

# “Decentralisaties faciliteren de indi

De decentralisaties van zorgtaken naar de gemeenten zijn een logisch gevolg van maatschappelijke ontwikkelingen die zich al jarenlang voordoen, stelt Han Noten. Veel te lang is uitgegaan van de gedachte dat iedereen recht heeft op dezelfde zorg en dat doet geen recht aan de verschillen tussen mensen. Het gaat er juist om oplossingen te bieden voor individuele problemen. De decentralisaties faciliteren dit.

Ja, Han Noten wil best geïnterviewd worden. Dat hoort bij zijn rol als voorzitter van de Transitiecommissie Sociaal Domein, zeker nu die commissie net zijn eindrapportage heeft gepubliceerd. “Maar ik wil het verder niet hebben over de decentralisaties, want daar gaat het feitelijk helemaal niet over”, zegt hij. “Het is geen bestuurlijk vraagstuk, het gaat over zorg. Dus vergeet die decentralisaties, dan wordt dit gesprek een stuk interessanter. Dan heb ik het namelijk over de vraag in welke ontwikkelingsfase ons professioneel en maatschappelijk denken over de zorg zit.”

Het is duidelijk: Noten voelt de behoefte om college te geven. En met de belofte dat hij een relevant verhaal te vertellen heeft, barst hij meteen los. “In de weg van kwakzalverij naar professionele zorg hebben zich twee belangrijke ontwikkelingen voorgedaan”, zegt hij. “Het eerste is dat de zorg geprofessionaliseerd is, ze is ondergebracht bij professionals in organisaties. De negatieve connotatie hierbij is dat de zorg over de heg is gegooid, de positieve is dat de zorg in handen is gegeven van mensen die er verstand van hebben. Beide zijn waar. De tweede belangrijke ontwikkeling is dat in de zorg denken en doen zijn gesplitst en dat doen in taken uit elkaar is gehaald. Het verpleegkundig werk werd bijvoorbeeld geprotocolleerd, zodat ook mensen met relatief weinig kennis hoogwaardig werk konden doen. Een enorme kwaliteitssprong.”

## Waardevol leven

Op dit moment in zijn betoog springt Noten vooruit naar 2016. “We leven nu in een welvarende samenleving en dat geeft ruimte om tot een andere definitie van zorg te komen”, doceert hij. “Het gaat niet meer over de lichamelijke definitie. Het gaat om de vraag hoe het individu een waardevol leven kan blijven leiden. De aandacht verschuift naar zelfredzaamheid, maar zelfredzaamheid is voor mij niet de nieuwe norm.

Dat is kwaliteit van leven. De rollator en de huishoudelijke hulp zijn geen medische ingrepen, maar ze maken het leven aangenamer en zijn bovendien hulpmiddelen voor zelfredzaamheid. Daarover gaan de decentralisaties.”

Nu is er iets ingewikkelds aan de hand met de hedendaagse patiënten, vervolgt Noten. “Die hebben heel veel kennis vrij beschikbaar, op basis waarvan ze zich als consumenten zijn gaan gedragen”, zegt hij. “Dit leidt tot een totaal andere relatie met zorgaanbieders. Mijn moeder, dik in de tachtig, surft eerst op internet en gaat dan pas naar de huisarts. Niet voor een diagnose, maar voor bevestiging daarvan. Niet de arts, maar de patiënt bepaalt tegenwoordig wat kwaliteit van leven is.”

*So far, so good*, stelt Noten. Probleem is alleen dat de zorg zich niet in gelijke tred mee ontwikkelt. “Rondom de patiënt is zoveel professionele en bestuurlijke verantwoordelijkheid actief dat je vooraf kunt zien: dit kán niet goed gaan. De zorgcomplexiteit is voor iedereen ondoorgrondelijk geworden. De GGZ is erin geslaagd in het kader van de zorgcontinuïteit 160.000 productcodes vast te stellen. Met de beste bedoelingen ongetwijfeld, maar stel je voor dat je in de supermarkt uit 160.000 soorten hagelslag kunt kiezen. Die complexiteit leidt tot problemen. De zorg is zover

doorgespecialiseerd dat de bestuurlijke complexiteit ten koste van de kwaliteit gaat.”

## Op zoek naar differentiatie

De decentralisaties, stelt Noten, gaan over de vraag hoe je dit probleem oplost. “Dat doe je door zorg in samenhang aan te bieden waar dat nodig is”, zegt hij. “Mensen hebben te veel kennis om zich nog als object te laten behandelen. Ze hebben voor hun zorgvraag een oplossing nodig die past bij hun situatie. En die oplossing is bij een afgezaagd vingerkootje anders voor een concertpianist dan voor de burgemeester die tegenover je zit.” Noten steekt hier een enigszins kromme

*“De zorg is zover  
doorgespecialiseerd dat de  
bestuurlijke complexiteit  
ten koste van de kwaliteit gaat”*

# “Individuele verschillen tussen mensen”



*Han Noten: “De oplossing is bij een afgezaagd vingerkootje anders voor een concertpianist dan voor de burgemeester die tegenover je zit.”*

wijsvinger naar voren en vervolgt: “In het oude denken zou ik hetzelfde recht hebben gehad als de concertpianist, in het nieuwe niet. Veel mensen zijn het daar niet mee eens, ik wel.”

De afgelopen decennia zijn we in de zorg niet tot enige vorm van differentiatie gekomen, stelt Noten, en de decentralisaties zijn bedoeld om dat wél mogelijk te maken. “Ze bieden de juiste weg om het individuele verschil te maken”, zegt hij. “We hebben leven, wonen en welzijn totaal uit elkaar gehaald, heel onlogisch. Iemand met een bewegingsbeperking die op het platteland woont, heeft een heel andere zorgvraag dan iemand met hetzelfde probleem middenin de stad. Je móet dus

verschil maken en het verzet daartegen – tegen de decentralisaties dus – is puur institutioneel. De professionals begrijpen het wel. De verpleegkundigen zijn razend enthousiast, die zien de meerwaarde. De huisartsen zien die ook wel, maar voor hen is het tegelijkertijd ook ingewikkelder. Ze zijn bang autonomie te verliezen en aan de gemeente te moeten vragen of ze alsjeblieft een patiënt mogen doorverwijzen. Dat snap ik, maar ik vind wel dat een huisarts die een kind met ADHD naar de GGZ verwijst ook mag nadenken over andere interventies. En kijk naar mensen met schizofrenie. Natuurlijk moet er een pil zijn, maar onderzoek wijst uit dat de meesten van hen gebaat zijn bij werk.”

## Oplossingen zoeken

Ondertussen wordt de huisartsenpraktijk wel overspoeld met mensen met GGZ-problematiek, jeugd en ouderen. “Ik begrijp hun gevoel van bedreiging”, zegt Noten. “Maar ik begrijp niet dat zij niet inzien dat een huisartsenbezoek wel eens te verklaren kan zijn door eenzaamheid of een angststoornis. We weten dat veel medische problemen te maken hebben met levensstijlproblemen, zoals te weinig water drinken en bewegen of roken en alcoholconsumptie. We weten ook dat



Han Noten wil het niet hebben over de decentralisaties. “Het is geen bestuurlijk vraagstuk, het gaat over zorg”, stelt hij.

je de verschillen in levensstijlproblemen op basis van post-code in beeld kunt brengen. Dan zijn de decentralisaties dus logisch, want die bieden de ruimte om daarmee rekening te houden. Heel mooi hierbij is dat de eerste lijn in Nederland sterk ontwikkeld is en dit kan faciliteren. Ik zie daar ook al goede voorbeelden van. Waartoe die uiteindelijk allemaal gaan leiden weet ik nog niet, maar ik vind het wel waanzinnig interessant.”

Noten is de cynicus voor die op dit punt in het gesprek zegt dat de decentralisaties gewoon een platte bezuiniging zijn. “De bezuiniging ontken ik niet”, zegt hij. “Maar als in de jeugdzorg de uitgaven in tien jaar verdubbeld zijn, is er wel een reden om daarnaar te kijken. Ik heb geen begrip voor de behandelaar die zegt: ‘Ik bepaal wat iemand krijgt, ongeacht wat het kost’. Die ontkent dat anderen ook zorg nodig hebben of daarvan uitgesloten zijn.” Begrijpt hij ook de huisartsen die zeggen: ‘Alles is nu anders voor me’? “Ik begrijp niet zo goed wat er veranderd is voor ze”, zegt hij. “Ik weet dat ze nu gaan blazen, maar de toename van ouderen met complexe problematiek is geen gevolg van de decentralisaties. Dat is al tien jaar aan de gang, de decentralisaties maken het alleen

*“De toename van ouderen met complexe problematiek bij de huisarts is geen gevolg van de decentralisaties”*

zichtbaar. Dat is juist het mooie ervan. Op basis van die zichtbaarheid kan de huisarts in gesprek gaan met de gemeente op zoek naar gezamenlijke oplossingen, het is tenslotte een maatschappelijk probleem en niet iets wat je volledig met voorzieningen kunt oplossen. Heel veel ouderenvoorzieningen begrijp ik ook niet. Bij iedere levensfase horen bepaalde kosten, of het nu de eerste driewieler of de laatste rollator is. Als je daarop doorredeneert besef je dat oud zijn op zich geen gebrek is. In kwaliteit van leven speelt leeftijd geen rol, aansluiten op wat het individu nodig heeft wel.” <<

Tekst: Frank van Wijck

Foto's: Erik Kottier