

Onze gezondheidszorg is niet meer gericht op mensen en hun complexe problemen



ILLUSTRATIE: HEIN DE KORT VOOR HET FINANCIËLE DAGBLAD



Pauline Meurs is hoogleraar bestuur van de gezondheidszorg, EUR. Reageer via expert@fd.nl.



De 'menselijke maat' is verdwenen in het contact tussen overheid en de burger. Dat vindt een meerderheid van de Tweede Kamer. Het parlement kondigde daarom vorige week een onderzoek aan naar de oorzaken van de problemen bij uitvoeringsorganisaties zoals uitkeringsinstantie UWV, de Belastingdienst en het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR).

Initiatiefnemers tot dit onderzoek zijn ChristenUnie-fractie leider Gert-Jan Segers en CDA-fractie voorzitter Pieter Heerma. Zij dienden in september een motie in nadat bekend werd dat mensen maanden moesten wachten op een rijbewijsverlenging bij het CBR en na het nieuws over de wantoestanden bij de uitvoering van de kinderopvangtoeslag.

De Tweede Kamer kiest nu bewust voor een breed onderzoek. Het gaat om een analyse van de problemen bij

verschillende uitvoeringsorganisaties, maar er wordt ook gekeken naar de informatieverstrekking over de problemen aan de Tweede Kamer en de wijze waarop de Tweede Kamer hierop reageert. En bij die analyse staat vooral de mate van dienstverlening vanuit het perspectief van de burger centraal.

Maar de aankondiging en inkleuring van het onderzoek belooft weinig goeds voor het uiteindelijke resultaat. Zo zijn de gesignaleerde problemen al veel langer bekend en behoorlijk hardnekkig. De idee dat een parlementair onderzoek uitsluitsel kan geven over de oorzaken van de problemen, is naïef. Bovendien beperkt het onderzoek zich tot uitvoeringsorganisaties, terwijl het vraagstuk veel breder ligt.

Ook wordt de initiërende rol van de Tweede Kamer zelf niet in het onderzoek betrokken. Het parlement speelt als medewetgever een belangrijke rol bij het opleggen van onuitvoerbare regels. En wederom wordt 'de' burger opgevoerd. Juist bij het streven naar een menselijke maat moet duidelijk zijn dat dé burger niet bestaat. Pas als de veelheid en diversiteit van burgers wordt erkend, kan de zoektocht naar de menselijke maat een aanvang nemen.

POLITIEKE LOGICA

Zover zal het allemaal niet komen. Het onderzoek moet snel van start. Het moet immers afgerond zijn voor de komende verkiezingen. De politieke logica wint het hier van een gedegen wetenschappelijk onderzoek waarin fundamentele oorzaken worden blootgelegd en waarin ook het handelingsrepertoire van de politiek zelf — regels maken, rapportages vragen, controleren en weer regels maken —

ter discussie staat. In die zin is een onderzoek naar de menselijke maat, uitgevoerd door de Tweede Kamer zelf, eigenlijk een contradictio in terminis.

Ook in de werelden van de zorg zijn maatwerk en passende zorg de toverwoorden. Er is in deze sector inmiddels veel onderzoek beschikbaar naar deze zogenaamde teloorgang van de menselijke maat. Hierbij tekenen zich wel enkele patronen af.

DOOLHOF

Het zijn vooral de ingewikkelde vragen van burgers, vragen die niet in één holke passen, die tot veel frustratie leiden. Het maakt heel wat uit of een kind het goed op school doet en alleen bijles in wiskunde nodig heeft, of dat een kind autistische klachten heeft, de ouders in de schulden zitten en werkeloos zijn. Ook in de zorg zien we dat mensen met langdurige en veelzijdige problemen de weg kwijtraken en in een doolhof belanden van strijdige regels.

Op deze complexiteit van de (zorg) vraag heeft de bureaucratie geen passend antwoord. Daar is de menselijke maat juist ver weg en is het adagium: definities en aanspraken zo duidelijk mogelijk omschrijven en afbakenen. Terwijl de uiteenlopende problemen en vragen van burgers steeds meer met elkaar verknoot zijn, is de regelgeving in de zorg zo georganiseerd dat we deze verknoping juist ontkennen. 'Eerst uw verslaving aanpakken en dan pas komt u in de schuldsanering'. 'Eerst een adres, dan pas zorg'.

Dit patroon van ineffectieve vereenvoudiging van complexe problemen wordt versterkt door de zorg- en dienstverleners zelf. Zij worden opgeleid in een bepaald vak met een eigen taal, en specifieke codes en expertise en wor-

den daar ook op afgerekend. Het komt regelmatig voor dat zorg- en dienstverleners onderling van mening verschillen over wat de meeste prioriteit heeft en waar het eerste aan gewerkt moet worden en door wie. Gevolg is dat mensen van het kastje naar de muur worden gestuurd, zonder duidelijke informatie en vaak zonder perspectief: u moet bij het volgende loket zijn. Dé burger moet het zelf oplossen.

De moeizame toegang tot dat loket draagt overigens ook bij aan een verlies van menswaardige bejegening. De beheersing van de kosten is een belangrijke drijfveer. Niet te veel mensen moeten daarom aanspraak kunnen maken op een voorziening of een dienst. Het gevolg is dat er drempels worden opgeworpen zoals het eigen risico, eerst zelf betalen dan pas eventuele teruggave, of uitsluitend digitaal kunnen aanmelden. Het moet immers voor iedereen toegankelijk en betaalbaar blijven.

Maar het uiteindelijke effect is dat de opgeworpen drempels geen onderscheid maken tussen degenen die er wel overheen kunnen springen en degenen die dat niet lukt. Als regels voor iedereen op dezelfde manier moeten gelden, verdwijnt de menselijke maat.

De menselijke maat vereist dat we verschil durven maken. Dat we bereid zijn in het ene geval anders te handelen dan in het andere geval. Dat niet langer de regel leidend is, maar de problemen van de mensen zelf.

Daarvoor is minder stringente wetgeving nodig, minder verantwoordingsseisen en de principiële acceptatie dat er soms fouten worden gemaakt. Fouten die ook erkend en hersteld moeten worden. Kortom, de menselijke maat is een kwestie van vallen, opstaan en weer doorgaan.

De menselijke maat vereist in het ene geval anders te handelen dan in het andere geval