

Teveel nadruk op centralisatie

Geplaatst op 24 april 2023



We moeten drastische keuzes maken in de zorg, omdat er niet genoeg geld en personeel zou zijn. In deze serie 'Behoud de menselijkheid in de zorg' onderzoeken we of dat wel klopt. In dit tweede deel onderzoekt Marthijn Laterveer, coördinator LOC Waardevolle zorg, welke effecten centralisatie mogelijk heeft op de zorg en met name op de mensen die zorg krijgen.

Centralisatie (landelijk, regionaal en op andere niveau's) wordt op dit moment vaak als oplossing gepresenteerd voor problemen in de zorg. Het idee achter deze actuele roep is dat het zou leiden tot sneller coördineren (premier Mark Rutte, december 2020) en (kosten)beheersing: "anders wordt goede zorg steeds moeilijker te organiseren en te betalen", zoals Hugo de Jonge al langer bepleitte. Maar is dat wel zo?

Mensen zijn niet standaard

Marthijn Laterveer: "Het gaat er niet om dat je iets wel of niet centraal moet regelen. Het gaat erom *wat* je centraal regelt, en *hoe*. En dat gesprek vindt te weinig plaats. Neem als voorbeeld landelijke regels over dat paspoorten dezelfde kleur hebben. Elke burger een eigen kleur geven, dat gaat niet werken en is ook niet nodig. Er zijn dingen die je centraal kunt of moet regelen. De fout die gemaakt wordt is het idee dat in de zorg een gestandaardiseerd proces ook werkt. De denkfout is dat de mens een product of machine is waar je sec mechanisch mee omgaat. Dat is niet zo, daar gaat het scheef. Mensen worden er ongelukkig van als je hen zo behandelt. De toeslagenaffaire is daar een voorbeeld van, met algoritmes wordt bepaald dat mensen mogelijk frauduleus handelen. We kennen daarvan nu de gevolgen."

"De denkfout is dat de mens een product of machine is"

Marthijn Laterveer

"Zoals elke cliënt en naaste verschillend is en eigen behoeften en waarden heeft, verschilt ook de ene hulpverlener van de andere; al hebben ze eenzelfde diploma. Je kunt er niet aan voorbijgaan dat het mensen zijn met verschillende achtergronden en dat zij dus op andere manieren in het leven kunnen

staan. De ene hulpverlener past dus ook beter bij een bepaalde cliënt dan de andere hulpverlener. Zorg is iets dat tussen mensen gebeurt.” LOC pleit er dan ook al jaren voor dat waardevolle zorg alleen mogelijk is via maatwerk, door te beginnen bij elk individu. Beginnen bij het kleinste niveau. en niet bij dat alles standaard – landelijk, regionaal of bijvoorbeeld gemeentelijk – centraal georganiseerd wordt.

Beginnen bij de mens

“Als er bijvoorbeeld op medisch vlak hele goede kennis beschikbaar is, wil je dat het hele land dat weet. Maar als dat dan een principe wordt dat iedereen móet gebruiken, dan schiet het door. Neem preventie, daar gaat het al gauw over methodes die wetenschappelijk goedgekeurd zijn. Dan kun je bijvoorbeeld een cursus afvallen gaan geven en die vanuit het landelijke stelsel financieren. Maar als dat niet begint bij de mens om wie het gaat – en bijvoorbeeld bij dat iemand psychische problemen ervaart en niet gelukkig is – dan lost dat niets op. Het maakt diegene niet gelukkiger.”



Centraal aansturen en (on)menselijkheid

Marthijn zat jarenlang in een landelijke onderzoekscommissie. “Daar werd het succes van een interventie ook gescoord op het aantal mensen dat aan een cursus deelgenomen had. Terwijl mensen dan eigenlijk worden gedwongen om een cursus te gaan doen en het de vraag is wat het effect daarvan is.” Hij hoort ook van hulpverleners dat zij alleen een bepaalde therapie mogen gebruiken, wetende dat het bij nog geen 10 procent van de mensen helpt. “Dan wordt er dus vanuit centraal denken op landelijk niveau door zorgverzekeraars gezegd welke methodes ingezet kunnen worden, in plaats van dat een hulpverlener met een cliënt kan onderzoeken: wat is er met jou aan de hand, waar gaat het scheef, hoe kan ik je helpen jouw leven te leiden zoals jij dat wilt? Dan gaat het niet alleen fout in de levens van mensen, maar er gaat ook nog veel maatschappelijk geld mee verloren.” Zijn conclusie is dan ook: “Als de focus ligt op centraal aansturen – vanuit (kosten) beheersing en efficiëntie – gaat de menselijkheid uit de zorg. Mensen hebben niet meer het gevoel dat het om hen draait, of het nu om de zorgvrager of de hulpverlener gaat. En dat is iets dat ik breed in de samenleving terugzie.”

Marthijn geeft dus aan dat de bril van waaruit je kijkt naar centralisatie bepalend is, voor óf, hoe en wanneer centralisatie van waarde kan zijn en eventueel tot oplossingen kan leiden. maar dat het uitgangspunt moet zijn: beginnen bij de mens.

Over deze serie

Er wordt veelal naar de zorg gekeken vanuit een economische en medische bril. Dat maakt dat schaarste steeds de basis is van de aanbevelingen die worden gedaan voor problemen in de zorg. En dat heeft verstrekende gevolgen voor hoe we de zorg organiseren. In deze serie artikelen proberen we anders te kijken naar problemen in de zorg en mogelijke oplossingen. Oplossingen waarbij we de mens steeds centraal stellen, of dat nu de cliënt, een naaste of medewerker is. Zodat we de menswaardigheid in de zorg blijven koesteren.

Eerdere afleveringen in de serie verschenen in [Zorg & Zeggenschap](#), het tijdschrift van LOC Waardevolle zorg. LOC ondersteunt Radicale vernieuwing:

- Deel 1: zie Zorg & Zeggenschap [nummer 54](#) (p.42)
- Deel 3: [nummer 61](#) (p.40)
- Deel 4: [nummer 63](#) (p.22)

Meer artikelen over de thema's met trefwoorden:

Thema's: [Kwaliteit van de verpleeghuiszorg](#), [Kwaliteit wijkverpleging](#), [Kwaliteit jeugdzorg](#), [Zorginkoop](#)
