

Column

Oproep tot meer mantelzorg getuigt vooral van ideologische armoede

*Overgenomen vanaf de nieuwspagina van het
Financieel Dagblad, Auteur: Sanne
Kloosterboer, zaterdag 9 augustus 2014*
[Link naar het originele artikel](#)

Het is tijd dat chronische zorg serieus
genomen wordt als verworvenheid van
beschaafde samenleving.

In 2013 en 2014 wordt een deel van de AWBZ,
de zorg voor ouderen, chronisch zieken en
gehandicapten, overgeheveld naar de
gemeenten. Die zorg komt dan te vallen onder
de Wmo, de Wet maatschappelijke
ondersteuning. Deze verschuiving gaat
gepaard met een bezuiniging van € 1,6 mrd.
De Wmo is bovendien slechts een voorziening,
waar de AWBZ een recht is.

Deze 'transitie in het sociale domein', zoals de
overheveling in Haags jargon heet, gaat
gepaard met een taal die een meer
persoonlijke aanpak doet vermoeden. De
gemeenten moeten 'maatwerk' gaan leveren.
De patiënt 'staat centraal'. In een zogeheten
'keukentafelgesprek' moet gekeken worden
waar de 'individuele behoeften' van mensen
liggen. Daarbij wordt ook gekeken wat de
'eigen omgeving' kan doen: ouders, kinderen,
buren en vrienden. 'Nabuurschap' wordt in
ere hersteld. Of, zoals staatssecretaris Martin
van Rijn het kort geleden in Pauw & Witteman
verwoordde: een betere balans tussen
'formele en informele zorg'. Mantelzorg dus.
Van Rijn kwam bij die gelegenheid met
makkelijke voorbeelden: een boodschapje
doen en even de ramen lappen.

De boodschappen doen voor je oude
moedertje, even de stofzuiger door het huis
en dan, onder het genot van een kopje koffie,
een potje scrabbelen. Dat is blijkbaar het
Haagse idee van chronische zorg. Van Rijn
voegt er nog eens retorisch aan toe: 'Willen
we in een verzekeringssamenleving of liever in
een betrokken samenleving wonen?' Alsof dat
een tegenstelling is. Van Rijn ziet nog wel een
klein probleem: mensen lijden aan
'vraagverlegenheid'.

Mijn dochter van zeven ontvangt AWBZ-zorg.
Door de ernst van haar beperkingen blijft zij,
zoals het er nu uitziet, in de AWBZ, al krijgt zij
de komende jaren ook kortingen van 5% per
jaar te verwerken. En omdat dat oude
mantelzorgpaard weer van stal gehaald is,
vrees ook ik het moment dat hier iemand aan
de keukentafel aanschuift om eens te kijken
naar 'individuele behoeften' en 'zorg op maat,
dicht bij de patiënt'.

Mijn dochter wordt óf verzorgd door mijn man
en mij of door professionals, die wij, als zij niet
naar haar dagbesteding is, inhuren met een
persoonsgebonden budget. Grootouders,
vrienden en kennissen springen niet bij.
Herken ik de vraagverlegenheid waarvan Van
Rijn rept? Nee. Ik voel eerder vraagweezin.

Het is misschien een ouderwets idee, maar ik
beschouw de zorg voor mensen met een
beperking als een vak. In het 'thuissteam' van
mijn dochter zitten mensen met een passende
achtergrond: kinderverpleegkunde,
pedagogiek, gehandicaptenzorg.

Deze mensen doen geen boodschappen en
potjes scrabble. Nee, ze dienen medicijnen
toe, verschonen luiers, weten moeilijk
verstaanbaar gedrag te duiden en bieden mijn

dochter een ontwikkelingsgericht programma aan. Wat u zegt, zorg op maat.

Door dit thuisteam kan ik gewoon moeder, werknemer, vriendin en echtgenote zijn, kortom een normaal leven leiden. Want niet alleen is de zorg voor chronische patiënten een vak, betaalde en toereikende AWBZ-zorg is vooral van onnoemelijk groot belang voor de emancipatie van patiënten en hun naasten. Mensen die zich niet zelfstandig redden hoeven niet dankbaar te zijn voor die hulpvaardige buurvrouw. Ze hoeven zich niet beschaamd en bezwaard te voelen over de zorg die ze vragen en de vaak fysiek intieme handelingen die daarbij komen kijken. Ze kunnen eisen stellen aan die zorg. Mensen ontslaan als die zorg niet toereikend is. Vooral het persoonsgebonden budget heeft de weg naar deze emancipatie vrijgemaakt. Martin van Rijn wil deze weg nu weer gedeeltelijk afsluiten met zijn 'betrokken samenleving'. Terug naar de maffe tijd waarin patiënten nog gewoon nederig en dankbaar waren, en niet mondig en zelfstandig.

Wat is dat toch met de chronische zorg dat die maar niet serieus genomen wordt als vak én als verworvenheid van een beschaafde samenleving? Is het de huiselijke omgeving waarin die zorg vaak verleend wordt? Is het de

vermeende zieligheid van de patiënten? Waarom duikt toch steeds weer die mantelzorg op als verkapte bezuiniging en waarom wordt burgers toch steeds voorgehouden dat het van betrokkenheid getuigt om deze zorg over te nemen van professionals?

Als je dit idee van de betrokken samenleving en Van Rijns ideeën over formaliteit en informaliteit zou doortrekken, zijn er nog wel wat bezuinigingen te bedenken. We sluiten de scholen en laten ouders en grootouders de kinderen onderwijzen. We noemen het mantelonderwijs! En wat te denken van mantelwonen: we schaffen de sociale woningbouw af en mensen die geen woning meer kunnen betalen, moeten maar bij familie en vrienden gaan wonen. We zijn toch een betrokken samenleving? Ik kan nog wel even doorgaan: manteluitkeringen, mantelpolitie, manteljeugdzorg.

De oproep tot meer mantelzorg dient om de geesten rijp te maken voor bezuinigingen, niet om een 'betrokken samenleving' te creëren. Hij pretendeert ideologische diepgang, maar **getuigt vooral van ideologische armoede. Een betrokken samenleving heeft namelijk een overheid die goed voor haar zwakkeren zorgt.**