zijn hulpverleners blij als ze aan een verhouding 60/40 komen en zijn er overal wachtlijsten. Daarom was het contact met Tejo – Therapeuten voor Jongeren – voor mij een verademing. Tejo is in Antwerpen ontstaan uit de frustratie van werkers uit de geestelijke gezondheidszorg over de huidige gang van zaken. Binnen Tejo zijn het allemaal therapeuten die na hun betaalde uren - CGGZ, CLB, PAAZ, ... - daar als vrijwilliger komen werken. Een halftijdse kracht doet de administratie en wordt betaald door een mecenas. De stad Antwerpen betaalt de huishuur en dat is het. Het initiatief draait op volle toeren. Jongeren die er op consultatie komen, moeten slechts drie dingen zeggen: voornaam, waar ze wonen en of ze werken of naar school gaan. En verder geen administratie en dat draait daar perfect.

Oikonde: Men is vergeten dat autoriteit aardig strookt met authenticiteit.

De Dijn: Men denkt altijd dat er een tegenstelling is tussen gezag en vrijheid.

Verhaeghe: Het is net het omgekeerde: gezag geeft vrijheid.

De Dijn: Ik heb vroeger nog 'het gezag' – en het vertrouwen daarin – meegemaakt. Ik had een decaan en die man bedisselde met een paar andere 'vrijgestelden' grotendeels de werking van de faculteit. Soms was men daar kwaad over, soms ook niet. Maar het gevolg was wel dat je maar maximum 1 keer per maand een vergadering had, van een uur of zo. De meeste dingen waren immers geregeld. Dat systeem was ook niet perfect. Dat gaf al eens aanleiding tot geïntellectuele. Ook dat systeem had een zekere prijs. Maar de prijs die men betaald heeft door dat af te schaffen, is de vrijheid. Dat is de mogelijkheid voor diegenen die het werk moeten doen – therapeuten, onderwijzers – om hun werk te doen zoals zij dat naar eigen inzicht en verantwoordelijkheid opvatten. Het gaat dus om die twee dingen: vrijheid en vertrouwen. Onze decaan zei nooit tegen mij dat ik moest publiceren.

Verhaeghe: Je deed dat vanzelf.

De Dijn: Ja, je had les gegeven over iets dat je interessant vond, en je zei: "Dat ga ik neerschrijven". Resultaat: je had niet zo veel publicaties als nu – gelukkig maar! – maar wel betere artikels, want geschreven uit vrije wil.

Verhaeghe: En meer gerijpt.

De Dijn: Juist, wat er gebeurde, deed ertoe. Nu wordt alles geregle-

menteerd en dekt iedereen zich in. Zowel op vlak van het individu als op het vlak van de organisatie zie je telkens weer hetzelfde: datgene waar het eigenlijk om gaat in de activiteit, verdwijnt uit het centrum. Nu gaat het over zoveel mogelijk punten halen of zo hoog mogelijk geklasseerd staan, wat dat ook moge betekenen. Daar rond organiseert men iets maar de kern zelf is als het ware ontkracht. Vroeger ging het niet om punten of scores. Door die vrijheid en het vertrouwen dat je kreeg was je bezig met dingen waar het echt om ging.

"Datgene waar het eigenlijk om gaat in de activiteit, verdwijnt uit het centrum. "

De Dijn

Oikonde: Waar is die preoccupatie met facts and figures ontstaan?

De Dijn: Oh, de oorsprong daarvan is al oud. Daarom hou ik van de term 'laatmodern'. Een aantal evoluties was al lang sluimerend aanwezig, maar kon zich om allerlei redenen pas de laatste decennia echt doorzetten. De fundamentele problematiek die ons hier bezig houdt – het gaat hier over de kern van het menselijk leven: over vertrouwen, vrijheid, gezag, zorg –: de moderne tijd heeft dat allemaal gerevolutioneerd. Ik zeg het nu wat simpel maar voor 1650 proclameerde Descartes al dat traditie en gezag best met enige argwaan zouden bekeken worden. Die mentaliteit is geleidelijk aan versterkt en als het ware uitgepuurd, en op een zeker moment waren de maatschappelijke omstandigheden waarschijnlijk rijp om die radicaal door te voeren.



Verhaeghe: Inderdaad, met Thatcher en consorten en met het verglijden naar een platvloers sciëntisme van ‘als je het niet kunt meten, bestaat het niet’. Een deel van de verklaring is zeker ook het verdwijnen - eind van de jaren ‘70 - van de grote ideologieën. De vergissing van onze generatie van mei ‘68 was te denken dat we het zonder ideologie zouden kunnen doen en dat we de mens en de maatschappij zouden kunnen organiseren in functie van de zo gezegde natuur van de mens. We hebben het kind toen met het badwater weggegooid. Die klassieke ideologieën - die min of meer dezelfde humanistische normen en waarden deelden - werden weggeveegd en vervangen door een platvloerse vorm van economisch denken dat zich zou enten op de veronderstelde natuur van de mens, van ‘homo homini lupus est’ van Thomas Hobbes in 1651 tot ‘the selfish genes’ van Richard Dawkins in 1976. En dat is doorgegeven aan de jongeren die opgegroeid zijn met dat maatschappijmodel. En nu schrikt nauwelijks nog iemand als een ex-rector

van Leuven voorstelt om voor alle richtingen die economisch niet interessant zijn het inschrijvingsgeld te verdubbelen en dat van de andere te halveren.

De Dijn: Die oude ideologieën zijn allemaal ingestort, de ene al wat duidelijker of wat vroeger dan de andere. Maar zoals je zegt: er kwam niets voor in de plaats tenzij iets dat geen substantie heeft: enerzijds het kapitalisme, de enige ideologie die overleefde en anderzijds een individu dat geleerd werd om vooral zichzelf te zijn. De strijders van mei ‘68 wilden ontsnappen aan van alles en nog wat maar zijn volgens mij terechtgekomen in iets wat ze niet verwachtten.

Verhaeghe: Er was inderdaad een zekere naïviteit. Het idee leefde dat als we al die externe moraliserende normeers zouden laten vallen, de echte mens - ‘the authentic self’ - spontaan naar boven zou komen. Nu weten we - en dat wisten we toen eigenlijk ook al - dat er geen originele zelf bestaat. Op vlak van psychologische identiteit zijn we bij onze geboorte leeg. Waarden en normen moeten aangeleerd en doorgegeven worden, en de vraag is dan: welke waarden, welke normen? Iemand als Oosterlinck wil alleszins ook zijn waarden en normen doorduwen.

De Dijn: Juist. Want er is nog iets. Doordat er zo geen traditionele houvasten meer zijn, lijkt het alsof het managersdiscours à la Oosterlinck alleenzalmakend is.



Bezorgde brieven

Kritische reflecties over (evoluties binnen) het
welzijnswerk: we waren bijna vergeten dat
het kon.

Maar zie: in 2012 bereikten ons plots
oprispingen en werden ons bezorgde brieven
bezorgd uit welhaast alle hoeken van het
werkveld.

Wij bieden u hiervan een bloemlezing aan.
Vijf teksten of pamfletten die vanuit enige
ongerustheid maar vooral toch vanuit 'liefde
voor het vak' én met doordachte argumenten
zijn geschreven.

Wellicht spreekt uit alle teksten vooral iets
over 'the state of urgency'.

Thuiszorg: terug naar de essentie

De eerste inbreng is een bewerking voor het Oikonde Nieuws van een open brief van Familiezorg West-Vlaanderen. Familiezorg West-Vlaanderen v.z.w. is geen kleine organisatie. Het is een thuiszorgdienst met 2500 medewerkers die zorgverlening en vorming aanbieden aan meer dan 10000 gezinnen. Familiezorg biedt eerstelijnszorg aan (gezinszorg, kraamzorg, praktijkhulp, klusjeshulp, vrijwillige oppashulp, ergotherapie aan huis, ...) voor diverse doelgroepen zoals personen met dementie, met een handicap, mensen in kansarmoede, kraamzorggezinnen, ouderen, ontslagpatiënten, personen met ernstige psychische problemen.

Familiezorg West-Vlaanderen maakt zich zorgen over de evolutie van de zorg. Zoals u hieronder lezen kunt.

Wij maken ons zorgen.

In maart van dit jaar schreven we vanuit de Raad van Bestuur van Familiezorg West-Vlaanderen v.z.w. een open brief aan de minister van Welzijn en de Vlaamse volkvertegenwoordigers, waarin we onze bezorgdheden over de toenemende complexiteit in het zorglandschap met hen wilden delen.

We zijn 'bevoorrechte' getuigen van hoe 'ontschottingsprojecten' zich in de diverse sectoren ontwikkelen. De overheid hoopt door netwerken, samenwerkingsstructuren, fusie en e-health tot betere coördinatie en grotere effectiviteit te komen. Maar is dit wel de goede oplossing? Om humane redenen maar ook in het kader van de economische crisis vragen we ons af of dit wel financieel en inhoudelijk verantwoord is. We vermoeden van niet. De kracht van schaarste is dat het ons dwingt om de werkelijkheid met zijn beperkingen onder ogen te zien, alle ballast overboord te gooien en ons te richten tot de essentie: verantwoorde, deskundige, vertrouwvolle, hartelijke, respectvolle zorg en ondersteuning bieden aan personen in hun thuismilieu, en dit aanvullend op hun eigen mogelijkheden en beperkingen.

De noodzakelijke ingrediënten hiervoor zijn naar ons aanvoelen onder meer:

objectieve informatie voor de zorgvragers zodat zij zelf de zorg kunnen kiezen die aansluit bij hun noden en behoeften, respect voor keuzevrijheid en privacy. Zorgorganisaties dienen prioritair te investeren in de deskundigheid, de motivatie en de vriendelijkheid van hun medewerkers. Beleidsmakers dienen te vertrouwen op de mogelijkheden van zorgvragers en zorgverleners om samen oplossingen op maat te vinden, en ze dienen hen hiertoe de ruimte en de tijd te bieden. Wij pleiten dan ook voor eenvoud in de thuiszorg en voor versterking van de zo noodzakelijke basiszorg. Concrete samenwerking rond en vanuit de zorgvrager lijkt ons evident en essentieel. En ervaring leert ons dat deze samenwerking meer emancipatorisch en economisch verantwoord is dan dure en tijdrovende ontschottingsprojecten. De conclusies van een Nederlandse studie hieromtrent (DE ONTKOKERING VOORBIJ, uitgeverij SWP Amsterdam, 2008) blijken ons trouwens gelijk te geven.

Het wordt allemaal zo ingewikkeld en zo betuttelend.

Zolang hij kan wil de zorgvrager in de thuiszorg de regie over zijn zorg houden. Hij verlangt die zorg zelf te organiseren en vorm te geven samen met zorgverleners die hij vrij kan kiezen op basis van goede informatie. Doch meer en meer dreigt de zorgvrager in door overheid en beleidsmakers vastgelegde 'zorgpaden' en 'zorgtrajecten' terecht te komen. Met door 'netwerken' vastgelegde van bovenaf gestuurde samenwerkingsverbanden en 'zorgcoördinatoren', en dit alles geregistreerd in 'elektronische dossiers', 'databanken' en 'digitale netwerken'. Vanuit eerstelijns perspectief én vanuit een emancipatorische kijk lost dit het probleem echter niet op. Integendeel, de zorg die per definitie vanuit de zorgvrager zou moeten vertrekken, mag nooit van bovenaf opgelegd en gestructureerd en gestandaardiseerd worden. Met de huidige omkadering zijn de ontelbare netwerken en overlegplatforms, waarin we als eerstelijnsdienst verondersteld worden te participeren, praktisch gezien bijna onmogelijk te volgen. Het is beleidsmatig, financieel en praktisch onmogelijk om afgevaardigden te hebben in al deze overlegorganen. De schaarse middelen voor omkadering hebben we in de eerste plaats broodnodig voor de kwalitatieve zorg voor de zorgvrager binnen zijn zorgkring, en voor de interne ondersteuning van onze medewerkers.

Zijn ontschotting en woonzorgnetwerken het antwoord?

Haal de schotten, de muren weg tussen sectoren, tussen voorzieningen en bijvoorbeeld ook tussen residentiële zorg en thuiszorg, en alles is opgelost. Deze gedachte ligt aan de basis van veel beleidsbeslissingen van de laatste jaren. Het begrip 'WOONZORGNETWERK' uit het nieuwe woonzorgdecreet van 13 maart 2009 is daar één concreet voorbeeld van. Het woonzorgnetwerk is volgens het decreet "EEN FUNCTIONEEL SAMENWERKINGSVERBAND TUSSEN VOORZIENINGEN IN DE

THUISZORG EN DE OUDERENZORG MET ALS DOEL ZORGCONTINUÏTEIT IN HET ZORGTRAJECT TE BEWERKSTELLIGEN EN GRENZEN TUSSEN VOORZIENINGEN IN DE THUISZORG EN DE OUDERENZORG UIT TE VLAKKEN". Zo hoopt de overheid dat er een betere en efficiëntere samenwerking tussen alle zorgverleners zal ontstaan.

En toch... Grotere samenwerkingsverbanden en bijkomende coördinatoren bieden nog geen garantie voor betere zorg en communicatie.

Tot op heden zijn er nog geen uitvoeringsbesluiten voor deze woonzorgnetwerken, maar in het werkveld wordt er wel al volop mee geëxperimenteerd. Eén van de vele voorbeelden uit de praktijk illustreert de uitwassen van deze van bovenaf opgedrongen ontschotting.

Gedurende 10 jaar kreeg een zwaar zorgbehoevende persoon thuiszorg door verschillende zorgvoorzieningen. De hulp in het gezin verliep naar wens en de zorg werd goed gecoördineerd door de maatschappelijk werker van gezinszorg in samenspraak met het gezin. Plots kwam, na een vraag tot opname in een woonzorgvoorziening, een 'vreemde' zorgcoördinator (die was aangesteld door een 'ontschot' woonzorgnetwerk van enkele residentiële- en thuiszorgvoorzieningen) ongevraagd haar diensten aanbieden en haar trajectbegeleiding opdringen. Dit tot groot ongenoegen, onzekerheid en ongerustheid van de cliënt die daar helemaal niet naar gevraagd had. Gelukkig was hij een assertieve gebruiker. Maar het voorbeeld laat wel zien hoe complex, aanbodgericht, vervreemdend en nodeloos duur de zorg op deze wijze aan het evolueren is.

Het concept 'trajectbegeleiding' creëert opnieuw een aanbodgerichte reflex, alsof de zorgvrager aan de hand van de zorgverlener(s) een verplicht en vast traject dient te doorlopen en een reeks zorgverleners dient te passeren.

Een andere veel gebruikte omschrijving in beleidsbrieven is bijvoorbeeld dat "DE ZORGVERLENER DE ZORGVRAGER DIENT TE BETREKKEN IN DE ZORG". Zou het niet veeleer omgekeerd moeten zijn? Als de zorgvrager centraal staat is het hij/zij die de zorgverlener betreft in de gepaste zorg.

Top-down.

De nieuwe beleidsconcepten verraden allemaal een sluipende, gevaarlijke evolutie. Nooit voorheen werd er in de zorgsector en in beleidsbrieven zoveel gepraat over vraaggestuurde zorg en nooit voorheen werd er zo aanbodgericht gedacht en gehandeld. Want hoe we het ook draaien of keren: ontschottingsdenken is in wezen aanbodgericht denken en bestuurs- en beleidscentrisch denken. Het gaat met andere woorden altijd over een top-downdenken dat zich ook vertaalt in ingewikkelde subsidiëeringsmechanismen. Het lijkt ons bizar en onverantwoord dat de overheid ingewikkelde subsidiëeringsmechanismen bedenkt om via residentiële voorzieningen middelen voor de thuiszorg in te

zetten, terwijl het zoveel eenvoudiger en efficiënter zou zijn om deze middelen gewoonweg rechtsreeks aan de thuiszorg zelf te bezorgen. Ook is het vreemd dat bijvoorbeeld woon- en zorgcentra die zoveel nood hebben om hun eigen, interne werking verder kwalitatief uit te bouwen en daar de nodige middelen niet voor krijgen, wél middelen krijgen om zich in de thuiszorg te begeven terwijl diezelfde thuiszorg al jaren smeekt naar omkadering en die middelen zelf ook niet krijgt... Het toont allemaal aan hoe ingewikkeld, hoe grootschalig, hoe 'ver van het bed' de zorg voor mensen aan het evolueren is.

Dicht bij de zorgvrager.

Zorg is in essentie zeer eenvoudig: zorg geven en zorg ontvangen naargelang noden en behoeften en daar een evenwicht in vinden. Een open samenwerking rond de zorgvrager is volgens ons eenvoudiger en economisch meer verantwoord dan de vele ingewikkelde en opgelegde ontschottingsstructuren. Zo hebben wij als dienst ons engagement tot samenwerking zeer concreet geëxpliciteerd in een 'erecode tot samenwerken'. Daarin engageren we ons tot een open, constructieve samenwerking met alle partners in de zorg, vrij gekozen door de zorgvrager. We zijn er stellig van overtuigd dat dit een veel minder dure oplossing biedt dan de groteske constructie van de ontschottingsgedachte.

Mag het eenvoudig blijven?

Versterk de basiszorg en ondersteun de basismedewerkers.

We gaven een voorbeeld betreffende 'woonzorgnetwerken', maar we merken dezelfde trend ook in andere beleidsdomeinen en in andere sectoren. De centrale vraag is: KIEZEN WE VOOR VERSTERKING VAN DE BESTAANDE HOOGKwalitatieve BASISZORG, OF VOOR ONTSCHOTTINGSPROJECTEN, OVERLEGSTRUCTUREN EN ELEKTRONISCHE COMMUNICATIE, ZONDER VOORAFGAANDE DUIDELIJKHEID OVER DE KWALITEITSVERBETERING VOOR DE ZORGVRAGER? Ons antwoord is klaar en duidelijk: versterk de basisvoorzieningen zelf in plaats van steeds maar nieuwe bovenstructuren en coördinatiestructuren te creëren. Ondersteun de basismedewerkers. Niet de grote structuren, niet nog meer ICT maar de mensen aan de basis maken de professionele zorg waar. Het versterken van de basiszorg en het ondersteunen van de basismedewerkers is de beste garantie voor de kwaliteit van zorg. Want niets is belangrijker voor de mens dan de mens.

Bart Deltour

in naam van de Raad van Bestuur Familiezorg West-Vlaanderen v.z.w.

bart.deltour@familiezorg-wvl.be

Zorgvernieuwing op Vlaamse wijze

Deprimerende sectorvergaderingen, waar bij gebrek aan perspectief altijd maar dezelfde rondjes worden gedraaid en oplossingen steeds verder af lijken. Mattias Bouckaert besloot om de frustraties van zich af te schrijven. In de heimelijke hoop zelfs dat hier en daar misschien een nikkel, een euro zou kunnen vallen.

Vlaanderen investeert in deze budgettaire moeilijke tijden in zorg. Als directeur van een kleine voorziening binnen de gehandicaptenzorg ben ik erg trots dat een samenleving die keuze maakt. Temeer daar er niet alleen voor meer, maar ook voor andere zorg wordt gekozen. Persoonsvolgende budgetten, meer zorg-op-maat, meer creativiteit en ondernemerschap. Waw!

Ik kan dan ook alleen maar erg boos worden, als ik merk dat er met deze kostbare middelen en prachtige doelen geknoeid wordt. In plaats van de zorg slagkrachtiger en creatiever te maken, wordt ze veeleer een administratieve doolhof. Volgt u even mee.

Als persoon met een handicap moet ik mijn zorgvraag eerst en vooral laten registreren op de Centrale Registratie Zorgvragen. Daarvoor heb ik een [CONTACT-PERSOON](#) nodig. Een brede waaier van diensten biedt deze mogelijkheid aan, van mutualiteiten tot Centra voor Leerlingenbegeleiding. Vervolgens moet [EEN PROVINCIALE EVALUATIECOMMISSIE](#) mijn vraag beoordelen. Daarvoor moet ik eerst een [MULTIDISCIPLINAIR TEAM](#) vinden, dat een uitgebreid verslag schrijft om te documenteren of ik recht heb op ondersteuning. Als ik wil, kan ik ook aankloppen bij [EEN DIENST ONDERSTEUNINGSPLAN](#), het DOP, om via vraagverheldering scherper te krijgen welke ondersteuning eigenlijk bij mij past. Al deze administratie leidt me gelukkig af van het feit dat ik al even aan het wachten ben. In de toekomst kan ik misschien ook nog controle krijgen van [EEN DIAGNOSTIEK & INDICATIESTELLINGSTEAM](#), dat een dubbel-check doet van mijn dossier. Het is wachten op de resultaten van een pilootexperiment hierrond.

Na nog wat geduld begint het serieuzere werk. Nu moet ik zorgen dat mijn zorgvraag een status 'prioritair te bemiddelen dossier' krijgt. Hiervoor moet ik mijn contactpersoon motiveren om een vraag te stellen bij een volgende commissie, de [REGIONALE PRIORITEITENCOMMISSIE](#). Als ik prior krijg, maak ik kans op een persoonsvolgend budget. Voor een beperkt aantal werkvormen moet ik nog een extra stempel krijgen. Via het RIG – excuseer mij dat ik ook niet meer weet waar deze afkorting voor staat – kan ik een status knelpunt dossier aanvragen, of een label GES+. Via andere wegen kan men mijn dossier laten erkennen als GES++ of MED++ dossier, waardoor een voorziening een betere personeelsomkadering krijgt. Ondertussen ben ik al lang zelf de grip kwijt op mijn vraag. 'Men' doet vanalles.



Maar goed, aan het einde van de rit sleep ik met veel geluk na een tijd een budget uit de brand.

U kan zich mijn ontgoocheling voorstellen als blijkt dat dit veelal een bon blijkt om iets te kopen in een winkel waarvan de schappen vaak al leeg zijn. Na al mijn omzwervingen kan ik nu beginnen waar vroeger het verhaal begon: op

zoek gaan naar een voorziening die mij ondersteuning wil bieden, ondanks hun wachtlijst en vol huis, ondanks een personeelsstop in hun aanwervingen die nu al 25 jaar duurt. Wat was dan precies de meerwaarde van alle voorgaande stappen? Want met (extra) persoonsgebonden budget koop je niets, als het aanbod volzet is.

Gelukkig zijn die er nog steeds, geëngageerde voorzieningen, die met veel creativiteit oplossingen bedenken. Maar helaas hebben die daar steeds minder tijd voor. Want die voorziening is ondertussen druk bezig met het bijwonen van vergaderingen en commissies, het volgen van vormingen over de nieuwe instroom-regels, het interpreteren van alweer nieuwe omzendbrieven, het invullen van nieuwe formulieren en het luistren naar ronkende toespraken over sociaal ondernemerschap. Terwijl er in de praktijk helaas enkel formulieren en regels bijkomen, en natuurlijk ook allerlei stafmedewerkers die nodig zijn om de veranderingen te begeleiden. En een veranderingsmanager om alles aan te sturen, dat spreekt voor zich. Alles volgens de collectieve mantra dat meer formulieren, meer procedures zullen leiden tot betere zorg. Dit gaat regelrecht in tegen wat elke hulpverlener weet: goede zorg staat of valt met relaties, met vertrouwen opbouwen. Dat vraagt tijd, en continuïteit. Niet steeds nieuwe personen, die elk op zich te weinig tijd hebben voor je.

Voorgaande is misschien al kafkaïaans. Maar we zijn er nog niet. Want parallel met deze vernieuwing/vernieling van de gehandicaptenzorg, loopt er ook nog een gelijkaardige operatie, genaamd 'integrale jeugdhulp'. Met een ander soort toegangspoort, andere commissies (hier heten ze indicatiestellingteams), andere documenten en een andere werkwijze (ik krijg hier geen budget toegewezen, maar een module). En natuurlijk met andere stafmedewerkers, andere vergaderingen en een andere manager aan het hoofd (een transitie-manager). Dat een verbouwing met twee architecten geen aanrader is, hoef ik u vermoedelijk niet te vertellen. Kafka in het kwadraat dus.

De vernieuwing in de zorg doet erg sterk denken aan die typisch Vlaamse verbouwestijl uit de jaren zestig: de koterij. Een beklemmend amalgaan van allerlei regels en procedures, waarin je verloren loopt en het zicht verliest op wat belangrijk is. We kunnen dit gedrocht niet snel genoeg slopen.

Mattias Bouckaert

Directeur ter Wende – Espero v.z.w.
mattias.bouckaert@terwende.be

Waarom ik me verveel op conferenties

Tijd voor een intermezzo nu. Een tussenspelletje dat toch zeer te denken geeft, me dunkt, en dat ik verpakt als blog vond op de website van het Nederlandse tijdschrift 'Zorg + Welzijn'. Het was een ballonnetje van Daan Vosskuhler, die momenteel als projectleider werkt voor Stichting BottomUp, en al decennialang gepokt en gemazeld is in het welzijnswerk. Het ging over Nederlandse experts die door Vlaanderen ter hulp werden geroepen.

Het was eind 1981. Als jong onderzoeksteam werkend vanuit een arbeidersbuurt in Amsterdam Noord, hadden we na 6 jaar noeste arbeid en met de hulp van buurtbewoners, jongeren, jongerenwerkers en werkgerelateerde disciplines, zoals straathoekwerkers en reclasseringsmensen het model van Jongerenopbouwwerk in Nederland geïntroduceerd. We waren ineens de helden van het jongerenwerk en reden in een oude bestelwagen volgeplakt met Ban de Bom stickers door het land om op conferenties ons nieuwe model te promoten, vanuit het besef dat het jongerenwerk dringend aan een kwaliteitsslag toe was. Want het was vaker prediken, dan samen opdenken, discussiëren, problematiseren, gepassioneerd onderzoeken hoe een systematische manier van werken stap voor stap kon worden uitgerold in ogenschijnlijk chaotische werksituaties. En toen belde België. In Genk, werd een weekendconferentie gehouden voor jongeren en vrijwilligers. Zij wilden het jeugdwerk in Genk doormeten en hadden hun hoop gevestigd op dat boek uit Nederland. Veel geld hadden ze niet, dus werd besloten dat we voor kost en inwoning naar België zouden komen. Nieuwsgierig waren we wel, toen we op een druilerige zaterdagmorgen stopten voor een oud winkelpand dat tot jongerencentrum was getransformeerd. We werden welkom geheten door zeker 25 jongeren en drie jongerenwerkers, waarvan slechts één een gesubsidieerde baan had. Dat was dan ook nog een baan met voorwaarden. Als docent, kon je destijds in België enige jaren het onderwijs verlaten, om met behoud van (een deel van het) inkomen jeugdwerk te doen. Je moest wel passie hebben voor jongerenwerk om van die weinig riante regeling gebruik te maken. Maar het meest verbazingwekkende, was dat de bezoekers van dat schamele

centrum, voor het overgrote deel tweede generatie Italianen, met vaders die in de mijnbouw hadden gewerkt, zelf aan de conferentie deelnamen. Ze waren niet hoog opgeleid, en waren zeker geen lieverdjes, te oordelen naar de verhalen over de vechtpartijen en het geweld dat ontstond als ze gepiept werden door autochtone Belgen. Ze vielen dan terug tot het niveau van hun eeuwenoude tradities om conflicten te beslechten: door ze nog erger te maken!

Gaandeweg bleven we ons verbazen dat weekend. Wij werden weliswaar gezien als de grote deskundigen, die in een aantal gespreksronden het model van het Jongerenopbouwwerk introduceerden, het echte vuurwerk kwam van de bezoekers en hun drie mentoren zelf. Nooit heb ik een jongerenwerksetting gezien waar met zoveel liefde, passie en verbaal geweld werd gezocht naar kwaliteitsverbetering.

En de humor was, dat de Belgen begerig en bijna vanuit een minderwaardigheidscomplex keken naar al die professionele settingen in Nederland, terwijl ze niet beseften dat ze hun eigen werk op een zeldzaam hoog niveau getild hadden. Alleen al door de wijze waarop jongeren en werkers gezamenlijk verantwoordelijkheid voelden voor hun tent en de noodzaak om nog meer jongeren te bereiken. In ons groeimodel was dat de laatste fase: het Zelfbeheermodel, een niveau dat in Nederland slechts op een enkele werkplek werd waargemaakt.

Wat ik me verder herinner van dat weekend zijn vooral de verhalen van de kids over hun integratie in België, de discriminatie, de neergang van de kolen- en staalindustrie, de gevolgen van langdurige werkloosheid en de uitzichtloosheid van jongeren die vrezden niet meer aan de bak te komen in het arbeidsproces. En verder... de eindeloze recepten hoe je een varken van staart tot oren kon bereiden in de keuken. Want begin over voedsel en het Italiaans-Belgisch bloed gaat harder stromen.

Op het eind van de zondagmiddag was iedereen uitgepraat en deed een van de jongerenwerkers een klemmend beroep op zichzelf en de toehoorders om nog meer inzet en commitment te tonen. Toen kwam er iets bij ons in opstand, en zei een van ons: "Stop maar, want je lijdt aan het Jezus Christussyndroom". Dat moesten we snel uitleggen, want de werker werd woest, om vervolgens te gaan stralen, toen we hem uitlegden dat de Belgen ons een lesje hadden geleerd in Jongerenwerk met passie en (varkens)ballen. En dat die koude kikkers uit het Noorden daar wat van konden leren.

Sindsdien... vervel ik me op conferenties.

Daan Vosskühler

Bestaat er een uitweg in het zorgdoolhof?

Over de zin van ZIN en andere FKRTNGN.

Is het nog mogelijk om aan een persoon met of zonder een (verstandelijke) beperking uit te leggen hoe hij/zij de weg kan vinden naar een geschikte plek in de zorg? De nieuwste ontwikkelingen binnen de zorg maken de zaken bijzonder complex. Ziehier een poging tot verheldering.

Belangrijk om weten: een PmH moet niet meer steeds de PEC passeren om een toegangsticket tot zorg te verkrijgen. Dit betekent echter niet dat het werken met formulieren A001 en A002 verleden tijd is. De MDT's zullen in de toekomst nog steeds veel werk hebben met het opstellen van MDV's.

De zorgvrager kan momenteel op een aantal plekken terecht. Een belangrijke ontwikkeling van de laatste 2 jaar is het ontstaan van DIO's die Bes Wo en GIW willen integreren. Echt nieuw sinds januari 2012 zijn de DOP's. Zij werken samen met PLAN die bij de cliënt in tegenstelling met EKC, PTP als methodiek hanteert. Een DOP stelt wel een ondersteuningsplan op voor de cliënt maar biedt zelf geen zorg.

Een ander belangrijk onderscheid dat de cliënt dezer dagen moet maken, is het onderscheid tussen RTH en nRTH. Voor een goed verstaander, het begrip RTH komt uit de IJH. Via RTH willen de diensten Beg Wo en TB een zorgvrager depanneren met een pakketje zorg. Men moet wel beseffen dat RTH uiteindelijk los staat van de werking van de DOP, laat staan dat het iets met TraBeg te maken heeft. TraBeg en DOP mogen absoluut niet met elkaar verward worden. Eigenlijk is TraBeg na één jaar door de overheid als zorgmodel volledig afgevoerd, maar men overweegt wel binnen een beperkt budget van PVC aan TraBeg te gaan doen. Er zijn dus nog tal van mogelijkheden.

Eén ding staat vast: s-RES- en RES-diensten en voorzieningen zullen in de toekomst dus meer intersectoraal moeten gaan samenwerken. Dat kan in het kader van SO. In het kader van het UB 2012 werden daartoe middelen voorzien. Van wezenlijk belang is dat een zorgvrager op de CRZ (vroeger CWL) best genoteerd staat als 'wachtende binnen PG1' (de vroegere UC's werden enige tijd geleden afgevoerd) om uiteindelijk als PTB gequoteerd te worden. Indien je

als wachtende in PG2 verzeild geraakt, kan je het schudden. Voor CP's van de voorzieningen wordt het opvolgen van de personen een grote verantwoordelijkheid. Voorts moet de cliënt wel beseffen dat het aantal PTB-dossiers door een quotum beperkt wordt. Het is in onze provincie één van de drie RPC's die beslist of het dossier van de zorgvrager als PTB wordt erkend. De zorgcoördinator neemt uiteindelijk wel de eindbeslissing over deze kwestie. Opmerkelijk is dat men meer en meer complexe doelgroepen wil onderscheiden om hen voorrang te verlenen. Zo springen vooral de groepen van MED++ en GES++ in het oog. Er bestaan verschillende checklists om deze doelgroepen te 'scoren' in het kader van zorgregie. De DSM IV en de GAF-schaal kunnen trouwens gebruikt worden voor het toekennen van een verhoogde PN voor GES.

Voor één open plaats in een TnW Nu of TnW komen soms 90 zorgvragers met een PTB uit PG1 in aanmerking. Hoe moeten voorzieningen nog de keuze maken en een plaats toewijzen? Is dit nog ethisch verantwoord? Eerst moet de voorziening wel de open plaats valideren in het systeem van de CR. Immers CR en CRZ zijn sinds kort onlosmakelijk met elkaar verbonden. Dus de CP's zijn genooddaakt om nauw af te stemmen met de medewerkers van de cliëntadministratie van hun eigen dienst. Maar geen nood bij problemen: de helpdesk van het VAPH biedt meestal een uitkomst bij registratieproblemen.

Het paradepaardje in de zorg zijn de PVC's geworden. De RPC's kunnen nu aan een zorgvrager een PVC toewijzen. Een PVC is de voorloper van de PVF, maar dit ter zijde. Spreek trouwens niet meer over PGB maar wel over PVF. Het is immers de bedoeling dat PVC, PAB en de vroegere convenantsystemen één geheel gaan vormen. Een cruciale rol zal daarbij het ZZI spelen, de verbeterde versie van de SIS-schaal. Het ZZI wijst aan de cliënt P, B en N-punten toe na een inschaling door een daartoe erkend MDT. Met dit puntenpakket kan de zorgvrager zorg inkopen en eindeloos zorgpakketjes combineren.

Er kan echter nog steeds voor ZIN gekozen worden in de toekomst. Professionals merken dat er de laatste tijd achterpoortjes ontstaan om de langlopende

procedures van zorgregie te omzeilen. Zo kunnen zorgvragers uit AJW, GGZ of andere sectoren via IRO en CIRO vooralsnog de gepaste hulp toegewezen krijgen. De komst van de MFC's is zeker voor jongeren en voor de INT en s-INT een verbetering. Voor alle duidelijkheid: aan de regeling van VOP en IMB wordt met deze ontwikkelingen niet geraakt.

De zorgregie heeft in de provincie Vlaams-Brabant bovenop de bestaande structuren van ZAL, BROG en ROG HV een hele bovenstructuur doen ontstaan. Zo zijn binnen het ROG VVB de SG, de wg A en P en ook de wg R en B ontstaan. Het CRP van de provincie verleent zijn medewerking. ZAL heeft als regionale zorgstructuur naast zijn AV en RVB nog overleggroepen zoals de OG licht, matig, jongeren en NAH. Omgekeerd is het binnen het VAPH het RC en de PC die waken over de zorgregie. Zo gaan er uren en dagen van vergaderen door met professionelen, vertegenwoordigers van verwijzers en van gebruikers uit het VGPH om de richtlijnen van zorgregie in goede banen te leiden.

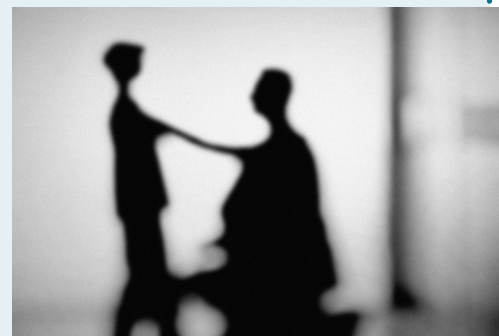
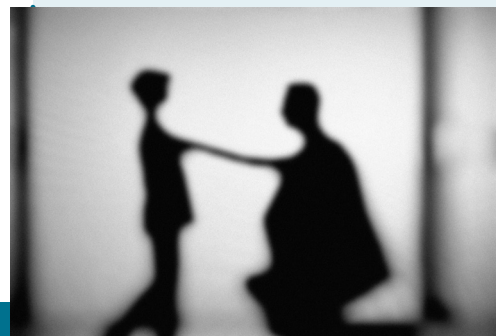
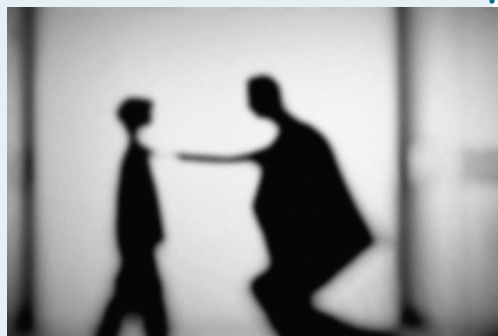
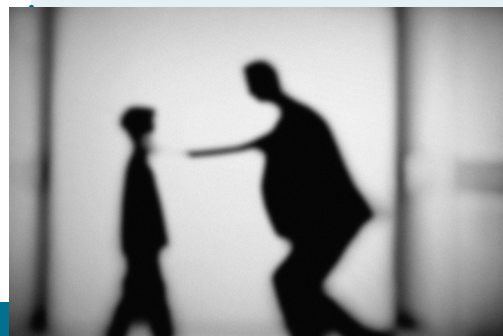
Ik besluit. De nota PP 2020 van minister Vandeuren kadert in het plan ViA. Eén van de stellingen is dat er in 2020 zorggarantie zal bestaan voor elke zorgvrager. We geloven het graag. De sector wenst echter ook transparante zorgsystemen en zorgkaders die op elkaar inhaken en elkaar versterken. Zorgvragers zijn toch meer gebaat met eenvoudige en kwalitatieve zorg die voor hen toegankelijk en begrijpelijk is.

Nog een bedenking: niet elke verandering of vernieuwing van zorg leidt automatisch tot verbetering. Zoals de zorgvernieuwingen zich nu in snel tempo opvolgen, leiden ze tot meer verwarring en onduidelijkheden zowel bij de professionelen als bij de zorgvragers. Ongetwijfeld worden deze veranderingen ook te veel van bovenaf aangestuurd zonder een goede verbinding te maken met de zorgvrager zelf.

Dirk Verdonck

Directeur Oikonde Leuven

directie@oikondeleuven.be



Het ABC van de zorg voor personen met een handicap

A001	formulier, opgemaakt door een MDT, dat de hulpvraag inleidt.
A002	uitgebreid dossier opgemaakt door een MDT na onderzoek van de zorgvrager
ADL	Activiteiten van het Dagelijks Leven
AJW	Agentschap Jongeren Welzijn
ASS	Autismespectrumstoornis
AV	Algemene vergadering
BegWo	Begeleid Wonen
BesWo	Beschermd Wonen
BW	Beschermd Werkplaats
BINC	Begeleiding in Cijfers
BROG	Brussels Overleg Gehandicaptenzorg
CDP	Classificerend Diagnostisch Protocol
CP	Contactpersoon
CR	Clientregistratie
CRP	Coördinatie en registratiepunt provincie Vlaams-Brabant
CRZ	Centrale Registratie van Zorgvragen
CWL	Centrale Wachtlijst
DHLG	Disability High Level Group
DIO	Diensten Inclusieve Ondersteuning
DOP	Diensten Ondersteuningsplan
DOMINO	Dossier Minderjarigen Opvolging
DSM IV	Diagnostic Statistic Manual
EKC	Eigen Kracht Conferentie
FOD	Federale Overheidsdienst
GAF schaal	Global Assessment of Functioning
GES++	Indicatie zware gedrags- en emotionele stoornissen
GIW	Geïntegreerd Wonen
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
GOP	Gezinsondersteunende Pleegzorg
IJH	Integrale Jeugdhulp
IMB	Individuele Materiële Bijstand
INT	Internaat
IRO	Intersectoraal Regionaal Overleg
KVG	Katholieke Vereniging Gehandicapten
MDT	Multidisciplinair Team
MDV	Multidisciplinair Verslag
MED++	Indicatie zware medische zorgen voor persoon met handicap
MFC	Multifunctioneel Centrum
MICADO	Minderjarigen Capaciteitsbeheer Dossier
NAH	Niet Aangeboren Hersenletsel
NGT	Niet gereguleerde toelagen van het VAPH
nRTH	Niet rechtstreeks toegankelijke hulp
OG jongeren	Overleggroep jongeren met een beperking
OG licht	Overleggroep personen met een licht verstandelijke beperking
OG matig	Overleggroep personen met een matig verstandelijke beperking
OG NAH	Overleggroep personen met een niet aangeboren hersenletsel
PAB	Persoonlijk Assistentiebudget
P,B, N punten	Punten voor Permanentienood, Begeleidingsnood en Nachtondersteuning bij DIO
PC	Permanente Cel

PEC	Provinciale Evaluatiecommissie
PGB	Persoonsgebonden Budget
PG1, 2	Prioriteitsgroep 1, 2,...
PLAN	Organisatie die personen begeleidt met een ondersteuningsnood
PN	Personeelsnorm
PmH	Persoon met een Handicap
PP2020	Perspectiefplan 2020
PTB dossier	Prioritair te Bemiddelen dossier
PTP	Persoonlijke Toekomstplanning
PVC	Persoonsvolgende Convenant
PVF	Persoonsvolgende Financiering
PVB	Persoonsvolgend Budget
RAI	Resident Assessment Instrument
RC	Raadgevend Comité van het VAPH
RES	Residentieel
ROG	Regionaal Overleg Gehandicaptenzorg
RPC	Regionale Prioriteitencommissie
RTH	Rechtstreeks Toegankelijke Hulp
RVB	Raad van bestuur
s-INT	Semi-internaat
s-RES	Semi-residentieel
SEN	Steunpunt Expertise Netwerken
SG ROG VBB	Stuurgroep Regionaal Overleg Gehandicaptenzorg Vlaams Brabant en Brussel
SIS schaal	Supports Intensity Scale
SO	Sociaal Ondernemen
TB	Thuisbegeleiding
TnW	Tehuis niet Werkenden (Bezigheidstehuis)
TnWNu	Tehuis niet Werkenden Nursing
TW	Tehuis Werkenden
TraBeg	Trajectbegeleiding
UB	Uitbreidingsbeleid
UC	Urgentiecode
VAPA	Vlaams Actieplan Armoedebestrijding
VAPH	Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap
VGPH	Vlaams Gebruikersplatform voor Personen met een Handicap
ViA	Vlaanderen in Actie
VIA	Vlaams Intersectoraal Akkoord
VIPA	Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden
VOP	Vlaamse Ondersteuningspremie
Wg A en P	Werkgroep Afstemming en Planning
Wg R en B	Werkgroep Registratie en Bemiddeling van het ROG
WOP	Wonen met Ondersteuning van een Particulier
WVG	Ministerie van Welzijn Volksgezondheid en Gezin
ZAL	Zorgaanbieders Arrondissement Leuven
ZC	Zorgcoördinator
ZelfstWo	Zelfstandig Wonen
ZIN	Zorg in Natura
ZZI	Zorgzwaarte-instrument

Verzakelijking, een sluipend gif

Deze tekst wordt onderschreven door mensen die deel uitmaken van een denkgroep uit Brussel. Naar aanleiding van onder meer de aangekondigde fusies in het algemeen welzijnswerk maar ook de toenemende schaalvergroting in andere sectoren werden mensen samengebracht uit diverse sectoren (algemeen welzijnswerk, gehandicaptenzorg, onderwijs, middenveld,...). Bedoeling is om getuigenissen te verzamelen rond de thema's economisering, verwetenschappelijking, verzakelijking en instrumentalisering. De deelnemers willen hierover nadenken, de verschillende sectoren wijzen op de gevolgen hiervan, maar vooral ook aanzetten om kritisch te blijven omgaan met dit thema en dit dan ook te helpen vertalen in een ander beleid. Een beleid dat terug naar de essentie van het mens-zijn gaat en hiervoor de nodige ondersteuning biedt aan basiswerkers en cliënten.

De centrale insteek van deze Brusselse denkgroep is de verzakelijking die zich als een sluipend gif in onze instellingen en diensten nestelt. Deze verzakelijking heeft vele gezichten en vindt haar oorsprong in het geloof dat een betere organisatie van de zorg ook zal leiden tot de oplossing van een diversiteit van problemen. We zien dit terugkomen binnen het onderwijs (cf. het huidige debat rond de hervorming van het secundair onderwijs, associaties tussen hogescholen en universiteiten,...) maar ook in de gezondheidszorg (samensmelten van ziekenhuizen), de bijzondere jeugdzorg, de geestelijke gezondheidszorg, de gehandicaptenzorg, de ouderenzorg en niet in het minst binnen het algemeen welzijnswerk (de CAW's) waar via fusies een reorganisatie aan de gang is om te komen tot 11 regionale centra voor Vlaanderen en Brussel i.p.v. de huidige 25.

Rond het thema 'verzakelijking' is al heel wat geschreven, en het zou ons hier te ver leiden dit allemaal nog eens uit de doeken te doen. Het is in ieder geval een feit dat deze verzakelijking haar opmars blijft maken binnen onze organi-

saties. De overheid en verantwoordelijken uit de verschillende sectoren blijven ervoor kiezen en erin geloven dat door een betere organisatie (en dit wordt dikwijls ook geassocieerd met schaalvergroting) ook de zorg voor mensen zal verbeteren. Maar is dit wel zo? Deze evolutie heeft heel wat gevolgen voor de hulpverlener aan de basis, de docent in het onderwijs, de gebruiker van diensten. Deze denkgroep betwist in ieder geval dit geloof!

Zorgwekkende vervreemding

Hoe kunt ge nu zien of die verzakelijking ook in uw organisatie heeft toegeslagen? In eerste instantie is verzakelijking onzichtbaar aanwezig. Langzaam maar zeker begint het de werksfeer te verkleuren en vreet het aan de hulpverlener-cliëntrelatie. Verzakelijking wordt zichtbaar als cliënten als klanten worden benaderd, de markt meer en meer als de natuurlijke werkomgeving wordt gezien, zogeheten 'efficiëntie' een graadmeter van kwaliteit wordt en die kwaliteit ook gelinkt raakt aan standaardisatie en documentatie. Cliënten worden ondergebracht in modules en in vakjes gegoten, organisaties zien er overal hetzelfde uit ('McDonaldization'), moeilijke doelgroepen worden afgevoerd, mensen die niet in een hokje passen vallen eruit. Het beleid van een organisatie volgt de logica van de database: het wordt meer en meer gebaseerd op registratie en minder op de reële situatie van cliënten. Herkenbaar? Wees dan maar zeker dat ook in uw organisatie verzakelijking zijn intrede heeft gemaakt.

Welke gevolgen heeft dit nu voor de basiswerker, de docent,...? In grotere organisaties komt er al snel een opsplitsing tussen beleid en basiswerkers. In het algemeen welzijnswerk worden bijvoorbeeld heel wat beslissingen voor een hele sector genomen door de CAW-Federatie met haar Dagelijks Bestuur en het CAW-Overleg. Aangezien de neiging tot standaardisatie zich verder zet, worden meer en meer beslissingen voor de hele sector op dit niveau genomen. Dit niveau staat heel ver van de basiswerker en de cliënt die niet meer rechtstreeks betrokken worden bij het beleid. Ook in de organisaties zelf merken we op dat het beleid vorm gegeven wordt door managers, directeurs, adjunct-directeurs, kwaliteitscoördinatoren,... Waar vroeger de basiswerker vanuit zijn praktijkervaring mee het beleid maakte, zien we nu duidelijk dat daar nog amper plaats voor is. Het gevolg is dat het beleid een eigen weg opgaat, en er vervreemding kan optreden tussen basiswerkers en beleid maar ook tussen cliënten en basiswerkers. Deze worden uitvoerders van een beleid. Steeds meer geld zal nodig zijn om deze bovenbouw te onderhouden ten nadele van het werk aan de basis. Men verliest de essentie en de oorspronkelijke bestaansredenen van organisaties uit het oog: namelijk hulp verlenen, onderwijzen,... Dit moet de basis van een organisatie blijven, van hieruit zou moeten vertrokken worden en niet omgekeerd. In de eerste plaats moeten basiswerkers terug de plaats

krijgen die ze verdienen. Beleid en basiswerk mogen niet van elkaar worden losgekoppeld. Indien we basiswerkers de tijd en ruimte geven om mee het beleid te bepalen, creëren we organisaties die cliëntgericht zijn en rekening blijven houden met de confronterende realiteit i.p.v. met anonieme databases.

Kostelijke regulitis en reorganisitis

Niet alleen verantwoordelijken uit de sectoren hebben hier een rol te spelen maar ook de overheid. Als een overheid blijft geloven dat louter door reorganisatie en schaalvergroting problemen worden opgelost, slaan zij de bal lelijk mis. Men hoopt via schaalvergroting een aantal kosten te kunnen drukken. Men verliest hierbij echter uit het oog dat schaalvergroting andere kosten met zich meebrengt en andere gevolgen (o.a. een vervreemdende verzakelijking) heeft die niet in financiële termen zijn uit te drukken. Men hoopt dat via de creatie van grote organisaties gemakkelijk extra opdrachten kunnen worden toegewezen. In de praktijk volgen de bijkomende middelen niet, waardoor verschuivingen van middelen binnen de organisatie nodig zijn. Dit is steeds ten koste van andere opdrachten die het met minder middelen moeten stellen. We zien nu al overal wachtlijsten opduiken en basiswerkers die overbevraagd zijn. Een recent voorbeeld hiervan is de staking bij de justitiehuisen. Een ander voorbeeld hiervan zijn de CAW's die zich duidelijk moeten profileren als eerstelijnsdienst voor iedereen. We zien ook in een aantal grootstedelijke OCMW's (ook voor iedereen toegankelijk) wat de gevolgen hiervan zijn als de middelen niet volgen. In sommige OCMW's hebben maatschappelijk werkers bijna 200 dossiers. Het leveren van kwaliteit waar toch zoveel over gesproken wordt, is dan ver te zoeken.



Verzakelijking heeft niet alleen gevolgen voor de positie van de basiswerker maar ook voor zijn concrete handelen. De basiswerker wordt in een keurslijf geperst door middel van protocollen, registratiesystemen, signaleringsformulieren, interne procedures, enz. Het eigen handelen vanuit een bepaalde beroepsethiek en specifieke deskundigheid wordt tenietgedaan door het opleggen van deze maatregelen vanuit de zucht naar beheersbaarheid. Ook hier zien we hoe basiswerkers gedegradeerd worden tot uitvoerders van een beleid dat niet meer aansluit bij hun eigen professioneel handelen en waardoor cliënten in de kou blijven staan.

Tijd voor een maatschappelijk debat

In de literatuur is al heel wat geschreven i.v.m. dit onderwerp. Ook in de praktijk bestaan al heel wat voorbeelden. Het is vooral onze bedoeling om duidelijk te maken wat verzakelijking met organisaties maar vooral met (kwetsbare) mensen doet. Het is ook onze bedoeling getuigenissen te verzamelen uit diverse sectoren om op die manier de niet bedoelde maar veelal nefaste gevolgen van verzakelijking bloot te leggen en zo een maatschappelijk debat mee aan te zwengelen.

De leden van de Brusselse denktank:

Tom Van Vlierberghe, Mark Kiekens, Jan De Kelder, Birgit Goris, Kris Raemdonk, Ief Barbier, Jo Geysen, Eddy Van Tilt, Edwin Vanhollebeke, André Kiekens, Petra De Bel, Ingeborg Winters, Bert Allemeersch, Joris Robberechts, Joris Dewispelaere.

Getuigenissen, ervaringen, opmerkingen bij deze tekst zijn welkom bij
Tom Van Vlierberghe:
tom_van_vlierberghe@hotmail.com

Zopas verscheen het nieuwe boek van Paul Verhaeghe:

‘Identiteit’



In dit boek analyseert hij de effecten van dertig jaar neoliberalisme, vrijemarktdenken en privatisering op onze identiteit. Vanuit zijn klinische ervaring als psychoanalyticus laat hij hier zien hoezeer de veranderde maatschappij doorwerkt in de hedendaagse individuele psychische problemen.

Verhaeghe: Er is geen debat meer.

De Dijn: En zelfs als je een debat wil voeren zoals wij, sta je in een verschrikkelijk defensieve positie. De mentaliteit van de manager lijkt zo vanzelfsprekend, zo rationeel dat al het gezeur zoals wij dat hier nu verkopen bij veel mensen overkomt als: Wat is je alternatief? Welke waarden en normen? Met andere woorden, ik denk dat het allemaal nog erger moet worden vooraleer men echt zal luisteren en zal inzien dat het zo niet verder kan.

Verhaeghe: Ja, denk aan de metafoor van de kikker in het water die langzaam tot het kookpunt wordt gebracht. Het water wordt zo langzaam, zo geleidelijk aan verwarmd dat de kikker nooit reageert. Dat maken wij mee: beetje bij beetje bij beetje. Moet het nog erger worden? Ja, maar dan liefst heel abrupt. In één klap zoals in Griekenland en Spanje. Ik hoop dat het ons niet overkomt maar toch zou het misschien geen slechte zaak zijn. Anders wordt het toch het verhaal van de kikker.

De Dijn: Wat mij toch blijft verbazen is dat het systeem er steeds weer in slaagt om te doen alsof er niets aan de hand is en zichzelf altijd maar blijft opkalefateren. Ik denk dat we in een ononderbroken crisis zitten.

Verhaeghe: Volledig akkoord.

De Dijn: Niet één in 2002, en dan in 2008 en nu in 2012. Nee, dat is een continue crisis van in de jaren '80 die steeds sneller wordt, maar niet onderkend wordt, ook niet door de media. En wat we blijkbaar ook niet onder ogen willen zien is hoeveel mensen er diep ontevreden zijn. Niet alleen straathoekwerkers signaleren dat, maar ook professoren, mensen met maatschappelijk gewicht zoals een prominente econoom als Geert Noels bijvoorbeeld... En zelfs naar

hen wordt niet geluisterd. Hoe is het toch mogelijk dat we al zo lang in dat systeem van overregulering zitten – ook aan de universiteit is dat overduidelijk – en in dat systeem maar blijven aanmodderen. Dat er geen kink in de kabel komt is eigenlijk heel vreemd. Het enige antwoord dat me afdoende lijkt, is: men is bang. Men ziet niet hoe het anders zou kunnen en men klampt zich wanhopig vast aan het bestaande systeem. We klampen ons vast aan de rationaliteit, net zoals we ons vroeger vastklampten aan het geloof.

" Nogal wat mensen voelen het niet, en wie het wel voelt, slaagt er niet in groep te vormen voor een gedragen protest. "

Verhaeghe

Verhaeghe: En dat is een illusie.

De Dijn: Inderdaad. Nu is het geloof niet meer het geloof in het hiernamaals, maar het geloof in “dit is het enige wat we hebben”. En wie dat in vraag stelt, is een ketter. Wij zijn de onheilsprofeten, wij zijn de ketter. Nogmaals: volgens mij draait het om angst om het systeem in vraag te stellen.

Verhaeghe: Ik wil het nog verbijzonderen. Het is een bepaalde vorm van angst. Het is bovenal sociale angst. Die sociale angst is in West-Europa exponentieel gestegen. Dat is eigenlijk angst en wantrouwen voor de andere als meest negatieve effect van dit systeem dat mensen tegen elkaar opzet, dat mensen als individualisten naar voor schuift. Maar dan krijg je het volgende. We hebben nu een groeien-

de groep die aan den lijve ondervindt dat dit systeem, ongeacht in welke sector men werkt, niet gezond is. Maar het gaat eigenlijk om een groeiende groep individuen die nauwelijks aansluiting vinden bij elkaar. Was dat in de jaren 70 gebeurd, dan ging men direct betogen met spandoeken. Dit gebeurt nu niet meer. Deze mensen vormen vandaag geen groep meer. Mocht je alle mensen die momenteel ontevreden zijn over het systeem samenbrengen, ik denk dat je letterlijk zeer veel ruimte zou nodig hebben, hoor. Maar ze komen niet samen op een duurzame manier voor een maatschappelijk debat. Ik vrees, met andere woorden, dat verandering vandaag sterk bemoeilijkt wordt omdat het kikkereffect in combinatie met die individualisering deze dagen heel determinerend is. Nogal wat mensen voelen het niet – de kikkers – en wie het wel voelt, slaagt er niet in groep te vormen voor een gedragen protest.

Oikonde: De individualisering die ons de mond snoert...

Verhaeghe: We komen uit een maatschappij waar er veel te veel groep was en nu leven we in een maatschappij waar er van groepsvorming nog nauwelijks sprake is. En wat de uitkomsten betreft: nogal wat mensen zijn zich bewust van die problematiek en proberen er toch iets aan te verhelpen, maar blijven denken en handelen binnen de contouren van het systeem. Door de oplossingen die ze uitdenken, versterken ze het systeem paradoxaal genoeg nog. Dan gaan ze bijvoorbeeld hun eigen kwaliteitshandboek nog zelf gaan ‘verbeteren’ met nieuwe regels... Of er moet een nieuw kwaliteitshandboek gemaakt worden om de fouten van het vorige te onderwerpen... En zo houdt het niet op. De enige oplossing bestaat er volgens mij in om een radicaal ander systeem in te voeren. Dat is wat ze bij Tejo gedaan hebben: tabula rasa. En hoe reguleert een dergelijke arbeidsorganisatie het dan? Wel, ik heb dat in de vroegere werking van de GGZ meegemaakt, daar bestond er een normale vorm van sociale controle. Als iemand binnen de groep over

de schreef ging, dan werd daar intern op gereageerd – sociale uitsluiting is al eeuwenlang de ergste straf. Vandaag moeten er procedures gevolgd worden, en nogal wat mensen maken daar misbruik van om te ontsnappen. “Het is niet tegen de regels”, hoor je dan. Nee, maar wel onethisch.

De Dijn: Ik ben ooit gaan spreken voor het HIVA, het Hoger Instituut voor de Arbeid. Ze zaten daar in een delicate positie. Zij doen vooral toegepast onderzoek met een maatschappelijke relevantie,

maar tegelijkertijd zijn zij onderdeel van een universiteit die, zoals alle universiteiten tegenwoordig, enorm de nadruk legt op publicaties ‘van de juiste – internationale – soort’. Zij zitten dus in een systeem waar zij ook door geholpen worden maar waar zij tegelijkertijd niet echt in passen. Hun vraag was nu: hoe kunnen wij onze missie getrouw blijven en toch ontsnappen aan die wurgende publicatie-eisen? Ik zag maar één oplossing: een soort tussenmanagement dat het voor zijn mensen opneemt en



tegen het hogere management zegt: “Waar moeten wij aan beantwoorden, hoeveel publicaties van welke aard moeten wij per jaar hebben? En als we dat weten, zullen we daarvoor zorgen, laat ons intussen met rust...”. ’t Zelfde geldt ook voor een faculteit. Eigenlijk zouden we het systeem waarin ik ben opgegroeid in zekere zin moeten kunnen herstellen, maar dat veronderstelt een middle management dat zich zo durft op te stellen.

Verhaeghe: Akkoord met de idee van een management dat zijn verantwoordelijkheid durft opnemen, maar het vasthouden aan een aantal opgelegde minimumcriteria, daar houd ik niet zo van, want voor je het goed en wel beseft zit je dan weer in het keurslijf van ‘meten is weten’. Ik zou dat radicaal anders willen zien.

De Dijn: Hoe het ook geregeld wordt, we moeten alleszins de condities herstellen die vertrouwen en vrijheid teruggeven.

Verhaeghe: Ik leid een relatief kleine dienst aan de universiteit. Met een twintigtal mensen die regelmatig moeten geëvalueerd worden en waarvoor ik een hele procedure moet doorlopen. Ik heb al eens aan mijn decaan gevraagd waarom die procedure nodig is, of hij mij niet vertrouwt... Ik weet toch wie goed is en wie niet. Toch moet ik bladzijden argumentatie schrijven en hokjes aankruisen – precies met dit systeem zou ik perfect bedrog kunnen plegen.

Oikonde: Vanaf de jaren tachtig zijn meer ‘zorgvreemden’, meer juristen en economen aan het hoofd gekomen van zorginstellingen.

Verhaeghe: Ik heb er geen probleem mee dat een econoom hier een leidinggevende functie heeft – de rekeningen moeten wel betaald worden. Ik heb er wel een probleem mee als een econoom ook mag bepalen wat ‘efficiënte’ zorg is, of efficiënt onderzoek of onderwijs.

De Dijn: Zodra je alles gaat uitdrukken in termen die berekenbaar zijn, kan die economist natuurlijk ook gaan denken dat hij over zorg zijn zeg kan doen. Daarom is een bibliometrisch systeem zo gevaarlijk, omdat onderzoeksmanagers dan gaan denken dat zij weten wat goed onderzoek is; idem voor goed onderwijs en goede zorg. Als we in dat systeem treden, dan doen we onvermijdelijk tekort aan de echte kwaliteit.

Verhaeghe: Zoals ik daarstraks al zei: dit systeem opent alle mogelijkheden tot vervalsing, omdat cijfers, en heel de ‘meten is weten’-aanpak zeer manipuleerbaar zijn, en bovendien is dat nagenoeg onzichtbaar.

Oikonde: Ook de inspectie vanuit het ministerie checkt vooral op cijfers en op geschreven documenten.

Verhaeghe: En wat is het resultaat? Dat dit systeem op korte termijn geïmplementeerd in de hand werkt – men gaat de papieren een beetje aanpassen – en dat we voor we het weten aan het vervalsen zijn om binnen de regeltjes te blijven kleuren.

Oikonde: En het ergste is wellicht nog dat je zo je intrinsieke motivatie verliest.

De Dijn: Ja, dat we de liefde voor het werk verliezen. Maar daarvoor moet je blijven weten waarover het echt gaat. Dus als je niet meer weet wat goede zorg is...

Verhaeghe: Als je denkt (lacht) dat zorg synoniem is met zorgplannen of klinische zorgpaden...

De Dijn: Intrinsieke motivatie veronderstelt een doel buiten jezelf. Dat is absoluut cruciaal. Motivatie kan niet bestaan in de zin zoals

we ze dat nu verstaan, waarbij ik mezelf motiveer, als het ware uit het niets. Echte motivatie veronderstelt iets of iemand graag zien, je werk graag doen, kinderen iets willen bijbrengen... Waarom heeft men de markt binnengebracht in al die terreinen? Omdat men wist dat motivatie niet kan komen uit het niets. Er moet een doel op zich zijn, en als dat ontbreekt dan moet er een externe prikkel komen.

Verhaeghe: En dat werd de financiële prikkel. En dat is zoals kinderen opvoeden door snoepjes te geven. Dat is ook iets wat perfect mislukt.

De Dijn: Ook organisaties worden afgerekend op iets extern, op meetbare resultaten of op hun plaats in een of ander lijstje. Zoals universiteiten op de plaats die ze innemen in de ranglijst van universiteiten. Alsof het daarop aankomt!

Oikonde: En niet meer op de essentie, de essence, de zin en de smaak... Maar jij denkt dus dat het eerst nog erger moet worden?

De Dijn: Ik wens dat niet natuurlijk, maar ik vrees dat wel. Kijk, het systeem dat is zoals een kaas met gaten. En als je daar kunt gaan inzitten, in die gaten of in die reservaten, dan kan je eventueel iets doen. De vraag is: is dat voldoende? Gaan die gaten op de duur zo sterk worden dat het systeem zelf verandert? Het systeem zal hoe dan ook verdwijnen natuurlijk, dat systeem kan niet blijven duren. Maar de enige debateerbare vraag is: gaat het systeem kapotgaan doordat die gaten zo sterk worden of gaat er als het ware een implosie komen door de interne contradictie van het systeem zelf? Ik tenderde eerder te denken dat het systeem gaat imploderen.

Oikonde: Paul, een paar jaren geleden hoorde ik je in Geel op een studiedag, en toen geloofde je nog dat deze instrumentele zorg van binnenuit kon gecounterd worden.

Verhaeghe: Ik heb het systeem zien evolueren in een zorgwekkende richting. Lang geleden al heb ik de opgang van de registraties meegemaakt, en nagenoeg niemand van mijn generatie vond dat belangrijk of hechtte daar geloof aan. 't Was letterlijk zo dat in heel wat CGGZ's de registratiegegevens werden ingevuld door de stagiaire de laatste twee uren op vrijdagavond. Ondertussen neemt men dat zo ernstig dat het een leeuwenandeel van de tijd opslokt en therapeuten hun kerntaken niet meer kunnen uitvoeren. En het toppunt is dat een aantal mensen in de respectievelijke sectoren daar zelf in gelooft, dat vind ik dramatisch en karikuraal. Enkele jaren geleden dacht ik nog, samen met vele anderen: och, we zullen ze een beetje geven wat ze vragen, op een manier die ons niet al te veel tijd kost. Maar die oplossing, die ik toen naar voren schoof, werkt niet meer. Nu moet ik constateren dat elke oplossing binnen het systeem om het systeem te veranderen het systeem zelfs versterkt.

" Ik houd de laatste tijd een pleidooi om heel dat 'meten is weten' in zorg en onderwijs radicaal af te schaffen. "

Verhaeghe

Oikonde: Omdat er gelovigen bijkomen? Het instrumentele denken beheerst ondertussen een groot deel van de opleidingen aan de universiteiten en hogescholen.

Verhaeghe: En ook omdat zelfs mensen, die er in wezen tegen zijn, onwillekeurig de regulitis gaan versterken door de oplossingen die ze binnen het systeem zoeken. De oplossing moet mijns inziens



radicaal buiten dit systeem gezocht worden. Ik houd de laatste tijd een pleidooi om heel dat 'meten is weten' in zorg en onderwijs radicaal af te schaffen. Niet proberen te verfijnen, niet proberen aan te passen, want wat je ook doet: het blijft één hoop ellende. Schaf dat gewoon af.

Er zijn studies en voorbeelden genoeg dat het niet werkt. In Nederland hebben ze een grote onderwijshervorming doorgevoerd in de jaren 90, en volgens kwaliteitsmetingen wees alles uit dat de hervorming optimaal verliep. Totdat bleek dat eerstejaars ingenieursstudenten niet meer konden rekenen... Er zijn blijkbaar twee soorten 'realiteit': die op papier, op grond van de metingen, waar alles perfect loopt en de echte realiteit die veel complexer en minder beheersbaar is.

Natuurlijk kan niemand tegen kwaliteit of tegen evaluatie zijn. Maar de almaar toenemende instrumentalisering, de obsessie met 'meten is weten' en de idee dat we zo een betere zorg of onderwijs krijgen moet gewoon gecounterd worden.

Oikonde: Waar moeten we dan naartoe?

De Dijn: Wel, naar ‘vermaatschappelijking’ blijkbaar.

Oikonde: Dat is nu de nieuwe fetisj aan het worden...

De Dijn: Precies. Een tijd geleden werd mij vanuit een psychiatrisch

" Dus de vraag is: vermaatschappelijking, in welke maatschappij? "

De Dijn

ziekenhuis gevraagd om een lezing te geven over ‘de vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg’. Ik zei tegen de hoofddarts aan de telefoon dat ik zelfs niet wist wat die term betekende, maar ze stond erop dat ik zou komen en ze zou mij eerst uitleggen waarover het gaat. Ik heb daarna nog een boel opzoekingswerk gedaan en daarover zitten lezen. De officiële bedoeling is blijkbaar om in naam van de re-integratie zoveel mogelijk zieken uit de ziekenhuizen te krijgen. Nu, dat klinkt goed; in mijn jonge tijd was dat ook in de mode met de antipsychiatrie. En nu zou dus zeker 60 à 70 procent van de psychiatrische patiënten terug naar de maatschappij moeten.

Oikonde: Naar een maatschappij die niet meer bestaat dus...

De Dijn: Wel, dat is wat ik ook gezegd heb. “Naar welke maatschappij moeten die mensen terug? Wie gaat dat allemaal doen? Wie gaat die huizen bemannen of bevrouwen? Wie gaat die mensen dragen?

Hoe gaan die mensen overleven?” Gaan we doen zoals in Italië vroeger met die antipsychiatrie? Dat was een catastrofe gewoon. Dus de vraag is: vermaatschappelijking, in welke maatschappij? Zelfs (lacht) gepensioneerde grootouders hebben vandaag geen tijd meer om hun kleinkinderen op te passen omdat ze zelf nog zoveel te doen hebben in hun leven. Laat staan dat mensen opnieuw buurt zouden gaan maken met mekaar en daarin personen met ernstige problemen zouden gaan bijstaan. Veel mensen weten zelfs niet meer wat een buurt is en hoe ze dat moeten aanpakken. Behalve (lacht weerom) wanneer er een hoogspanningskabel boven hun tuin zou gaan passeren. Dan vinden ze mekaar blindelings.

Oikonde: Misschien is dat wel de conclusie op de vraag “waar naartoe”: dat we naar vermaatschappelijking moeten, naar een meer schappelijke samenleving, waar we nu nog mijlenver van af staan? Vermaatschappelijking is een opdracht, en vandaag is het op de eerste plaats het probleem, niet de oplossing.

Verhaeghe: Daar ben ik van overtuigd. De idee van bij te dragen aan de samenleving en van maatschappelijke verantwoordelijkheid te nemen is mensen vreemd geworden. In onze faculteit bijvoorbeeld hebben wij zeven plaatsen in de faculteitsraad voor studenten. In ‘psychologie’ zou je toch mogen verwachten dat daar nog een zeker sociaal gevoel leeft. Wel, bij de verkiezingen waren er welgeteld vier kandidaten voor die zeven plaatsen. Op duizend studenten...

De Dijn: Dat is bij ons hetzelfde, en zo zie je dat alles met alles samenhangt. Meer en meer werken organisaties en individuen naar een of andere vorm van winst toe. Als je een maatschappij krijgt waarin succes of winstbejag dominant wordt, wat wordt de staat dan? De staat wordt dan een machine ten dienste van winst, van het bruto nationaal product... Dat betekent dus dat de staat niet iets is waarvoor ook ik verantwoordelijk ben, maar iets dat mij ten dien-

ste moet staan, dat voor mij moet opbrengen. Met andere woorden: hoe kan men nu een burgerschapsgevoel ontwikkelen als men gewoon niet meer begrijpt wat burgerschap betekent.

Oikonde: We hebben heel veel systeemwereld ontwikkeld, maar onze leefwereld is danig verschaald.

De Dijn: Ik gebruikte vroeger altijd de term 'non-profitsector' en enige tijd geleden werd ik er tijdens een voordracht op gewezen dat het nu de 'social profit sector' heet. Met andere woorden: het mag nog een beetje sociaal zijn, maar ook dat moet toch gaan 'opbrengen'.

Verhaeghe: Eens je op taal begint te letten, zie je pas hoe het gedachtegoed verschuift. Sommigen zouden kunnen opmerken dat wij hier al de hele tijd over 'het sociaal kapitaal' van onze samenleving aan het spreken zijn...

Zo ging het gesprek nog even door tussen twee eminente professoren met sterk verschillende achtergronden en die mekaar nooit eerder ontmoet hadden. Maar die mekaar rond dit thema merkwaardig snel 'vonden'.

Het gesprek ging over de instrumentaliseringdrift, over 'de utopie van de maakbaarheid en de beheersbaarheid', een van de stokpaardjes van Herman De Dijn. En het eindigde bij 'de utopie van het neoliberalisme', waar Paul Verhaeghe sinds enige tijd zijn tanden heeft ingezet.

Niet onlogisch wellicht.

"Alles heeft met alles te maken", liet Herman De Dijn zich in het interview ontvallen. "Maar vooral toch met het profijt - heb ik begrepen."

In januari 2012 kochten we in de Tiensestraat in het centrum van Leuven een huis met 4 appartementen. Het gebouw zal voor onze cliënten heel wat woonkwaliteit bieden. De verdere inrichting en het gebruiksklaar maken van dit nieuwe huis lang verblijf zijn nu aan de orde. Wij rekenen op uw broodnodige financiële bijdrage gezien we van de overheid geen financiële middelen ontvangen voor onze huizenwerking.

Mogen we vragen uw giften over te maken op:

BE48 7775 9641 9027



van Oikonde Leuven v.z.w.
Tiensevest 17
3010 Kessel-Lo

Voor giften, die op jaarbasis 40 euro of meer bedragen, zorgen wij voor een fiscaal attest.

Zie www.oikondeleuven.be vervolgens 'giften'.

Met onze bijzondere dank voor uw daadwerkelijke hulp!