



# Oproep tot meer mantelzorg getuigt vooral van ideologische armoede

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

**Sanne Kloosterboer**

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, burens en vrienden. 'Naberschap' 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 gele-

genheid 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 verzekeringsamenleving 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 verdienen. 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

**Terug naar de maffe tijd waarin patiënten nog gewoon dankbaar waren en niet mondig**

'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 thuissteam 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 redten 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.

**Sanne Kloosterboer is redacteur van Het Financieele Dagblad. Over het leven met haar dochter schreef ze het boek 'Wonderkind' (A.W. Bruna).**



Oproep tot meer mantelzorg getuigt vooral van ideologische armoede

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