

# *Gewetensnood van de professional*



*Eline Scheper  
Michelle Lozano  
Milad Wariakhial  
Bas Nieuwenhuizen  
Léon Juchter van Bergen Quast  
Christien Brinkgreve  
Tomer Kedar*

# Voorwoord

Leiden, 19 juni 2018

Dit boek gaat over een tocht langs vijf maatschappelijke velden: rechtspraak, gemeentelijke beleid, onderwijs, geestelijke gezondheidszorg en arbozorg. Een tocht waarbij wij: Leon Juchter van Bergen Quast, Milad Wariakhial, Eline Scheper, Michelle Lozano Mantilla en Bas Nieuwenhuizen op zoek gingen naar de verhalen van professionals. Verhalen die onder meer gaan over hun ervaring van de balans tussen werken met data en werken met verhalen.

'Weten vraagt meer dan meten' is een boek door onder meer Christien Brinkgreve, Sanne Bloemink en Eric Koenen. Een boek wat gaat over hoe het denken verdwijnt in het regime van maat en getal. De totstandkoming van onze verhalenbundel begon bij een vergadering van de schrijvers van 'Weten vraagt meer dan weten', waarbij de wens werd uitgesproken een vervolg te willen geven aan het boek. Alsof het bestemd was, kwam diezelfde dag een mail vanuit het Honoursprogramma van de Hogeschool Leiden binnen met een uitnodiging voor een samenwerking. Het was een open uitnodiging om samen een jaarproject vorm te geven en zo geschiedde. Een jaar later, hebben zowel wij als u deze prachtige bundel vast en staan klaar meegenomen te worden in de verhalen.

Het was voor ons allen op onze eigen manier een bijzondere reis door de verschillende maatschappelijke velden, waarbij mooie gesprekken zijn gevoerd met professionals die hun visie wilde delen op het spanningsveld tussen kwaliteit en kwantiteit. Er zijn zowel positieve als lastige ervaringen geweest, waarin naar voren komt wat er speelt binnen de maatschappelijke velden eveneens als binnen de professionals zelf.

Onze bijzondere dankbaarheid gaat uit naar Christien Brinkgreve voor haar wijze raad, mentorschap en bijdrage aan de bundel, en naar Tomer Kedar voor zijn luisterend oor, kundig advies en tevens ook zijn bijdrage aan de bundel. Wij willen graag iedereen hartelijk bedanken voor de medewerking aan deze mooie bundel met het delen van verhalen en de prettige communicatie. Daarnaast willen wij ook onze dank uitspreken voor onze familie en vrienden, die ons hebben gesteund tijdens het proces.

- De projectgroep Gewetensnood

# *Inleiding*

Weten vraagt meer dan meten. Met dit onderwerp heeft Christien Brinkgreve haar idee voorgelegd. Het spanningsveld tussen kwaliteit en kwantiteit heerst in alle onderdelen van de samenleving. Dit is de gedachte dat volgens haar meer aandacht verdient dan het op dit moment krijgt. Een onderzoek hiernaar zou dit probleem kunnen verkennen. Zo ontstond de vraag naar een vervolg van het boek 'Weten vraagt meer dan meten'.

Toen het gesprek hierover werd aangegaan, sloeg de vonk direct over. Er hing een sfeer van enthousiasme voor het onderwerp en een brede visie over de invulling van het onderzoek. Vanuit dit punt besloten wij om een invulling aan dit vraagstuk te geven. Een nieuw boekwerk aan de hand van vijf maatschappelijke velden: de rechtspraak, het gemeentelijk beleid, het onderwijs, de geestelijke gezondheidszorg en de arbeidsongeschiktheid.

De vrijheid bestond voor invulling van dit onderzoek. De overeenstemming was dat er aan de hand van persoonlijke ervaringen van professionals in het veld zou worden geschreven. Alleen hierdoor zou een compleet beeld worden gegeven. Aan de hand van ervaringen die het onderzoek bevestigden, als tegenspraken, moest dit onderzoek worden ingericht. Een objectieve, maar vooral kritische toon is van belang voor dit onderwerp.

Door studenten met verschillende achtergronden dit onderzoek te laten doen, kwamen de verschillende maatschappelijke velden aan bod. Elk veld is dan ook een uitwerking van ieders persoonlijke interesse. Door het onderzoek zo breed mogelijk te maken, proberen wij zoveel mogelijk mensen aan te spreken. Het kwantitatieve denken heerst. Juist dit moet worden erkent.

Om dit onderzoek in te leiden zijn respectievelijk verhalen geschreven. Deze verhalen leiden het spanningsveld in. Hiernaast geven zij een beeld over welke problemen dreigen te ontstaan. Een dystopie dat dichterbij blijkt te zijn dan verwacht.

Het productiegerichte denken is afgeleid van een vraag naar efficiëntie. Om dit te bereiken, wordt het verhaal aan de kant gezet. Hier ontstaat het probleem dat wordt ervaren. Gewetensnood van de professional, kwaliteit of kwantiteit.

# Inhoud

- Dystopieën
  - Rechtspraak
  - Gemeentelijke zorg
  - Onderwijs
  - Psycholoog 2058
  - Arbeids(on)geschiktheid
- Een inkijk in de rechtspraak
  - Introductie
  - Het spanningsveld
  - De ervaring
  - Bevindingen
  - De literatuur
  - Conclusie
- Gemeentelijk beleid
  - Introductie
  - Decentralisatie Zorgtaken Overheid
  - Het verhaal
  - De ervaring
- Het onderwijs
  - Introductie
  - Wet passend onderwijs
  - Eigen ervaring
  - Vervolgverhaal
  - Eigen ervaring
  - Dyslexie
  - Maar wat betekent dit nou?
- Geestelijke gezondheidszorg
  - Introductie
  - Structuur GGZ
  - Het spanningsveld
  - De interviews
  - Conclusie
- Arbeidsongeschiktheid
  - Inleiding
  - Beginpunt
  - Het spanningsveld
  - De ervaring
  - Bevindingen
  - Conclusie

# Dystopieën

## Rechtspraak

Naïviteit is een mes dat snijdt in het zelfbeeld van een persoon. Is eenmaal de snede begonnen, dan lijkt dit immers het enige pad te zijn dat kan worden gevolgd. Het is al te laat op het moment dat je het resultaat ziet. Je leert mensen kennen die er nooit hadden mogen zijn. Over het pad dat je volgt, heb je in zekere zin minder controle dan dat je denkt. Het verlangen naar eerlijkheid verdwijnt op het moment dat onmacht je overneemt. Rechtvaardigheid verliest hierdoor zijn karakter.

Op het moment dat je naar haar kijkt, denk je niet dat dit heeft kunnen gebeuren. Ze voelt zo sterk en standvastig, bijna onbewogen door haar omgeving. Toch besef je dat ook zij naïef is geweest.

Ze leerde een oudere jongen kennen op haar 16e; een interessant persoon voor haar op dat moment. Het had iets weg van gevaar, gevaar dat getrotseerd moest worden. Opdringerig was hij niet, maar die interesse liet haar zonder keuze. Haar onschuld is ontnomen. Toch zegt zij dat ze het deels heeft weggegeven, maar je wilt haar niet geloven.

Hij studeerde aan de kunstacademie. Een artistiek figuur leek het te zijn. Ze werd door hem gevraagd om een fotoshoot te doen. Ze dacht er niet meer van dan het had moeten zijn. Je hoort wel eens van die verhalen dat je hiermee moet oppassen, maar het voelde vertrouwd. Ze luisterde naar hem, meer kon zij hier niet van denken, laat staan er meer achter zoeken dan dat haar verteld was. Toen ze dacht hem te hebben gegeven wat hij wilde, vroeg hij haar om te blijven. Ze stemde in met zijn verzoek, haar onwetendheid kon haar niks anders vertellen. Hij verzocht haar om zich uit te kleden in het artistiek belang. "We maken nog wat plaatjes" werd er verteld. Compleet ontbloot lag ze daar dan, luisterend en gelovend naar de illusie die haar werd aangepreft.

Ze voelde spijt en verzocht hem om de foto's te verwijderen. Naar dit verzoek werd niet geluisterd. Een conflict tussen hen lag op de horizon, een conflict dat er uiteindelijk voor zorgde dat hij deze foto's van haar zou verspreiden. Dit zou worden gedaan als onderdeel van zijn artistieke uiting. Maar ze wist dat dit niet zo was, pas nu ziet zij in hoe manipulatief hij is geweest.

Daar ligt het dan samen met haar vertrouwen op straat. Bedrogen voelt ze zich. Angst om hier iets aan te doen, zoekende naar vergiffenis bij haarzelf. Ze besluit ondanks dit zichzelf kwalijk te nemen, het niet ongestraft te laten gaan. Ze gaat met haar verhaal met de politie, maar al zelfs hier werd haar de deur gewezen. Ze besluit met behulp van een stichting voor slachtoffers haar verhaal voor de rechter te krijgen.

Maanden later zit ze daar dan in de rechtszaal... Met dezelfde angst om dit onder ogen te zien. Maar ze heeft het gevoel dat er niet geluisterd wordt. Haar emotie laat haar moeilijk uit haar woorden komen, de rechter lijkt hier geen tijd voor te hebben. Productie is waar hij zich op moet richten. Op het moment dat hij deze dame de kans wil geven om haar verhaal opnieuw te doen, ontvangt hij protest van het management. Er worden geen zaken meer aangehouden, hier is de ruimte eenmaal niet meer voor.

Naar deze werkelijkheid zijn wij al geneigd, voor het verhaal blijkt geen tijd meer te zijn. Rechtvaardigheid als steunpilaar in de maatschappij dreigt te verdwijnen onder het spanningsveld tussen kwaliteit en kwantiteit.

Uiteindelijk wordt een degelijk besluit niet genomen, een veroordeling komt er niet en van rechtvaardigheid in deze zaak wordt afgezien. Zij moet zelf de verwerking aangaan. Samen met het gevoel dat niemand haar hiermee wil helpen.

## Zorgelijke data

Zie je die jongen daar op het bankje in de zon in het Vondelpark? Hij zit niet echt op dat bankje. Als je goed kijkt dan zie je dat zijn rolstoel even hoog is als dat houten bankje en dat het je hersenen zijn geweest die je voor de gek hielden. Hersenen zijn trouwens ook bijzonder interessant. Zij zijn in staat tot het verwerken van honderden, misschien wel duizenden prikkels tegelijk en selecteren daaruit precies wat zij denken dat er nodig is voor het perfecte plaatje. Als je nog eens goed kijkt dan zie je trouwens dat de glinsteringen in de ogen van de jongen niet komen door de zon, maar door tranen. Waarom zou hij verdrietig zijn op zo'n mooie dag? Traumatisch, verdrietig... Een paar uur erna zou hij te horen krijgen dat hij een dwarslaesie heeft en nooit meer zou kunnen lopen. 17 jaar pas en behoefte aan een gesprek, maar niet thuis. Thuis is hij stil, ongelukkig. Hij negeert de pogingen van zijn ouders en zusje die er voor hem willen zijn en hem willen helpen bij zijn dagelijkse activiteiten zoals het wassen en het aantrekken van zijn kleding. Dat vindt hij vreselijk, dus hij gaat op zoek naar een huisarts voor een verwijzing voor een gesprek. Dat gesprek komt er met een psycholoog. Hoe lang het traject gaat duren is nog onbekend, maar wat zeker is, is dat hij alles zelf moet gaan betalen. Vakjes, hokjes, groepen, vinkjes, cijfers. Alles staat vast en hij moet ergens in gaan passen wil hij steun krijgen, geld krijgen om zijn verwerking mee aan te gaan.

5 weken later...

Een brief van de gemeente valt op de mat. Ze hebben zijn situatie bekeken en zijn tot de constatering gekomen dat zij geen hulp kunnen bieden aan de jongen. Hij zal verzorgd moeten worden door zijn ouders die geen ervaring hebben en hij zal uiteindelijk na zijn behandelingen die nog vergoed worden moeten wachten tot het jaar erna of de rest zelf moeten betalen. Achter dit verdriet schuilt een wereld van bureaucratie en geld wat alleen verstrekt wordt als de hokjes kunnen worden afgevinkt. Die hersenen waar het net over ging, die zijn ook de broedplaats geweest van dit systeem. Een systeem wat overzichtelijk, eenvoudig en doeltreffend had moeten zijn. De gemeente heeft beperkt budget en zijn er bij de behandeling van de situatie van de jongen achter gekomen dat ze te weinig over hebben voor extra hulp, behandelingen en ondersteuning. In de tussentijd zijn er ook andere aanvragen binnen gekomen van recentere gebeurtenissen. Deze personen vallen wel binnen een hokje, een code. Zij krijgen het restje geld wat over is en zowel de gemeente als de jongen zullen voor verdere hulp moeten wachten tot er weer een nieuw potje beschikbaar wordt gesteld. Zo verandert het leven van de jongen en zit hij daar in de zon, in het vondelpark in Amsterdam voor zich uit te kijken, wetende dat hij morgen weer wakker gaat worden in een leven waar hij niet gelukkig in gaat zijn, net als overmorgen.

## Onderwijs

De bel ging. Kleine Tom kreeg nog een kusje van mama waarna hij een sprintje trok naar zijn klas. Hij hing zijn jas op en ging naast Joep zitten. Joep en Tom waren beste vrienden en zaten altijd naast elkaar. Zowel Joep als Tom waren dyslectisch. In hun klas "De Labeltjes" zaten 22 kinderen met dyslexie en tien kinderen met ADHD. Er zaten ook twee kinderen in de klas zonder diagnose, maar ook zij zouden snel genoeg hun label krijgen. Ondanks al die leerlingen met ADHD zat iedereen rustig op zijn plek, benieuwd naar hoe de lesdag er vandaag weer uit zou zien. Tom keek naar de klok. Het was alweer tien uur. De les begon vroeger veel eerder, maar dat kon niet meer nu er zo weinig meesters en juffen waren.

Na enkele minuten liep er eindelijk iemand het klaslokaal in. Directeur Mark stond met een grote glimlach voor de klas. "Vandaag hebben we iets héél speciaals," begon hij, "vandaag krijgen jullie een nieuwe juf!" Na enkele stille seconden vol ongeloof barstte de klas los met vragen over de nieuwe juf.

Tom had hele andere vragen. Hij kon zich niet meer herinneren wanneer er voor het laatst een juf of meester voor de klas had gestaan. "Wie was onze laatste meester?" vroeg Tom aan Joep.

Joep moest even nadenken maar antwoordde al snel. "Dat was meester Lodewijk."

Tom herinnerde zich het allemaal weer. Meester Lodewijk was weggegaan vanwege een burn-out en Tom zijn moeder had hem uitgelegd dat dat betekende dat hij zo moe was dat hij echt geen les meer kon geven. Na meester Lodewijk hadden De Labeltjes een hele reeks jonge juffen gekregen, maar die bleven nooit erg lang. De jonge juffen moesten zelf ook nog naar school. Tom richtte zijn aandacht weer op de directeur. Hij beantwoordde geen vragen en vertrok gehaast. De nieuwe juf zou vast snel komen.

"Hallo allemaal!" riep de nieuwe juf vrolijk, terwijl ze het klaslokaal in liep. "Ik ben juf Ingrid." Tom bekeek juf Ingrid aandachtig. Ze was een stuk ouder dan de juffen die nog naar school moesten. Zou dat ook betekenen dat ze langer kon blijven? Achterin de klas begonnen Geert en Tunahan weer eens te ruziën. De vrolijke juf schrok van het plotselinge geschreeuw en snelde naar de jongens toe.

Op datzelfde moment floot het vogeltje in de koekoeksklok: "Tijd voor de pillen." Iedereen keek vol verwachting naar juf Ingrid, die het niet begreep.

Fia klopte de juf op haar arm en wees naar de grote rode emmer die op het bureau van de juf stond. "Het is tijd voor onze pillen, juf."

Verdwaasd liep juf Ingrid naar het bureau. Ze haalde de deksel van de emmer af en zag tot haar verbazing dat de emmer vol zat met losse pillen. Er zaten heel veel witte pillen in van verschillende formaten, maar ook gele, blauwe en roze pillen. "Hoe weet ik welke pillen bij wie horen?"

"Iedereen krijgt gewoon een handje vol, juf." Antwoordde Arie met een schouderophaal.

Na even te twifelen begon juf Ingrid toch maar de pillen uit te delen. De leerlingen met het ADHD label zaten al snel roerloos aan hun kleine tafeltjes en binnen enkele minuten viel de klas stil. De juf begon stotterend, "W-wil iedereen even mijn kant op kijken dan beginnen we" maar niemand keek op. Ze probeerde het nog een keer. "Jongens en meisjes, let allemaal eens even op." Wederom reageerde niemand. Juf Ingrid liep moedeloos naar het bord en begon aan haar planning.

"En, hoe gaat het hier? Klonk een luide stem vanuit de deuropening. "Zijn jullie al beste vrienden?" Directeur Mark was komen kijken hoe het ging met juf Ingrid.

Geert leefde plots op. “De juf snapt het weer eens niet.” Riep hij. “Ze wil dat we opletten en luisteren maar dat kan helemaal niet, we hebben dyslexie.”

“Oh.” De directeur keerde zich naar de juf. “Je weet toch wel dat dit niet mag mislukken, juf?”

Juf Ingrid begon weer te stotteren. “J-ja, dat weet ik.”

“Zorg daar dan ook voor.” Sneerde de directeur voordat hij wegliep. Juf Ingrid viel met een zucht op haar stoel en zat met haar handen in haar haar aan het bureau. Tom keek vol verdriet uit het raam. Hij hoopte dat deze juf wel zou blijven. Vanuit zijn ooghoek zag hij de grote koekoeksklok, het was 5 voor 12, hoe toepasselijk.



## Psycholoog 2058

Er was een groeiende trend te zien. Onderzoek na onderzoek ondersteunde het feit dat mensen instabiel zijn en steeds meer mentale zorg nodig hebben. De overheid heeft met cijfers het grootste deel van de bevolking mentaal ziek verklaard. De sector geestelijke gezondheidszorg groeide sterk en begon met goede bedoelingen. Het geestelijke gezondheidsbedrijf Uitfix groeide uit tot een monopolie. Dit bedrijf had invloed op alle psychologen maar werd uiteindelijk corrupt. Door alle regels waar psychologen zich aan moesten houden en de werkdruk raakten ze steeds verder weg van hun oorspronkelijke drijfveren en werden ze ook corrupt. Uitfix had zelfs invloed op de politiek, invloed op hoe de mensen dachten, want de gehele gewone bevolking was hun klant. Het ware oogmerk van Uitfix was niet om mensen beter te maken, maar om ze te beïnvloeden en hen te doen geloven dat ze ziek zijn. Zo blijven ze altijd klant.

In deze tijden ontstonden er twee klassen: de mentaal zieken, ook bekend als de gewone bevolking en de mentaal gezonde mensen. De gezonde klasse had de macht in handen. Psychologen, politieke leiders en de elite behoorden tot deze klasse en hadden het voor het zeggen. De diagnose gezond of ongezond bepaalde wat iemand mag doen voor voedsel en onderdak. Het stemrecht was aan de ongezonde klasse ontnomen en ook werden ze op andere fronten benadeeld. Gewone bevolking gezond verklaren, dat gebeurde heel zelden.

Sarah maakte deel uit van dit systeem. Opgegroeid in een mentaal gezonde familie werd zij automatisch ook gerekend tot de mentaal gezonden. Ze werd GZ-psycholoog, maar merkte al snel dat ze anders was dan haar collega's. Haar collega's waren aan het opscheppen over hoeveel klanten ze hadden geholpen, alsof het een race was. Zij vonden dat alle klanten nu eenmaal ziek zijn en niet meer beter kunnen worden en dat het normaal is om hen uit eigenbelang te beïnvloeden omdat anderen dat ook doen. De cliënten werden allemaal over een kam geschoren en in hokjes geplaatst. Sarah keek meer naar de persoonlijke doelen van de klant en besloot op basis daarvan een cliënt te behandelen. Echter voor het bedrijf was dat niet ideaal. Het doel was immers niet om mensen beter te maken, want dat zou leiden tot geldverlies, dus cliëntgerichte behandelingen waren onnodig. Voor haar handelwijze kreeg Sarah een waarschuwing. Ze moest zich houden aan de zorgstandaard. Omdat Sarah vaak anders was dan haar collega's en zich depressief voelde, viel ze op. Anderen roddelden dat ze 'ongezond' werd. Misschien in een zekere zin waar, maar als zij ongezond werd verklaard, wist ze dat haar bestaan als psycholoog voorbij was en dat zij ten onder zou gaan aan het systeem.

Sarah had al een waarschuwing gekregen voor het gezond verklaren van een patiënt die ze had behandeld volgens zijn persoonlijke doelen en niet volgens de zorgstandaard. Ze moest de gezond verklaring terugdraaien en daardoor het geluk van haar patiënt vernietigen, ook al vond Sarah dat moeilijk. Sarah vond het onterecht en voelde zich machteloos tegen het systeem.

Tot haar geluk kwam ze in contact met een verzetsbeweging. Een beweging van ongezonde mensen die tegen de overheid, bedrijven en de gezonde mensen waren. Sarah kwam bij hen om haar verhaal te vertellen. Echter werd er met scepsis naar haar geluisterd omdat ze namelijk 'een van hen' was. De leiders van het verzet gaven haar echter een kans omdat zij als insider wel nuttig kon zijn. Ze vond daar een vriend die goed luisterde en haar steunde. Daarna voelde ze zich weer geïnspireerd om mensen te helpen. Sarah zocht naar mazen in het protocol, zodat ze volgens het systeem de mensen kon helpen, zonder dat het bedrijf dit merkte. De echt zieken werden geholpen, alleen kon Sarah hen niet gezond verklaren want dat was taboe. Ook zocht ze naar bondgenoten binnen het bedrijf. Sarah merkte dat wanneer ze zocht, ze mensen kon vinden die ook hun twijfels hadden, net als zij in het begin. Met hen deelde ze haar methodes. Daarnaast bleef ze in contact met het verzet. Sarah besloot om de strijd aan te gaan met het systeem.

Het verzet wil dat Sarah een stapje verder gaat. Er is een manier om gezonde mensen ongezond te verklaren, maar daarvoor is een basis nodig. Als een psycholoog herhaaldelijk klachten krijgt over

buitensporig gedrag kan hij of zij in aanmerking komen voor een mentale analyse. Geen enkel van de klachten hoeft waar te zijn, het gaat erom dat degene die de analyse doet, de psycholoog ongezond verklaart. Op deze manier kunnen corrupte psychologen uit het systeem worden gehaald, maar hun leven wordt op zijn kop gezet. Sarah was geen fan van deze methode, maar het verzet vond de 'bevrijding' te traag gaan en negeerde haar protesten. Sarah werkt mee om niet haar plek in het verzet te verliezen, ook wil ze verdere polarisering voorkomen. Ze wordt steeds meer een prominent figuur binnen het verzet.

Dan besluit het verzet tot geweld over te gaan en een aanval breekt los. Hierdoor wordt de positie van Sarah onhoudbaar. Uitfix ontdekt haar connecties met het verzet en vraagt haar om een keuze te maken. Verlink ze allemaal en behoudt al je bezittingen. Als ze die keuze maakt, kan ze nog hoger op de ladder klimmen, in de politiek, in de maatschappij. Dan zou haar stem echt meetellen, dan zou ze echt een verschil kunnen maken. De tweede keuze is om alles op te geven, te vluchten naar het verzet en zij aan zij te vechten tegen de staat. Sarah kon zichzelf echter niet voorstellen met een wapen in de hand. Het verzet was volgens haar te ver gegaan, geweld is nooit de goede manier. Ze besluit het verzet te verlinken. Dit geeft haar de gelegenheid om het systeem van binnenuit te veranderen, al wordt het een moeilijk kat en muis spel, want vijanden zullen van alle kanten komen. Ook moet ze uitkijken voor het verzet dat het nu op haar gemunt heeft.

De leiders van Uitfix hebben genoeg van alle spanningen binnen het bedrijf en ontslaan Sarah. Ze wordt al snel financieel opgevangen door een achterban en maakt de stap van psycholoog in een bedrijf naar politicus. Als politicus is zij succesvol door haar connecties en overtuigingskracht. Vijftien jaar later, anno 2073 heeft zij als onderdeel van de regering het klassensysteem van gezond/ongezond doorbroken. De staat ging terug naar gelijke mensenrechten voor iedereen. Uitfix behoudt helaas het monopolie en trekt zich niets aan van de politiek. Het verzet is ook niet van plan om te stoppen zolang Uitfix nog bestaat. Sarah moet iets drastisch doen om een ommekeer teweeg te kunnen brengen.

Ze zag in dat er maar één optie was. Als insider van Uitfix wist Sarah welke misdaden tegen de mensheid het bedrijf had gepleegd, maar er was geen ontkennen aan dat zij zelf had meegewerkt aan deze catastrofe. Sarah bekende haar misdaden en de misdaden van het bedrijf. Als gevolg hiervan werd zij en de top van Uitfix tot gevangenisstraf veroordeeld. Uitfix werd opgedoekt, de nieuwe regering investeerde in starters, zodat er overal zorginstellingen kwamen met adequate mentale gezondheidszorg. Behandelingen met als uitgangspunt de doelen van de patiënt.

Sarah kwam pas uit de gevangenis nadat ze oud en gerimpeld was. Ze had haar levensdoel bereikt, alleen had ze nooit haar baan volledig kunnen uitvoeren met de intenties zoals ze dat wilde. Haar leed werd verzacht omdat door haar inzet andere psychologen dat nu wel konden doen. Haar acties werden in de geschiedenisboeken geschreven. Alhoewel, nog altijd de vraag blijft of ze heldin was of vijand. Heeft ze daadwerkelijk geprobeerd om het systeem te vernietigen of was het een onderling gevecht tussen de machthebbers? Een slang die beet in haar eigen staart of een vrouw die alles deed om gelijke mensenrechten voor iedereen te brengen?

Met dank aan Reinier Keijnemans voor zijn originele input.

## Arbeids(on)geschiktheid

Het is half zes in de ochtend en Mark maakt zich klaar om naar het werk te gaan. Weer een lange dag voor de boeg. Eerst moet Mark nog zijn wonden verzorgen. Het komt wekelijks wel voor dat hij zich verwondt, en het is ook zo makkelijk daar. Helaas is hij niet de enige. In het dorp waar hij woont zijn er ongeveer nog 100 man die met hem samen elke dag naar de mijn gaan. Sinds tijden is het niet meer zo slecht geweest.

We werken in een soort mijn met alleen maar mensen van hetzelfde kaliber. Je moet werken totdat je erbij neervalt en dan zetten ze je alsnog op een stoel neer om hersendodend werk te doen. Het is de hiërarchie die dit bepaald en niemand kan er wat tegen doen. Want ja, wie doet iets tegen degenen die het allemaal beter weten. De zogenoemde artsen die de macht hebben gekregen sinds de revolutie in de jaren 40. Vroeger kreeg je nog in ieder geval geld, maar nu, nu moet je goederen inleveren en zelf bijna sterven om je geld nog binnen te krijgen. Als je er niet aan meewerkt? Vergeet dan maar dat je iets aan eten krijgt, ook weigeren ze je gewoon als je niet slecht genoeg bent.

Wat is deze wereld geworden? Toen ik ziek werd door mijn vorige werk en ook niet meer terug kon komen, had ik niet verwacht dat het werk eigenlijk je leven is en dat ik zou worden getest op hoe goed ik wel niet in mijn werk was en of ik nog ander werk kon doen. Zo ben ik hier terecht gekomen, ik ben te slecht voor het één en te goed voor het ander. Vroeger was daar nog veel geklaag over en toen de druppel eenmaal de emmer over deed stromen, hebben ze besloten maatregelen te nemen. Deze maatregelen hebben ervoor gezorgd dat het nieuwe slaven tijdperk is aangebroken, zo noemen ze het. Je wordt gedwongen om te werken, ook als je iets mankeert. Dan zetten ze je wel op een positie neer waar je weinig tot geen beweging krijgt. Dagelijks zien we nu mensen die neerstorten of een mentale breakdown krijgen. De bewakers kijken niet eens meer om als ze iemand horen schreeuwen. Ik kan me niet voorstellen hoe moeilijk dat is. Ik sprak laatst een bewaker in het geheim en die zei dat alle bewakers het een nachtmerrie vinden om dit werk te doen. We moeten mensen dwingen te werken terwijl ze ons smeken het niet te doen. Maar ze kunnen er niks tegen doen, zeker niet als ze hun baan willen behouden.

Ze hebben me gewoon maar gedwongen om dit te doen, anders kon ik op helemaal niets rekenen. Geen geld, geen eten, geen sociale contacten. Vroeger was het allemaal een participatiesamenleving. Nu, als je niet participeert? Wordt je verbannen totdat je in de vergetelheid verstrikt bent geraakt en je nergens meer terecht kunt. Je kan nog wel over straat lopen en je was wassen, maar niemand mag je meer aanspreken of hulp aanbieden. Mensen zijn nog wel moedig om het te proberen om voor veranderingen te zorgen maar tevergeefs.

De overheid, die de zwakkere, minder bedeelde mensen, niet wil helpen is hier de schuldige. Ze zeggen wel dat ze iedereen helpen zolang zij maar mee doen. Maar dat is wel anders. Zolang je geld hebt, dan willen ze luisteren.

# Een inkijk in de rechtspraak

## Een wereld van productie

### **Inleiding**

Binnen de Nederlandse rechtsstaat wordt de rechterlijke macht gezien als onafhankelijk orgaan binnen de trias politica. Nederland staat zowel binnen als buiten haar grenzen bekend om de hoge kwaliteit van haar rechtspraak en kundigheid op het gebied van wetgeving. Dit wordt bevestigd door het jaarlijks rapport van het 'World Justice Project', waarin Nederland de vijfde rang inneemt in een lijst van 113 landen gerangschikt op basis van neutraliteit en getrouwheid aan het recht.<sup>1</sup>

Dit rapport spreekt echter meer over het onderlinge verschillen in rechtsstaat tussen landen, en minder over de interne verwickelingen binnen onze grenzen. De vraag kan worden gesteld in hoeverre Nederland deugt aan de hand van zijn eigen visie op een goede rechtsstaat.

Als er wordt gesproken over complicaties binnen de overheid, wordt er veelal gedacht aan corruptie. Dit woord gaat dan ook vaak gekoppelt aan een beeld gericht op uitbuiting. Dit beeld is begrijpelijk gezien het ontoegankelijke karakter van de overheid en haar werkzaamheden, aangezien er vaak vrees bestaat voor datgene wat niet transparant is. In deze bijdrage wil ik dan ook een kritische blik geven op de cultuur rondom de rechtspraak en wat dit kan betekenen voor iedere persoon die hiermee geconfronteerd wordt.

Door te belichten wat er daadwerkelijk gaande is binnen de Nederlandse rechterlijke macht, probeer ik deze vrees om te zetten in een vorm van behoedzaamheid. De bedoeling van deze bijdrage is dan ook dat belanghebbenden een meer kritisch, in plaats van pessimistisch, beeld kunnen vormen.

### **Het spanningsveld**

Elk onderzoek begint met een veronderstelling. Dit onderzoek begon met de veronderstelling dat ook de rechterlijke macht in Nederland lijdt onder het spanningsveld tussen kwaliteit en kwantiteit. Deze gedachte is gebaseerd op een gevoel van argwaan. Zowel vanuit persoonlijke achtergrond als interesse leek het mij onwaarschijnlijk dat de rechtspraak niet lijdt onder dit vrij moderne spanningsveld. We leven immers in een wereld die zich continu uitbreidt, waarin de vraag naar efficiënt werken steeds groter wordt. Laat het nou zo zijn dat juist deze efficiëntie dit spanningsveld met zich mee kan brengen.

Het belichten van de volledige Nederlandse rechtspraak is te ambitieus en dreigt snel de rode draad te verliezen. Om deze reden zal deze bijdrage zich alleen richten op het strafrecht. Dit taakveld is gekozen met de achterliggende gedachte dat dit een rechtsgebied is waar iedereen zich een beeld bij kan schetsen. Binnen de gehele rechtspraak moet altijd worden gestreefd naar rechtvaardigheid, maar zeker als er wordt gesproken over vrijheidsbenemende straffen. In zekere zin vindt de ernst van het spanningsveld zich hierdoor ook goed terug binnen het strafrecht. Het idee dat het strafrecht zou lijden onder druk van quota's en cijfermatig werk is bijna onvoorstelbaar. Toch blijkt dat er geen ontkomen is aan deze moderne denkwijze.

---

<sup>1</sup> *Rule of Law Index*, World Justice Project, 2018

## De ervaring

Om een idee te krijgen over de gang van zaken binnen rechtspleging, is het gesprek aangegaan met de heer Gerard van Asperen, oud-vicepresident in het Gerechtshof in Amsterdam en voormalig advocaat, beiden binnen het strafrecht. Van Asperen spreekt over zijn ervaringen aan beide kanten van de meervoudige strafkamer.

*“Toen had je ook als rechter helemaal niet het gevoel, dat de productie van belang was voor de financiering van de club”*

Toen hij bij het Gerechtshof kwam, verbaasde hij zich over een aantal zaken. Bepaalde aspecten van de rechterlijke instantie komen, zoals bij vrijwel elk beroep, pas aan bod in het werkveld zelf. Financiering van de rechterlijke macht is zo'n zaak. Hierbinnen wordt gewerkt aan de hand van kernproducten. Een kernproduct is een volledige uitspraak van een rechterlijke instantie. Elk vonnis, arrest of beschikking brengt vervolgens financiering met zich mee vanuit de overheid. Op basis van het aantal kernproducten binnen een bepaalde periode, wordt een bedrag uitgekeerd aan de instantie voor haar werkzaamheden. Van Asperen was verbaasd over het bestaan van deze constructie.

*“Wat ik me niet kon voorstellen, is dat je er ook op afgerekend kon worden”*

Hoe meer kernproducten, hoe meer financiering. Daar kwam het op neer. Het management richt zich hier voornamelijk op. Deze werkelijkheid wijkt echter af van hoe het publiek de rechterlijke macht ziet. Indien de rechter van mening is dat alle relevante feiten voor zijn overweging op tafel zijn gekomen, heeft hij gedurende het verloop een rechtszaak de bevoegdheid om een uitspraak te doen. Als hij van mening is dat verder onderzoek noodzakelijk is, kan hij de zaak aanhouden. Het aanhouden van zaken resulteert dan ook in een vertraagde uitspraak. Maar de aanhouding levert geen kernproduct, wat door het management als onwenselijk wordt gezien in verband met de negatieve financiële gevolgen dat dit met zich meedraagt.

*“Met name managers die geen professional zijn, en dus geen rechter zijn, weten vaak helemaal niet waar het over gaat”*

Dit gedachtegoed lijkt af te stammen van een voornamelijk bedrijfsmatige manier van denken. Een manier van denken die niet ten koste zou moeten gaan van de kwaliteit van de rechtspraak. Het is dan ook eigenaardig dat de rechterlijke macht als onafhankelijke instantie, intern aangespoord wordt om als een soort fabriek te werk te gaan. Dit gaat niet alleen ten koste van de onafhankelijkheid van de rechterlijke macht, maar ook van de objectiviteit en neutraliteit van hun uitspraken. De manager denkt begrijpelijk anders dan de professional, maar het is juist de professional die recht moet spreken. Het management van een rechterlijke instantie bestaat deels uit personen met een rechterlijke carrière en deels uit personen met een meer bedrijfskundige achtergrond. Deze samenstelling is nodig voor het in stand houden van de rechterlijke instanties. Echter, dit levert een spanning op en het lijkt erop dat de bedrijfskundige visie hierdoor meer invloed heeft op de rechtspraak dan de visie van de professional. De grens moet getrokken kunnen worden tussen de financiering van de zaak en de zelfstandigheid van de rechter.

*“Je zit dus in een cultuur, die meer let op je omzet - het leveren van kernproducten - dan op kwaliteit”*

De opleiding tot rechterschap is in geen enkele zin een eenvoudig pad om te nemen. Dit is een opleiding die zes jaar duurt waar een afgeronde universitaire studie Nederlands recht aan vooraf gaat. Het valt te begrijpen dat een pas afgestudeerde rechter voornamelijk dankbaar is om eindelijk het werkveld te betreden en de cultuur hierbinnen neemt voor wat het is.

Er bestaat dan ook meer begrip bij een beginnend rechter voor dit productiegerichte werken. Zoals bij elk vak, kan iemand niet direct zijn eigen spelregels gaan maken als onervaren professional. Deze vorm van werken aan de hand van kernproducten is ook vrij nieuw en de afrekening hierop wordt binnen het strafrecht niet door iedereen als even positief ervaren.<sup>2</sup> Een meer ervaren collega zal eerder de kwaliteit boven de productiviteit kunnen stellen.

*“Dat op een gegeven moment één van mijn collega’s zei, we kunnen natuurlijk ook de zaak splitsen, zodat we meer kernproducten afscheiden”*

De productie kan worden beïnvloed. Er zijn manieren om meer kernproducten te leveren. In het algemeen worden verdachten hierdoor niet benadeeld, maar met kwaliteit hebben deze manieren niets te maken.

Een aanklacht binnen het strafrecht kan bestaan uit meerdere strafbare feiten, aanklachten voor verschillende strafbare feiten komen vervolgens meestal in dezelfde zaak aan bod. Zie bijvoorbeeld het proces rond Holleeder waarin hij in één rechtszaak verdacht wordt van vijf moorden, één geval van doodslag, één poging tot doodslag en deelname aan een criminele organisatie. Die feiten zouden kunnen worden gesplitst, waardoor je dan evenzoveel kernproducten hebt. Hoewel deze keuze in principe geen gevolgen heeft voor de inhoudelijke behandeling van de rechtszaak en geen grotere werkdruk creëert, is zij in strijd met de bedoeling van de wetgever, en in de kern ronduit pervers. Hoe vaak en of dit overigens daadwerkelijk gebeurt valt niet te toetsen, maar deze werkwijze die zich puur focust op financiering zou geen plaats moeten hebben binnen de rechtspraak.

*“Op een gegeven moment zeiden twee rechters tegen mij: als jullie nou eens wat minder schadevergoeding zouden vragen, zouden wij misschien wat meer vrijspreken”*

Een strafzaak rond een enkel persoon kan ook dit soort perversiteiten met zich mee dragen. Een persoon die is aangeklaagd voor het plegen van een strafbaar feit, maar hiervoor is vrijgesproken, heeft recht op schadevergoeding.<sup>3</sup> Als een persoon voor de rechter verschijnt met meerdere strafbare feiten in de dagvaarding en vervolgens maar voor een deel daarvan wordt vrijgesproken, heeft hij geen recht op schadevergoeding. Van vergoeding is dus alleen sprake bij vrijspraak voor alle feiten. De advocaat van een verdachte waar meerdere strafbare feiten ten laste worden gelegd, kan bij een vermoeden van vrijspraak om één of meer van die feiten splitsing van de zaak verzoeken met het oog op deze schadevergoeding. Wel moet de rechter toetsen aan het vereiste dat splitsing alleen kan worden verzocht, als geen verband bestaat tussen de feiten waarvoor de verdachte is aangeklaagd.<sup>4</sup>

Schadevergoeding voor de vrijgesproken partij bestaat als een soort compensatie. Dit vormt wel een kostenpost voor de aanklager - het Openbaar Ministerie - die dit uit de Staatskas betaalt. De rechterlijke instantie heeft dus baat bij het splitsen van de zaak ten behoeve van de kernproducten, terwijl het Openbaar Ministerie niet constant schadevergoeding wilt uitkeren als dit gebeurt. Hoewel deze onderlinge tweestrijd geen invloed moet hebben op het proces, blijkt in een ver verleden toch het idee te hebben gespeeld om ook dit in te overweging mee te nemen.

---

<sup>2</sup> ‘Een pleidooi voor verandering’, W.J. Ausma, 14 januari 2014

<sup>3</sup> Artikel 591a Wetboek van Strafvordering

<sup>4</sup> Artikel 285 lid 3 Wetboek van Strafvordering

De meest voor de hand liggende manier om het aantal kernproducten binnen een bepaalde periode omhoog te krijgen, is het behandelen en afwickelen van meer rechtszaken. Deze vorm van efficiënt en vooral productiegericht werken is erg modern en heeft veel weg van de werkwijze die bijvoorbeeld binnen de zorg wordt toegepast. Er lijkt steeds minder tijd te zijn voor het verhaal als productiecijfers een rol spelen. Een moderne rechter ziet de snelheid van afwikkeling ook als een kwalitatieve manier van werken. Gezien het feit dat rechtszaken soms jaren blijken te duren, is dit niet vreemd. Het is pas wanneer blijkt dat die efficiëntie ten koste gaat van de inhoudelijke behandeling, en dus de kwaliteit, dat het tijd is voor een heroverweging van dit systeem.

*“Als je het in eerste aanleg goed doet, krijgt het Hof minder zaken”*

Ten slotte moet voor het aantal kernproducten rekening worden gehouden met het aantal zaken dat doorstroomt, doordat een hoger rechtsmiddel wordt ingesteld. De modus operandi lijkt momenteel in te houden dat er bij de eerste behandeling door de rechtbank geen volledige of complete uitspraak op tafel komt. De vraag kan worden gesteld of dit het gevolg is van té efficiënt te werk gaan, of het gevolg is van een bewuste keuze van de rechterlijke macht. Aangezien dit erg pessimistisch klinkt, is het waarschijnlijker dat dit het gevolg is van een rechter die niet met alle relevante feiten geconfronteerd is of deze in overweging heeft genomen. Precies waar een rechtsmiddel voor is bedoeld. Nu deze denkwijzen aan het daglicht zijn gekomen, moet de rechterlijke macht zich ervoor behoeden dat dit in de toekomst geen dominante rol gaat spelen binnen de rechtspraak.

Opmerking verdient nog dat de nadruk op productie bij de rechterlijke instanties een uit financieel oogpunt averechts effect hebben. Als de rechter in eerste aanleg zijn werk naar behoren doet en zaken dus niet afraffelt, gaan verdachten minder in hoger beroep. Zo kan kwaliteit uiteindelijk financieel profijtelijk zijn, zegt Van Asperen.

### **Bevindingen**

Dat de rechter niet meer de ruimte krijgt om zijn taak uit te voeren blijkt een herhalend thema te zijn. Juist daar komt die tweestrijd vandaan. Wordt er sneller behandeld, gezorgd voor meer kernproducten en krijgen collega's hogerop meer zaken? Wordt er zorgvuldiger behandeld met oog op meer kwaliteit binnen de rechtspraak? Ook het zoeken van een middenweg in deze vragen dreigt nu een taak van de rechter te worden. Lang niet elke zaak verdient evenveel aandacht. Tenzij die vraag aan de partijen zelf wordt gesteld. Juist naar hun belang dreigt niet te worden gekeken.

Fouten zijn te verwachten bij dit soort druk. Op het moment dat zo'n fout wordt erkent moeten er wel stappen worden ondernomen om dit op te lossen. Het lijkt er nu echter op dat de rechtspraak zich nog niet volledig bewust is van de koers die wordt gevolgd. Doordat de kern van deze manier van werken niet wordt geëvalueerd, dreigen er meer problemen te ontstaan. De rechtspraak dreigt hierdoor in een negatieve spiraal terecht te komen. Op het moment dat elk onderdeel kampt met budgettaire problemen, dreigt de manier van werken alleen cijfermatig te worden. Fouten die hierdoor ontstaan zijn begrijpelijk, maar tegelijkertijd van groot belang voor een eerlijke samenleving. Recht kan niet op deze manier worden gesproken.

De uitspraak voor de rechter ligt al klaar, het is vaak meer een kwestie van hokjes aanvinken. Productiegericht werken versterkt dit op een negatieve manier. De rechter verdiept zich in de zaak en maakt weldegelijk op basis van de feiten zijn uitspraak. Toch hangt het gevoel dat er niet naar het verhaal wordt geluisterd. Dit kan het resultaat zijn van externe druk of de oprechte onbewogenheid van de rechter zelf. Deze vraag blijkt toch moeilijk om te beantwoorden. Het probleem moet eerst worden erkent voordat dit kan worden opgelost.

## De literatuur

Het Centraal Bureau voor de Statistiek spreekt over een algemene stijging in het aantal rechtszaken tot 2010 en vervolgens een daling tot 2016, het laatste jaar waarvan de cijfers publiek zijn.<sup>5</sup> De oorzaken van deze daling verschillen enorm per rechtsgebied. In het civiel recht kan dit afhankelijk zijn van betere bemiddeling (mediation) in de afgelopen jaren, maar tegelijkertijd kan dit ook een gevolg zijn van te hoge proceskosten door de laatste recessie. In het strafrecht kan dit komen door betere handhaving en voorkoming van strafbare feiten, of door een hogere drempel voor slachtoffers om aangifte te doen. Jaarlijks richten talloze sociologische onderzoeken zich op de oorzaken van deze maatschappelijke verandering. Over de gevolgen van deze verandering wordt minder gesproken.

Een kleiner aantal rechtszaken heeft ogenschijnlijk één gevolg, dat is een hogere of lagere werkdruk. Wat er werkelijk nu gebeurt, is niet zo voor de hand liggend. De complexiteit van rechtszaken neemt in de afgelopen jaren namelijk stevig toe.<sup>6</sup> Hoe ingewikkelder een zaak, hoe langer deze aangehouden moet worden voor verdere behandeling. In dit kader is opmerkelijk dat de rechtbank Den Haag in 2017 hierdoor zelfs zijn budget met twee miljoen euro overschreed.

Nieuwe vormen van afwikkeling hebben ook enorme invloed op de financiering. Bijvoorbeeld, draagt de nieuwe ZSM-werkwijze van het Openbaar Ministerie het gevolg met zich mee dat kleinere criminele vergrijpen überhaupt niet meer voor de rechtbank verschijnen. Deze zaken worden namelijk volledig door het Openbaar Ministerie behandeld in de vorm van een transactie. In principe moet dit de werkdruk voor de rechterlijke instanties verlichten. In werkelijkheid worden de meer eenvoudige kernproducten hierdoor de rechter ontnomen. Hierdoor lopen zij de nodige financiering mis.

Iedereen is overbelast. De rechterlijke instanties, de reclassering, de politieke macht en het Openbaar Ministerie. Juist het Openbaar Ministerie als vervolger binnen het strafrecht heeft een belangrijke taak. De officier van justitie zorgt ervoor dat de partijen en de rechter worden opgeroepen voor behandeling van de rechtszaak. Als het Openbaar Ministerie zijn zaken niet op orde heeft, zorgt dit ervoor dat iedereen aanwezig in de rechtszaal terug naar huis kan. Dit brengt kosten met zich mee voor de rechter, het slachtoffer en het Openbaar Ministerie zelf. Het komt dan ook steeds regelmatig voor dat er wordt opgeroepen, maar aan het begin van de zitting wordt ontdekt dat de behandeling niet verder kan. Dit komt dan bijvoorbeeld doordat de officier van justitie moet wachten op een rapport dat door hen zelf is aangevraagd. Hier hoort normaal gesproken rekening mee te worden gehouden, deze fout kan een gevolg zijn van overbelasting,

Aan elk kernproduct hangt ook zijn prijskaartje. Niet elk kernproduct is evenveel waard in de ogen van de overheid. Hoe hoger de instantie, hoe meer financiering open staat voor de werkzaamheden die worden geleverd. Dit zorgt ervoor dat de rechtbanken meer moeten produceren om aan hun budget te komen. Een rechtbank zal dan ook eerder geneigd zijn om rechtszaken op een snelle methode te behandelen. Binnen deze manier van werken zou de oorzaak kunnen liggen dat er in eerste aanleg vaak geen volledige uitspraak komt.

## Conclusie

De uitkomst van deze verkenning is dat ook de rechterlijke macht slachtoffer dreigt te worden van de op productie gerichte cultuur. Het werken volgens kernproducten is bij lange na geen perfecte oplossing voor het toewijzen van financiering. Het is wel een oplossing evenredig aan het doel, als het doel inhoudt: belonen voor het leveren van werkzaamheden. De perverse ideeën die dit met zich meebrengt, doet het gehele karakter van de rechtspraak teniet. In zekere zin wordt objectiviteit en neutraliteit opzij gezet om te voldoen aan eigen regels en quota's.

---

<sup>5</sup> 'Rechtspraak; kerncijfers' CBS 11 september 2017

<sup>6</sup> 'Rechtbanken zuchten onder steeds complexere zaken en lijden fors verlies' AD 13 april 2018



Doordat elk deel van de rechterlijke macht kampt met problemen die komen door overbelasting, verdwijnt de ruimte om naar het verhaal te luisteren. Het budget raakt op en aan financiering is vaak moeilijk te komen. Voor uitbreiding van wat bewezen goed is gegaan, is geen ruimte op dit moment. De perfecte oplossing ligt hoogstwaarschijnlijk niet alleen in efficiëntie, maar in een evenwicht van kwantitatief en kwalitatief denken.

We hebben veel al geprobeerd, wordt er gedacht. De oplossing voor dit probleem is nog niet gevonden in de verschillende oplossingen van de overheid. Het systeem hoeft niet omgegooid te worden. In plaats hiervan kan er beter uitgebreid worden op de plekken waar het wel goed gaat. De rechtspraak moet zich ook blijven ontwikkelen, vooral in een dynamische samenleving. Maar de vraag naar meer mankracht wordt niet opgelost met reacties gericht op efficiëntie. Bezuinigingen brengen dit soort uitwegen met zich mee, maar wanneer dit de kwaliteit aan zoveel kanten teniet doet, is dit niet het juiste pad om te volgen, stel ik.

# Gemeentelijk beleid

## Hoe sociaal is het sociaal domein?

### Introductie

Weten vraagt meer dan meten. Het lijkt een logische uitspraak voor velen, maar hoe logisch is het eigenlijk? Tijdens mijn studietijd bij de opleiding Fysiotherapie maakte ik kennis met de verschillen in soorten mens en werkwijze. Voor de een was de leefsituatie belangrijk om mee te nemen in de behandeling van de patiënt, voor de ander ging het enkel om de te meten fysieke klachten op schalen van 0 tot 5 of 0 tot 10, waarbij elk getal een indicatie gaf van de ernst van de klachten. Vandaag de dag ben ik student Toegepaste Psychologie en ervaar ik de spanning tussen verhaal en getal op een andere manier. Vakjes kunnen afvinken lijkt soms het doel tot wezenlijke groei in de weg te staan. Heb jij een rapportage ingeleverd en is een onderdeel beoordeeld met een 2 punten uit 3, dan kun je in het bestand lezen wat het betekent, maar het verhaal, de zienswijze van de beoordelaar, blijft onbekend. Zo ervaar ik dat groei slechts in beperkte mate gehaald kan worden uit een beoordeling, puur omdat de cijfers het verhaal niet vertellen over wat ik precies goed deed en wat ik zou kunnen verbeteren. Zo ben ik op verschillende manieren in contact gekomen met de spanning tussen verhaal en getal. Weten vraagt voor mij inderdaad meer dan meten, en niet alleen voor mij. Ook in het sociaal domein is de spanning te voelen tussen verhalen en getal. Ik hoor vanuit mijn omgeving verhalen, verhalen over zorg die niet op maat verleent wordt voor iemand zijn zus die extra aandacht vraagt, begeleiding voor kinderen die een lastige thuissituatie ervaren door toedoen van ouders, maar ook door gedragsproblemen van henzelf. Een ander voorbeeld is een vrouw met downsyndroom die stress ervaart samen met de mantelzorger omdat haar persoonsgebonden budget niet juist wordt afgestemd op de situatie. Op gemeentelijk niveau bij het ontwikkelen van beleid zijn al deze verhalen belangrijk, daarover gaat dit verhaal.

### Decentralisatie Zorgtaken Overheid

Sinds 2015 zijn de gemeenten verantwoordelijk gesteld voor de uitvoering van de zorgtaken rondom jeugdzorg, werk en inkomen en zorg aan langdurig zieken en ouderen. Het overhevelen van zorgtaken vanuit het centrale punt - de overheid - naar perifere punten - de gemeenten - heet decentraliseren. Dit brengt met zich mee, aldus de overheid, dat gemeenten beleidsvrijheid krijgen om te bepalen hoe zij deze taken tot uitvoering brengen. Daarbij gaat het onder andere over het reorganiseren van collectief gefinancierde zorg, waarbij er een ander beroep wordt gedaan op de samenwerking tussen gemeenten, professionals, vrijwilligers en mantelzorgers. Waar de zorg dus eerst gerealiseerd werd vanuit overheidsbeleid, waarbij de afstand tussen zorgvrager en beleidsbepaler groot was, is deze afstand hiermee aanzienlijk verkleind.

### Het verhaal

#### *Mijn eigen beeld*

Hoogleraar Sociologie *Christien Brinkgreve* is schrijfster en samensteller van het boek: *'Weten Vraagt Meer Dan Meten'*. Dit boek gaat over ervaringen van professionals met meetmethodes op kwalitatief en kwantitatief niveau. Zij zijn opzoek gegaan naar/vertellen het verhaal achter de kwantitatieve gegevens/de cijfers, de kwalitatieve gegevens dus. Dit boek is uitgebracht in 2017 in samenwerking met professionals als: *Eric Koenen, Paul Verhaeghe en Trudy Dehué*.

Nu kom ik in beeld. Samen met een groepje studenten wilde ik op zoek gaan naar meer verhalen. Verhalen vanuit verschillende kanten van de maatschappij, vanuit verschillende beroepsgroepen. Mijn zoektocht vindt plaats in het sociaal domein, binnen de ontwikkeling van gemeentelijk beleid. Sinds 2015 zijn de zorgtaken van de overheid gedecentraliseerd naar de gemeenten. Dit bracht nieuwe taken met zich mee, maar ook manieren om te monitoren hoe het beleid verloopt in de praktijk.

Ik zal eerlijk bekennen dat ik vanuit mijn eigen leven geen persoonlijke ervaring heb met jeugdzorg, werk en inkomen of zorg voor langdurig zieken en ouderen. Ik ben zelf nog niet benadeeld of heb voordeel kunnen halen uit de zorgverlening op dit gebied. Mijn ervaring komt uit verhalen, de verhalen van vrienden en kennissen. Zoals ik al eerder heb verteld in de voorbeelden, ken ik verhalen vanuit mijn omgeving. Een van deze verhalen gaat over een meisje wie extra aandacht nodig heeft door een beperking uit het autisme spectrum. De beperking vraagt zorg op maat, zorg die ingekocht moet worden bij een instantie, waarbinnen zij ook woont en leeft. Zij ervaren dat deze zorg niet op de juiste manier verleent wordt, dat de instelling weinig oog heeft voor de zorgverlening en dat hier te weinig controle op heeft gezeten. Daarnaast is er het verhaal van een vrouw met het syndroom van down. Door haar downsyndroom komt zij in aanmerking voor het persoonsgebonden budget. Een persoonsgebonden budget is een vorm van zorg die in deze gevallen kan worden uitbetaald in natura -daadwerkelijke zorg- of in geld, waarmee de persoon zelf haar zorg kan inkopen. Dit bedrag wordt bepaald aan de hand van de situatie. Deze situatie wordt weer bekeken door middel van de door haar en de mantelzorger ingevulde formulieren. Dit budget kan worden aangepast aan de hand van de beoordeling van de situatie van de aanvrager. Nu de droge stof hopelijk duidelijk is, ga ik verder met de situatie. Deze vrouw ervaart namelijk problemen bij de inkoop van de zorg, zo is zij door verandering in het budget niet in staat om dezelfde zorg te betalen op lange termijn en moet hierdoor concessies doen. Deze verhalen uit mijn omgeving wekte bij mij toch wel de interesse om te onderzoeken hoe deze zorgverlening tot stand komt. Om hier bekend mee te raken, besloot ik de antwoorden te zoeken bij de bovenste laag, de laag waarin beleid en financiën het sociaal domein vormgeven: de gemeenten.

#### *De hel van afspraken maken*

We kennen het vast allemaal wel. De lange wachttijden bij de gemeenten wanneer je je rijbewijs, ID pas of paspoort komt ophalen. De gemeente staat bij mij in elk geval in het geheugen gegrift als de instantie waarbij ik altijd weer een hele poos moet wachten voor ik aan de beurt kom. Deze verwachtingen zijn bij mij ontstaan als inwoner van de gemeente Haarlem, andere gemeenten had ik geen ervaring mee. Dat gebrek aan ervaring met andere gemeenten is de afgelopen maanden zeker veranderd. Zo heeft het mij welgeteld 3 maanden gekost voor ik in contact kon komen met de mensen die bereid zijn geweest om zich te laten interviewen. De gemeente Haarlem was slecht te bereiken via mail en telefoon. Zo heb ik meerdere mails nooit beantwoord gekregen en bij telefoneren duurde het wachten lang en was het antwoord: 'kun je dit op de mail sturen?'. Ook bij de gemeente Leiden en Amsterdam kwam geen gehoor op de mails. Mede door een tentamenperiode en een tijd van moedeloosheid door de ellenlange wachttijden en de afwijzingen, heb ik de zoektocht een kleine twee weken gestaakt. Wonder boven wonder kwamen de afspraken na deze periode van twee maanden geen gehoor en twee weken staking vanzelf. Zo kreeg ik, doordat anderen hadden vernomen waarmee ik bezig was, vanuit de netwerken van medestudenten contacten toegestuurd. Hierdoor kwam ik in contact met de wethouder van Leiderdorp Angelique Beekhuizen en beleidsontwikkelaar Marja van Brugge, de wethouder van Leiden Roos van Gelderen en beleidsontwikkelaar Jan van Kleef, ook van de gemeente Leiden. Via mijn aanvraag voor medewerking aan een ander onderzoek vanuit school, kwam ik in contact met senior accountmanager Jeugdzorg Chantal van Liefland van de gemeente Haarlem. Eind goed al goed dus, maar zeker geen zorgeloos traject.

## De ervaring

Het zijn stuk voor stuk mooie dagen waarop de interviews plaatsvinden. Gelukkig maar, dat biedt een mooi perspectief voor de interviews. Gaandeweg mijn verhaal zullen we erachter gaan komen hoe mijn beeld van de zaken is uitgebreid. Zo begon ik met een beeld van gemeenten die stuk voor stuk slordig omgaan met mensen, geld en zorgverlening. Geld speelde naar mijn idee de grootste rol. Altijd tekort en altijd onvoorzichtig omgaan met de besteding ervan, waardoor degenen die het nodig hebben er niet meer voor in aanmerking komen. De huidige status van mijn gedachten is dat dit beeld voor een deel klopt. Er is geld te weinig, er zijn mensen die teveel kijken naar de getallen en te weinig luisteren naar de verhalen. Het begin is er echter wel, er is zijn professionals die schreeuwen om verandering, maar is dat genoeg?

Het zijn verhalen die een completer beeld geven. In de komende stukken zullen we kijken naar de verhalen van Chantal van Liefland, senior accountmanager Jeugdzorg in Haarlem, Angelique Beekhuizen, wethouder sociaal domein Leiderdorp, Marja van Brugge, beleidsontwikkelaar Leiderdorp, Roos van Gelderen, wethouder Jeugd, Zorg en Welzijn Leiden en Jan van Kleef, beleidsontwikkelaar sociaal domein in Leiden. De insteek van de interviews is vrij simpel. Het is belangrijk de focus te leggen op het verhaal. Daarbij gaat het om de ervaring van de decentralisatie in 2015. Wat is de ervaring met de overheveling van gegevens, kwalitatief en kwantitatief, welke invloed heeft dit gehad voor degene tegenover mij. Richting de afronding ben ik nieuwsgierig naar hoe de huidige situatie wordt ervaren en wat er in de toekomst nodig kan zijn voor de juiste balans tussen vergaring en gebruik van kwalitatieve en kwantitatieve gegevens voor ontwikkeling en implementatie van zorgbeleid.

*“Willen is kunnen”*

*- Chantal van Liefland, senior accountmanager Jeugdzorg Haarlem*

Chantal van Liefland heeft ruim 17 jaar ervaring als ambtenaar en bekleed momenteel de functie van senior accountmanager Jeugdhulp bij de gemeente Haarlem. Het gesprek begint positief. Chantal verwachtte het interview in de vorm van een telefoongesprek en was blij verrast dat ik beneden bij de lounge stond te wachten. ‘Het is eigenlijk ook prettiger en beter om elkaar zo in persoon te spreken in plaats van aan de telefoon’, geeft zij aan. We gaan van start. Door de decentralisatie, kwam de gemeente voor een geheel nieuw pakket aan taken te staan. Om deze taken tot uitvoering te brengen en beleid te ontwikkelen waren beperkt cijfers beschikbaar. ‘Cijfers zijn belangrijk voor het plaatje’, geeft zij aan. Cijfers geven inzicht in wat je wel weet en wat niet, je kunt trends gaan monitoren, maar daarnaast gaat het ook om verwachtingsmanagement. Er moet duidelijk gemaakt kunnen worden aan inwoners, instellingen en gemeenteraad welke informatie beschikbaar is en het plaatje vormgeeft en welke niet en waarom.

Bij aanvang van de verandering werd namelijk al aangegeven dat het een lastige en onduidelijke brei van cijfers was. De aanbieders werden bevoorschot, en leverden kwartaalrapportages om de gemeente inzicht te geven in het aantal kinderen in zorg en de te verwachten uitgaven. Cijfers zeiden nog niet zoveel. Nu de aanbieders hun daadwerkelijk geleverde zorg maandelijks factureren krijgen we al veel beter inzicht vanuit onze eigen systemen.

Daarnaast, wanneer cijfers worden gebruikt in rapportages, is er een regel, namelijk: een verandering in cijfers alleen zegt nog niet zoveel over de mogelijke oorzaak van de verandering. Daarvoor is het verhaal nodig. ‘Cijfers zijn voor ons vertrekpunt van het gesprek’. De gemeente Haarlem is naar methodes gaan zoeken om ook kwalitatieve gegevens, verhalen van de mensen te verzamelen en die een meer holistisch beeld te kunnen vormen van de zorgbehoeften en het hulpaanbod. In gesprek met zorgaanbieders, cliënten(raden), door het bijwonen van zogenaamde spiegelgesprekken en het doen van werkbezoeken. Het is belangrijk dat ambtenaren in gesprek gaan om de verhalen te horen van de mensen die de zorg ontvangen. De gemeente heeft samen met de

omliggende regiogemeenten vorig jaar de jeugdhulp opnieuw ingekocht. Daarbij konden alle zorgaanbieders zich inschrijven en wanneer zij aan de kwaliteitseisen voldeden kregen ze een meerjarig contract. De gemeente vindt het belangrijk om de aanbieders te kennen, een relatie met hen op te bouwen, om administratieve lasten zo klein mogelijk te houden en zoveel mogelijk keuzevrijheid te kunnen geven aan de gezinnen die Jeugdhulp nodig hebben.

Momenteel is het stof van de transitie neergedaald, zijn de gemeenten constructief in gesprek met aanbieders en ontstaat er langzamerhand een beleidscultuur waarin getal en verhaal samenkomen. De situatie laat zeker ook ruimte voor verbetering. Er is namelijk nog altijd de beperking van geld, voor sommig aanbod van jeugdhulp zijn wachtlijsten, of er zijn lacunes in het aanbod. Budgetten staan onder druk en zorgen bij aanbieders voor beperkte mogelijkheden in het kunnen vernieuwen van zorgaanbod. Soms blijken er maatwerkoplossingen nodig te zijn om passende zorg ingezet te krijgen. Met een goede inhoudelijke onderbouwing is er veel mogelijk, zelfs als bestaande regels dit in de weg lijken te zitten. De gemeente faciliteert dit met het vertrouwen dat zij er goed aan doet om de mensen te helpen, maar eigenlijk is het wel bijzonder te noemen dat deze acties noodzakelijk zijn om zorg te verlenen aan hen die het nodig hebben. Juist hier is de spanning te ervaren tussen kwalitatieve en kwantitatieve gegevens als uitgangspunt voor het ontwikkelen van beleid, waarbij de cijfers, zoals het geld, geen beperking mogen vormen voor het verlenen van passende zorg.

Om terug te komen op de monitoring en sturing hoopt Chantal van Liefland dat ook brancheverenigingen en zorgaanbieders zelf de handschoen oppakken en met hun expertise eigen meetmethoden gaan ontwikkelen waarin kwalitatieve gegevens worden gekoppeld aan cijfers. 'Verhalen raken je, cijfers niet'. Binnen de Jeugdhulp is het belangrijk dat de verhalen worden verteld en gehoord, om zo te komen tot passende zorg voor de doelgroep. Chantal van Liefland heeft daar zeker vertrouwen in, want zij werkt vanuit de tegeltjeswijsheid van haar grootouders; 'willen is kunnen' naar de balans tussen verhaal en getal.

*“Door systemen, vakjes en doelgroep denken heen kijken”*

*- Marja van Brugge, beleidsontwikkelaar sociaal domein Leiderdorp*

Angelique Beekhuizen is anderhalf jaar wethouder sociaal domein van Leiderdorp en heeft hiervoor onder meer gewerkt als woordvoerder en is een lange tijd werkzaam geweest als schoolcounselor. Marja van Brugge is al 16 jaar beleidsmedewerker sociaal domein van Leiderdorp en houdt zich onder meer bezig met beleid op het gebied van de WMO en Jeugd. Dit interview vindt plaats in het gemeentehuis van Leiderdorp en is voor mij interessant geweest, omdat hier twee personen tegelijk het gesprek aangaan vanuit een andere tak van het werk binnen het sociaal domein. Wat mij opviel tijdens het interview was dat beide eensgezind waren en dezelfde ervaringen deelden in relatie tot de decentralisatie en de gegevens. Met de decentralisatie net aangekondigd en de overheveling van gegevens, zagen beiden dat er werk in het verschieft lag. Er moest kritisch worden gekeken naar de verkregen getallen en worden nagedacht over de betekenis. Zo geeft Marja van Brugge aan dat data vervuild kan zijn geraakt. Dit is een risico wat de transitie met zich mee heeft gebracht. Omdat bij aanvang nog niet duidelijk was wat de cijfers konden betekenen, zijn zij begonnen met een herontwerp van het sociaal domein. Een van de stappen hiervoor is het controleren van de cijfers door deze voor te leggen aan de mensen zelf. 'Kloppen de cijfers nog?' is de vraag van Marja van Brugge. Om dit in werking te stellen zijn er belafspraken gemaakt met de inwoners, zijn er huisbezoeken geweest om het gesprek aan te gaan onder het mom 'op de koffie bij'. Angelique Beekhuizen geeft hierbij aan dat kwaliteit en kwantiteit mooi samengaan. Zo vormt zich er een verhaal bij het cijfer. Als beiden kijken naar de huidige situatie van het herontwerpen van het sociaal domein, zijn beiden het erover eens dat er een aantal jaar verder weer met een kritische blik moet worden gekeken naar hoe het ervoor staat en hoe men het kan gaan verfijnen. Dat verfijnen

brengt ons bij een blik op de toekomst. Vooruitkijken en zowel de groei als de groeistuipen meenemen in het ontwikkelen. Marja van Brugge legt uit dat zij voorstander is van het uitgaan van het gezonde van de mens, daarbij moet er worden gekeken naar wat iemand wel kan en niet kan. Er moet beredeneerd worden vanuit het individuele verhaal en niet vanuit het vooraf bepaald hokje met vinkjes. Zo creëert men de mogelijkheid om zorg aan te maken vanuit de vraag en niet vanuit het aanbod. Angelique Beekhuizen is het daarmee eens en voegt toe dat het belangrijk is om situaties integraal te kunnen bekijken en niet vanuit kokertjes. Dat hebben zij nodig in de toekomst. Als voorbeeld hiervoor geeft zij aan 'in veel situaties ligt het financiële aspect ten grondslag, bijvoorbeeld bij gezinnen. Als je dan alleen naar het kind kijkt waarvoor jeugdhulp zal worden ingezet, maar de problemen in het gezin niet aanpakt, dan blijf je dweilen met de kraan open'. In dit voorbeeld zou er een systeem nodig zijn waarin meerdere professionals samenwerken, de situatie integraal wordt opgepakt en bekeken en er kan worden gekeken naar hoe de situatie is verbeterd ten opzichte van eerst. Om dit te doen moet er volgens Angelique Beekhuizen heel wat bureaucratie worden weggenomen, wat per saldo oplevert dat er meer tijd is om te investeren in de hulpverlening. Er moet meer vertrouwen komen. Marja van Brugge geeft daarnaast aan dat bij de opschaling van problemen bijvoorbeeld binnen de GGZ, er aan de hand van vakjes kan worden bepaald welke zorg iemand krijgt en bij welke instelling, maar dat het bij de afronding daarvan niet zo werkt. Bij genezing kan een persoon nog zorg nodig hebben op andere vlakken binnen het leven, maar wanneer deze niet vallen binnen de bepaalde vakjes van de GGZ, wordt deze zorg niet verleend. Dit zou anders moeten. Het zou zo moeten zijn dat de zorg verder gaat dan de beperkingen van de vakjes waarbinnen personen moeten vallen. Er wordt vanuit meerdere hoeken zoals bij verzekeraars, zorgverleners en gemeenten te veel focus gelegd op codes, hokjes, vakjes. Hier zouden ze vanaf moeten komen. Er moet meer ruimte zijn voor zorg vanuit de vraag, niet vanuit het aanbod. Op dit moment lijkt het veld te zijn blijven hangen in de sleur van makkelijk toegankelijke data, zijn alle systemen gebaseerd op aanbod. Het grootste deel van de mensen blijft hier in meegaan, maar Marja van Brugge zou juist tegengas willen geven. Laten zien dat het anders moet. Zij sluit af met 'professionals moeten leren om door systemen, vakjes en doelgroepen heen te kijken, maar zo worden zij niet opgeleid'.

*“Lef om dingen anders te doen dan anders”*

*- Roos van Gelderen, wethouder Jeugd, Zorg en Welzijn Leiden*

Roos van Gelderen is sinds 2010 wethouder Jeugd, Zorg en Welzijn. Zij beschouwt zichzelf niet als een doorsnee wethouder en legt uit waarom: 'Ik ben al in 2010 begonnen als wethouder Jeugd, Zorg en Welzijn en ben daarvoor ook werkzaam geweest binnen het jeugd, zorg en welzijn domein. Dat gaf mij enigszins wel een voorsprong om als wethouder aan de slag te gaan. Ik was niet veel tijd kwijt aan het bekend raken met het domein. Sterker nog, ik herken snel dingen'. Voor veel wethouders geldt juist in tegenstelling tot de situatie die Roos van Gelderen schetst, dat zij nog bekend moeten raken met het domein waarin zij wethouder zijn. Zij geeft ook aan dat zij dit mee heeft kunnen nemen tijdens de decentralisatie. Zij kon van tevoren inschatten hoe het zou gaan lopen en hierop anticiperen. Roos van Gelderen geeft in relatie tot het onderwerp aan dat weten betekent dat men de mensen gaat opzoeken aan wie de zorg wordt verleend. 'Verzamelen van cijfers heeft vooral waarde voor betrouwbaar onderzoek, het herhaalbaar kunnen uitvoeren'. Als je echt wilt weten wat er speelt dan zal je kennis moeten maken met de mensen achter de cijfers. Hiervoor heeft de gemeente Leiden een methodiek in het leven geroepen: verandering in beeld. Met verandering in beeld ligt er een verzamelbundel van verhalen van zorgvragers op tafel waarmee de professional en de ambtenaar in contact kunnen komen met wat er speelt. Het zorgt voor bewustzijn van wat er speelt en wat er nodig is. 'Ik ben geen bestuurder van een nietjesfabriek'. Volgens Roos van Gelderen moet het indiceren eruit en moet de professional met de doelgroep in gesprek gaan. Op dit moment besteedt de gemeente Leiden meer aandacht aan de verzameling van verhalen, de kwalitatieve gegevens, en wil deze combineren met de cijfers. Er is echter ruimte voor verbetering. Zo is er een verzameling van verhalen, een bundel. Waar deze bundel concreet in resulteert anders dan het presenteren van verhalen, is mij nog onduidelijk en niet goed terug te vinden in acties en regelingen. Om dit verder uit te breiden is er volgens haar echter wel lef nodig. 'Lef om dingen anders te doen dan anders, lef om

te experimenteren om goed te weten wat er speelt'. Verandering komt van onderaf en niet van bovenuit. Onderop zitten echter de ambtenaren verdeeld over twee kampen. Een kamp voor verhalen en een kamp voor cijfers. Beleid wordt gebaseerd in de werkelijkheid op het beschikbare budget en de verandering in cijfers door invoering van eerder beleid. Deze gegevens worden gecombineerd om te komen tot nieuw beleid. Deze verhalen zouden hier aan mee moeten werken. Gebeurt dit wel echt? Het zou wel moeten, maar wanneer het effect heeft, zal verder nog moeten blijken.

“Zorg moet minder reactief, meer overdacht”

- Jan van Kleef, beleidsontwikkelaar sociaal domein Leiden

Jan van Kleef is beleidsontwikkelaar bij de gemeente Leiden en doet dit op het maatschappelijke ontwikkelingsdomein. Daarbinnen vallen onder meer sport, onderwijs en de WMO. Volgens Jan gaat het momenteel vooral over het eindresultaat. Beleid is eindresultaat gericht. Het gaat daarbij dus niet om het traject ernaartoe. Om kwalitatieve gegevens toe te voegen aan de cijfers benoemd ook hij de monitor effecten van de gemeente Leiden. Hij legt uit dat deze monitor is ontwikkeld volgens de methode van 'most significant change', welke zijn oorsprong vindt in Afrika. Deze methode wordt gebruikt om de effecten van maatregelen te meten onder de bevolking. Er wordt geprobeerd een beeld te vormen van waar het meeste verschil in heeft gezeten als gevolg van de maatregel. Momenteel wordt deze methode nog ingezet als spiegel, later zou het juist moeten werken als leidraad'. Jan van Kleef is zelf goed met cijfers en ziet de meerwaarde ervan in. Hij legt uit dat cijfers een duidelijk en gemakkelijk beeld kunnen geven van situatie A ten opzichte van situatie B. Volgens Jan van Kleef zal er nog heel wat moeten worden gedaan voordat kwalitatief onderzoek juist kan worden toegepast binnen de beleidsontwikkeling. Zo kan er nog worden gezocht naar een uitvoering waarbij rekening wordt gehouden met validiteit en betrouwbaarheid. Hij is dus enigszins sceptisch van toon wanneer het gaat over de implementatie van verhalen binnen meetmethoden. De zorg kan beter worden ingevuld wanneer er een eisenpakket ligt ontwikkelt met bestuur en cliënten. Een pakket gebaseerd op cijfers. Momenteel valt er dus nog aardig wat te verfijnen aan de methodes die de gemeente Leiden toepast. Als het aan Jan van Kleef ligt dan zijn er nog meer cijfers nodig, informatie in de vorm van cliëntgegevens, informatie over het werkproces van de zorgverleners en daarnaast moet de wijze waarop deze informatie wordt verzameld ook op de schop worden genomen. Deze maatregelen in combinatie met methoden van kwalitatief onderzoek die gebruik maakt van onder meer controle groepen, zal erin moeten slagen de toekomst een rooskleuriger beeld te geven voor Jan van Kleef. Ik beschouw Jan van Kleef echter als een mooi voorbeeld van een ambtenaar die met 1 voet aan de kant van het verhaal staat en met de rest van zijn lichaam aan de kant van het getal. Zou hij zelf weten dat zijn vertrouwen met getallen mede bijdraagt aan de verwatering van het belang van het verhaal? Een voorbeeld wat hij gaf is als volgt: Wanneer ik een kruispunt heb waar 10 ongelukken gebeuren op een jaar en ik maak er een rotonde van en ik heb ongelukken in het jaar erna, dan is het aantal ongelukken met 50% gedaald. Dan heb je simpel en overzichtelijk op papier welk effect de verandering heeft gehad. Dit lijkt mooi, maar wanneer je een kritische blik werpt op dit voorbeeld mist er iets: het verhaal. Stel dat deze ongelukken komen door omstandigheden zoals een persoon met slecht zicht door harde regen, een personen die rijden onder invloed en ga zo maar verder, dan zou het zomaar zo kunnen zijn dat de vermindering in ongelukken niet heeft gelegen aan de verandering van het kruispunt naar een rotonde, maar aan de vermindering van mensen die rijden onder invloed of meer personen met verlichting waardoor automobilisten fietsers beter kunnen zien. Toen ik dit voorlegde kreeg ik geen directe reactie, de cijfers gaven mooi weer wat er veranderd was, een effectieve manier van werken met resultaat. Mijn vraag is, hoe kan deze gedachtegang werken binnen het sociaal domein. Een domein waarbinnen elk verhaal anders is, andere variabelen kent om in termen te blijven. Kunnen wij dan echt stellen dat de burger de invulling van beleid met vertrouwen kan overlaten aan het getal?

## **De conclusie**

Uit de verhalen blijkt dat er medewerkers zijn binnen het werkveld die zich met kleine stappen verzetten en oog hebben voor de veranderingen noodzakelijk om het sociaal beleid socialer te maken. Het gedachtegoed van data als uitgangspunt voor beleid zit echter nog altijd verweven in de huidige manier van werken. Codes, hokjes, vakjes en ook ingekorte budgetten zijn veelal bepalend voor de inhoud en uitvoering van beleid. Hier pakken we de kern van de gewetensnood binnen het gemeentelijk beleid. Budgetten worden gekort, het beschikbare geld is eindig en wordt slechts uitgekeerd na het kunnen passen binnen het juiste hokje. Dit lijkt de tendens te zijn binnen de gemeenten. Wanneer het budget klein en eindig is, wil men zo goed mogelijk voor ogen hebben welke doelgroep en welke casus wel in aanmerking zal komen. Hierdoor wordt de huidige manier van denken instant gehouden. Kijkt men naar de data om de kaders te kunnen stellen waarbinnen personen moeten vallen om in aanmerking te komen voor zorg? Kijkt men naar deze kaders om een besluit te nemen over het wel of niet toekennen van zorg? Óf kiest men voor de meer sociale en humanere aanpak en neemt men de tijd om te luisteren en de zorg toe te wijzen op basis van het verhaal. Budgetten niet overschrijden maar zorg willen toekennen, weten wat er speelt maar niet de in de juiste hokjes kunnen passen, de gemeente als luisterend oor en zorgdragend orgaan of juist een efficiënte fabriek waarbinnen zorg aan de lopende band wordt toegekend op basis van data. Slechts mondjesmaat is verandering te bemerken. In elk geval hebben een aantal gemeenten een begin gemaakt. Wanneer deze stappen naar verandering echter niet meer worden beïnvloed door het nog altijd aanwezige regime van maat en getal is nog de vraag.



# Het onderwijs

## De discrepantie tussen gewenste en behaalde resultaten

### Introductie

Na "Weten vraagt meer dan meten" te hebben gelezen had ik eigenlijk een gek beeld van het onderwijs. Met een moeder die op een basisschool werkt hoor ik thuis wel eens verhalen over kinderen die moeilijker zijn dan de rest, maar dan denk ik: het zijn maar kinderen, vast te lang niet gegeten. In het boek komt naar voren dat kinderen vaak een label krijgen en ik moest gelijk denken aan die verhalen. Maar aan de andere kant moest ik ook denken aan wat zich afgelopen tijd afspeelt in het basisonderwijs. Basisschool leraren geven aan dat de werkdruk veel te hoog is en de lonen niet volstaan. Ik besloot te beginnen met wat achtergrondinformatie op te zoeken. Welke factoren spelen een rol in de klassen? Wat beïnvloed het onderwijs?

### Wet passend onderwijs

In Nederland vinden we dat alle kinderen recht hebben op uitdagend en passend onderwijs. Waar er voorheen meer scheiding was tussen scholen die regulier onderwijs bieden en scholen die speciaal onderwijs bieden is het doel van passend onderwijs dat de verschillende scholen in de regio gaan samenwerken. Ouders melden hun kind aan bij een basisschool naar keuze waarbij ze aangeven of hun kind extra ondersteuning nodig heeft. De school gaat vervolgens kijken of ze de middelen in huis hebben om het kind toe te laten. Indien de school niet de middelen in huis hebben ontvangen ze subsidie om het kind alsnog toe te laten. Mocht er dan nog niet passend onderwijs aangeboden kunnen worden moet de school een plek zoeken voor het kind binnen het samenwerkingsverband met de overige scholen. Op deze manier komen er meer kinderen op reguliere scholen en is de scheiding tussen regulier en speciaal onderwijs minder groot. Doordat er meer kinderen in het reguliere onderwijs komen zullen er meer plekken vrijkomen binnen het speciaal onderwijs waardoor ook het aantal thuiszitters afneemt.

Een jaar na invoering van passend onderwijs concludeerde de kinderombudsman dat het kind niet centraal stond bij het besluit over de toelating. Scholen namen besluiten over de toelating, verwijdering en herplaatsing van kinderen op basis van incomplete dossiers en financiële belangen. Daarnaast is een van de speerpunten, meer thuiszitters naar school krijgen, niet of nauwelijks gelukt. Kinderen die het reguliere onderwijs volgen maar extra aandacht nodig hebben krijgen dit nog niet altijd. Al met al blijkt dat het doorzettingsvermogen nog niet altijd aanwezig is.

*"Passend onderwijs is een mooi concept maar bijna onuitvoerbaar, als je een leerling hebt die wat drukker is dan de rest is een extra onderwijs assistent die hem even apart neemt ideaal. Als die extra onderwijsassistent er maar twee van de vijf dagen is dan werkt heb je er natuurlijk niet veel aan"*

### Ervaringen uit de praktijk

Toen ik onderzoek deed naar passend onderwijs was ik meteen enthousiast. Alle kinderen verdienen de aandacht die ze nodig hebben om zoveel mogelijk te leren. Wel dacht ik dat dit plan te mooi was om waar te zijn. Uit recent onderzoek blijkt dat de implementatie van passend onderwijs steeds beter gaat, maar nog lang niet is waar het hoort te zijn. Het lijkt me niet dat er iemand binnen het onderwijs te vinden is die niet bereid is om zijn nek volledig uit te steken voor het kind, maar waar ligt het probleem dan? Uit het onderzoek naar passend onderwijs komt dat kinderen nog steeds niet

onderwijs op maat krijgen, maar hoe komt dat? Uit interviews met leraren blijkt dat ze een enorme druk voelen. In een klas met 30 kinderen is het moeilijk om de rust en orde te bewaren, zeker als er kinderen tussen zitten die niet kunnen functioneren in zulke grote groepen. Klagen durven ze vaak al niet meer, want dan komt het door hun manier van lesgeven of doordat ze te weinig voorbereidingen hebben getroffen. Sommige leraren die ik heb gesproken zijn bezig zich om te scholen, net nu basisschool leraren zo hard nodig zijn.

Er heerst vergrijzing onder de basisschoolleraars en de komende jaren gaan er steeds meer leraren met pensioen. Dit in combinatie met de kleinere groepen die van de PABO komen zorgt voor een groot tekort aan basisschool leraren. Steeds vaker staan er onbevoegde leraren voor de klas waardoor de kwaliteit van het onderwijs ook niet meer gegarandeerd kan worden. Dit is dan ook de reden dat basisschoolleraars al meerdere keren hebben gestaakt, ze eisen een lagere werkdruk en hogere lonen.

Wat zijn de mogelijke oplossingen voor dit lerarentekort? Allereerst zouden er minder leraren in deeltijd moeten werken. Volgens Frank Covers van universiteit Maastricht werkt meer dan 80% van de vrouwen in het basisonderwijs in deeltijd. Als deze leraren meer dagen zouden werken zou het tekort al voor een groot gedeelte opgevuld kunnen worden. Hiertegenover zou dan natuurlijk moeten komen te staan dat ze beter betaald worden en een betere kinderopvangregeling aangeboden krijgen.

Volgens arbeidsdeskundige Ton Wilthagen zouden groepen met een soortgelijke niveau van kennis en kunde makkelijker moeten kunnen doorstromen naar het basisonderwijs. In beroepsgroepen als psychologen, orthopedagogen en sociologen ligt de werkloosheid hoog, een makkelijker doorstroom naar het basisonderwijs zou zowel de werkloosheid verlagen als het lerarentekort kunnen verminderen.

*Maar wat merken we nu van het leraren tekort? En is de kwaliteit ook echt minder ?*

*“Ik heb 29 kinderen in m'n klas waarvan twee kinderen die eigenlijk in het speciaal onderwijs horen. In mijn lessen haal ik niet altijd alles wat gedaan moet worden, omdat ik gewoon veel te veel kinderen heb en niet iedereen kan helpen en alles kan behandelen. Ik kan mezelf moeilijk in tweeën splitsen”*

Het onafhankelijk onderzoeksbureau SEO heeft geconstateerd dat de basisscholen maar net hun hoofd boven water kunnen houden met de het geld ze krijgen. Er blijft nauwelijks wat over voor aanschaf van digitale leermiddelen, leraren bij te scholen en om blijven zitters te voorkomen. De SEO stelt dat de 300 miljoen die de overheid heeft vrijgemaakt niet genoeg is. Volgens de PO raad, die de belangen van het primair onderwijs behartigt, moet er minimaal 350 miljoen extra geïnvesteerd worden. Het ministerie van onderwijs zet vraagtekens bij dit onderzoek, volgens hen is het budget sober maar toereikend. Demissionair staatssecretaris Sander Dekker zei onlangs letterlijk: "scholen moeten eens ophouden met steeds hun handje op te houden". Desalniettemin is het Nederlandse onderwijs pas geleden van de top tien op de internationale PISA-lijst gezakt naar de 17<sup>de</sup> plek.

### **Ervaringen uit de praktijk**

Ik vind dat het duidelijk is dat we meer in het onderwijs moeten investeren of minder ervan moeten verwachten om de kwaliteit te waarborgen. Persoonlijk vind ik onderwijs erg belangrijk en daarom ben ik voor investeringen. Wat ik wel begrijp is dat er niet zomaar meer geld kan komen naar het onderwijs. De politieke partijen hebben allemaal aangegeven meer dan 300 miljoen te willen investeren in het onderwijs maar daar is tot op heden niks van terecht gekomen, de stakingen blijven doorgaan en ondertussen daalt de kwaliteit van basisscholen. Voor ouders betekent dat vaker thuis moeten zijn voor de kinderen. Doordat er zo weinig leraren zijn komt het voor dat klassen naar huis worden gestuurd. Ook is er geen les op de dagen dat leraren staken dus dan moeten de kinderen ook

opgevangen worden. Een van de leraren die ik heb gesproken vertelde dat hij regelmatig twee klassen moet opvangen. Hij zet dan de tussendeur open en loopt constant heen en weer. De eerste keer dat hij dat deed dacht hij dat het eenmalig was. Ondertussen is het al eens voorgekomen dat hij het meerdere keren in een week moest doen. Hij wilt niks anders dan de leerlingen helpen, maar dit kan zo niet verder. In beide klassen zitten kinderen ongeveer 26 kinderen, waarvan er 4 dyslexie hebben.

## **Dyslexie**

Dyslexie op basisscholen wordt niet bijgehouden maar het percentage Nederlanders met dyslexie wordt geschat op ongeveer 4%. De oorzaak van dyslexie is nog altijd onbekend maar er wordt gedacht dat het wordt veroorzaakt doordat de linkerhersen helft minder goed ontwikkeld dan de rechter helft.

In de linkerhelft van de hersenen wordt er vooral logisch gedacht. Hierbij moet je denken aan taal, rekenen, logisch redeneren etc. De rechter helft van de hersenen is bezig met het creatieve, denk hierbij aan verbeelding, muziek, kunst etc. Een achterstand van de linkerhelft op de rechterhelft zou dus betekenen dat een persoon minder goed is in bijvoorbeeld taal, zoals het geval is bij dyslexie, of minder goed is in rekenen, zoals het geval is bij dyscalculie.

In Nederland wordt het onderwijs vooral aangeboden als leerwerk met een achterliggende logische redenering erachter, iets waar kinderen met dyslexie meer moeite mee hebben dan andere kinderen. Er is geen eenvoudige test om vast te stellen of een persoon deze aandoening heeft. De diagnose wordt vastgesteld op basis van het Protocol Diagnostiek en Behandeling van Dyslexie. Twee tot drie dagen lang wordt er diagnostisch onderzoek gedaan. Tijdens dit onderzoek wordt ten eerste de verwijzing vanuit het onderwijs bestudeerd. Er wordt gekeken naar wat er reeds gedaan is aan de lees- en spellingproblemen en wat de resultaten hiervan zijn. Ook wordt er gekeken wat de aanleiding van de vermoedens zijn, het kan bijvoorbeeld zo zijn dat het in de familie zit. De kans dat een kind dyslexie heeft, wanneer één van de ouders dyslexie heeft, is namelijk 40-50% (Wat is dyslexie, z.j.). Daarna wordt er een intakegesprek gehouden met het kind en de ouders. Er wordt gesproken over de impact van de lees- en spellingproblemen op het gezin en het aandeel wat de ouders kunnen leveren bij de aanpak van de problemen. Na de gesprekken wordt het diagnostisch onderzoek gedaan. Ook wordt er onderzoek gedaan op vlakken waar mensen met dyslexie vaak lager scoren, denk aan letter-klankkoppeling en snelheid van benoemen (Dyslexie: theorie en praktijk, 2011). Verder wordt er onderzoek gedaan naar vaardigheden waarop kinderen met andere leesproblemen uitvallen, maar kinderen met dyslexie niet. Daarnaast wordt ook de algemene intelligentie bepaald en wordt onderzocht of er problemen zijn die vaak samengaan met dyslexie, zoals ADHD en rekenproblemen. Na alle onderzoeken worden de gegevens geanalyseerd en wordt er geconcludeerd of het kind/de persoon dyslexie heeft. Als dit het geval is krijgt de persoon een dyslexieverklaring.

In het basisonderwijs is dyslexie een van de meest voorkomende diagnoses. Dit terwijl het eigenlijk erg lastig is om het vast te stellen. Uit de praktijk blijkt dat het vermoeden er al vaak is alleen al omdat het kind moeite heeft met het lezen en schrijven. Ouders willen vaak een reden waarom het kind dan achterblijft op de rest van de klas. De druk die ouders uitoefenen op professionals is enorm blijkt vanuit leraren. Hoewel het per school anders is, zijn er altijd wel verhalen te horen over leraren die druk voelen vanuit de ouders. Een diagnose als dyslexie is dan ook snel gesteld. Met een dyslexieverklaring krijgt een kind meer aandacht van professionals naast de leraren. In veel gevallen betekent dit dat een kind extra lees en schrijf oefeningen krijgt en dat het kind ook een creatieve vorm van leren krijgt aangeboden naast het reguliere onderwijs.

## **Ervaringen uit de praktijk**

Uit de praktijk blijkt dat er voor deze kinderen een goed lespakket klaarligt op de meeste scholen, maar dat er simpelweg te weinig gebruik van wordt gemaakt. Alleen wanneer er een onderwijsassistent aanwezig is wordt eruit gewerkt. De leraren kunnen niet met drie kinderen een ander programma volgen dan met de rest geven ze aan.

## **Maar wat betekent dit nou?**

We hebben het gehad over passend onderwijs, een splitsing in de kwaliteit van het onderwijs en over dyslexie. Leraren geven al tijden aan dat het de verkeerde kant op gaat in het onderwijs en dat blijkt ook uit internationale ranglijsten. De lokalen zitten zo vol dat niet alle kinderen de aandacht krijgen die ze verdienen. Ook zitten er kinderen in deze klassen die vanuit passend onderwijs daar zitten. Omdat ze vaak tot op zekere hoogte mee kunnen in de regulier onderwijs worden ze hier geplaatst. De scholen krijgen hiervoor de middelen van de overheid en krijgen hulp uit samenwerkingsverbanden met andere scholen. Maar deze ondersteuning is er maar twee dagen in een schoolweek. Als oplossing vragen sommige scholen een grotere ouderbijdrage, wat een tweedeling in het onderwijs veroorzaakt met aan de ene kant scholen die meer geld hebben dus een modernere en kwalitatief beter programma kunnen bieden en aan de andere kant de scholen die het moeten doen met het geld wat er vanuit het onderwijs komt. In een klas met 29 kinderen is de ondersteuning een verademing, de leerlingen worden in een klein groepje apart genomen en de leraar kan met de overgebleven groep wel aan alle leerstof komen. In deze veel te grote klassen blijven kinderen achter op de rest. Deze kinderen zouden met een beetje meer aandacht veel makkelijker bijblijven, maar daar is simpelweg geen tijd voor. Voor zowel het kind als de leraar zou het beter uitkomen als deze kinderen mee kunnen met de ondersteuning die er voor kinderen van passend onderwijs is. Het kind krijgt extra aandacht en wordt geholpen en de leraar kan de rest van de klas makkelijker onderwijzen. De basisschool leraar is in gewetensnood, als hij de leerling de aandacht wil geven die het verdient zal hij het kind een label moeten geven. De aanwijzingen zijn er maar en de druk is groot. Moet hij het beste voor de school of voor het kind doen? Ondertussen is de druk bij de basisschooldirecteuren ook heel groot. Passend onderwijs is een project die eigenlijk niet mag falen. Scholen worden gepusht om alles op papier goed eruit te laten zien. Voor dit project heb ik drie directeuren geprobeerd te interviewen, twee hebben er afgezegd en de derde gaf uitgebreid aan hoe hoog de druk is daarom wilde hij ook anoniem vermeld worden. De school kan kinderen met heel veel moeite naar speciaal onderwijs sturen en als het voorkomt wordt de school erop aangekeken. Zowel de leraren als de schooldirecteuren zitten met de handen in het haar.

*"Soms is een label de oplossing voor een kind, hij zal daardoor pas de aandacht krijgen die hij nodig heeft om te slagen"*

# Geestelijke gezondheidszorg

## Invloed van het vergoedingssysteem

### Introductie

Onder de kop "Meten is weten, maar is dit wel zo?" plaatste Trouw op 13 februari 2017 een artikel waarin de obsessie met getallen wordt belicht. In het artikel wordt een groep wetenschappers en schrijvers geïnterviewd die vraagtekens zetten bij de groeiende dominantie van getallen op veel terreinen. De verhalen achter de getallen raken uit zicht. De groep, genaamd Babel, beschrijft in het boek "Weten vraagt meer dan meten" hoe het denken verdwijnt achter het regime van maat en getal. De groep benadrukt dat zij geen anti-getallenbeweging is en hoopt met hun boek een proces op gang te brengen dat meer voorbeelden van de spanning tussen verhaal en cijfers en de daaruit voortvloeiende gewetensnood aan het licht brengt.

In het boek geschreven door Christien Brinkgreve, Sanne Bloemink en Eric Koenen vragen de schrijvers zich af wat we met onze meetobsessie voor getallen nu echt te weten komen. Overall om ons heen is meten in de plaats gekomen van goed kijken, luisteren en nadenken. Om te voorkomen dat het denken achter de cijfers verdwijnt, zou je volgens de schrijvers een stap achteruit moeten durven doen om te begrijpen waarom de dingen zijn zoals ze zijn. Dit geldt ook voor de psychologische gezondheidszorg. In gevallen waar er niet goed gemeten kan worden, wordt kwaliteit aan kwantiteit gekoppeld. Het aantal tevreden patiënten bepaalt de kwaliteit van de zorg, het aantal diploma's de kwaliteit van de school, het aantal publicaties de kwaliteit van de universiteit. Hier gaat iets niet goed omdat de mensen om wie het gaat niet of onvoldoende gehoord worden. De liefde voor het vak van de professional wordt ondermijnd door angst en onzekerheid, omdat de compulsie om de output te vergroten steeds groter wordt.

De schrijvers werpen een kritische kijk op de manier waarop dit soort systemen ontstaan is en er worden persoonlijke verhalen gedeeld over hoe het anders kan. De "foute" systemen zijn ontstaan als antwoord op nieuwe ontwikkelingen of nieuwe vragen. Chaos wordt verminderd met behulp van de regels van systemen, maar er ontstaat een probleem als er geen ruimte meer overblijft voor eigen observaties en ideeën die niet in het systeem passen. Er is gekeken naar wat versteende stelsels met mensen doet en zowel de professional als de patiënt voelen de gevolgen. De schrijvers zien dat de professionals zich afgerekend voelen op de verkeerde dingen en dat ze hun oorspronkelijke drijfveren kwijtraken. Ook zien ze dat de patiënten en ouderen zich verwaarloost voelen omdat ze geen gehoor krijgen voor hun problemen. Want hier is geen ruimte voor in de protocollen of hier staan geen woorden voor klaar.

Daardoor is de noodzaak in mij gewekt om te onderzoeken wat er in mijn eigen vakgebied gebeurt met betrekking tot spanning tussen kwalitatieve gegevens en kwantitatieve gegevens. Wat ik te weten wilde komen is of de regels van het vergoedingssysteem bijdragen aan de kwaliteit van de geestelijke gezondheidszorg. Ik ben in gesprek gegaan met psychologen en met een nieuwsgierige houding heb ik geluisterd naar hun ervaring met het huidige vergoedingssysteem.

### Geestelijke gezondheidszorg

In de basis- en gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg (GGZ) werken onder andere gezondheidspsychologen (gz-psychologen) en klinisch psychologen. Een gz-psycholoog heeft een tweejarig postmastertraject gevolgd en heeft zich op die manier gespecialiseerd in de diagnostiek en behandeling van diverse psychische klachten zoals depressie en angststoornissen. Een klinisch psycholoog heeft na de tweejarig postmasteropleiding tot gz-psycholoog een vierjarig specialistenopleiding gedaan waardoor die gespecialiseerd is in complexe problemen die meerdere

domeinen van het functioneren beïnvloeden. Een van de belangrijkste behandelingsvormen van klinisch psychologen is psychotherapie.

Zowel gezondheidspsychologen als klinisch psychologen staan geregistreerd in een kwaliteitsregister (het BIG-register) waarmee deze zorgverleners volgens de wet een beschermde titel mogen dragen. Dit is een van de voorwaarden waarmee psychologen in de basis- en gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg contracten kunnen afsluiten met zorgverzekeraars. Sinds 2014 is er in de basis GGZ geen sprake meer van een vergoeding per sessie. De zorg wordt in de Generalistische Basis GGZ gedeclareerd middels een van de vier zorgproducten met elk een vaste vergoeding. Zo is er een kort, middel, intensief en chronisch zorgproduct met elk een vast bedrag dat toegang geeft tot een aantal minuten. Afhankelijk van de zorgvraag en de ernst van de klachten wordt de patiënt binnen een van deze vier producten behandeld. Zowel in de basis GGZ als in de specialistische GGZ worden patiënten verwezen en behandeld met een DSM-diagnose. DSM is een internationaal classificatiesysteem voor psychische stoornissen. Zonder een DSM-diagnose, dus zonder een vaststelling van een psychische stoornis wordt een behandeling niet vergoed. Iemand komt met klachten bij een psycholoog en op basis van drie indicatoren; de ernst, de complexiteit en het risico wordt er samen met de cliënt bepaald wat er nodig is. Staan alle schuifjes op heel hoog, dus als er sprake is van een groot risico, grote complexiteit en een ernstig beeld, dan komt de cliënt in de specialistische GGZ terecht. In de specialistische GGZ wordt een DBC-zorgproduct (diagnose behandel combinatie) geopend en de handelingen in de DBC worden vergoed. De DBC is een code van negen cijfers waar een zorgverlener en de zorgverzekeraar het hele traject kan zien vanaf de diagnostisering tot aan een mogelijke behandelingsmethode.

## Het spanningsveld

Uit een overleg met een forensisch psycholoog is naar voren gekomen dat waar het wringt in de hedendaagse psychologische hulpverlening, is dat de verzekeraar door zijn vergoedingssysteem bepaalt hoe een patiënt behandeld kan worden. Zo zal de verzekeraar wel een vergoeding geven voor stoornissen, zoals een behandeling voor depressie, maar niet voor problemen op het werk, zoals een burn-out. Terwijl een depressie een gevolg kan zijn van een burn-out van het werk. Om de patiënt toch te kunnen helpen wordt als diagnose depressie gesteld. Een therapeut moet manoeuvreren binnen het bestaande (vergoeding)stelsel. Het mes snijdt aan twee kanten: de patiënt wordt geholpen en de therapeut wordt voor zijn inspanningen financieel beloond. De schoen wringt hem hierin dat de therapeut voor de patiënt niet de naar zijn mening beste behandeling kan kiezen. De verzekeraar vergoedt therapieën die in de praktijk effectief zijn gebleken, wat weinig ruimte overlaat voor persoonlijke variatie in problemen en veerkracht en voor nieuwe empirische modellen.

## De interviews

Elke psycholoog die is geïnterviewd stond erg open om zijn ervaringen te delen. Het waren stuk voor stuk interessante mensen om mee te praten. Vanuit hun eigen doelgroep en ervaringen kijken ze naar de mechanismen in de GGZ en door naar hen te luisteren kreeg ik de kans om vanuit verschillende perspectieven naar de geestelijke gezondheidszorg te kijken. Dit ervaarde ik als een verrijking. Het bracht me het bewustzijn dat het vergoedingsmodel in Nederland ervoor gezorgd heeft dat psychologen nadenken over wat ze doen en waarom. Tegelijkertijd heeft het ook tegenstrijdigheid veroorzaakt waar psychologen last van hebben in hun praktijk. In het volgende deel staan de interviews weergegeven met de spanning die de psychologen ervaren. Vanwege een anonimiteitswens zijn de persoonsgegevens van enkele professionals weggelaten.

*“We moeten terug naar de basis”  
- Hulpverlener x., Gezondheidspsychologe Basis GGZ*

Hulpverlener x. werkt nu al ruim 26 jaar als eerstelijnspsychologe in verschillende steden in Zuid-Holland. Op dit moment bekleedt zij de functie van gezondheidspsychologe en is bedrijfseigenaar van een eigen praktijk. Wat mij opviel tijdens dit interview is dat de psycholoog voortdurend in een tweespalt zit. Er wordt een spanning gevoeld tussen de beschikbare tijd en de protocollen. De protocollen die bij een behandeling horen zijn langer dan de tijd die een psycholoog mag besteden. Psychologen moeten protocollair werken maar dat kan eigenlijk niet omdat er onvoldoende tijd is in de behandel pakketten. Het geeft iets ongezonds, vindt hulpverlener x. Soms moet ze dingen doen waar ze officieel haar handtekening niet voor gezet heeft. De psychologe vindt dat protocollen en behandel pakketten helder en kloppend moeten zijn.

De financiering in de basis GGZ gaat uit van pakketten en hoe de pakketten werken heeft te maken met het probleem dat er is (de diagnose). Een psycholoog mag officieel maar met één diagnose werken tijdens de behandeling, alleen zo werkt het vaak niet, zegt de psychologe. Iemand kan depressief zijn maar dat komt omdat er bijvoorbeeld in de jeugd iets is gebeurd, of iemand is somber en blijkt ook enorme angsten te hebben. In de praktijk wordt niet alleen depressie behandeld omdat de psycholoog soms niet uitkomt met alleen het behandelpakket depressie. Officieel mag ze niet meer dan een diagnose behandelen, want dan is er een nieuw probleem. Sommige verzekeringen staan toe dat bij het nieuwe probleem een nieuw pakket geopend wordt maar bij heel veel verzekeringen mag er maar één pakket per jaar geopend worden en soms ook maar één pakket per twee jaar. Bij veel mensen speelt er van alles en de psycholoog vindt het lastig in te schatten of ze alleen met een diagnose en het protocol dient te werken of dat ze behandelt volgens wat de persoon nodig heeft. Met de huidige werkwijze draait het om de diagnose. Die bepaalt wat de psycholoog mag doen of niet mag doen. Er wordt dus een spanning gevoeld tussen werken vanuit de diagnose en werken vanuit de mens. Werken vanuit de mens is volgens hulpverlener x. de doelstelling die iemand wil bereiken, als richting nemen. Natuurlijk moet een psycholoog ook onderzoeken wat er speelt, maar als het om het doel gaat kan er met verschillende diagnoses gewerkt worden omdat dit past op de weg waar iemand naartoe wil en wat die daarin wil bereiken.

Het werken met behandel pakketten is indertijd in gang gezet om de geestelijke gezondheidszorg toegankelijker en goedkoper te maken. Het gevolg van deze ontwikkeling is dat een psycholoog of niet helemaal eerlijk is tegenover de verzekering, of niet eerlijk tegenover de maatschappij. Er wordt nu meer gekeken naar hoe een behandeling kan worden aangeboden die vergoed wordt, wat rendabel is en daardoor geeft de psychologe eigenlijk niet helemaal de behandeling die ze zou willen geven. “Het is ingewikkeld want natuurlijk moeten we met zijn allen zorgen dat de ziektekosten niet de pan uit rijzen”, zegt hulpverlener x. De psychologe vindt dat het een bepaalde manier van materieel denken is en daar doet ze dan maar aan mee, maar echt fijn vindt ze het niet.

Bij hulpverlener x. leeft het gevoel dat we leven in een overgangstijd waarin geprobeerd wordt controle over de kosten te krijgen en toch een optimale zorgverlening te leveren. Er is nu echter nog te weinig differentiatie. Zorgverzekeraars willen dat behandelingen worden verricht waarvan met onderzoek bewezen is dat die ook werkzaam zijn, dus worden officieel maar een aantal therapieën per soort problematiek vergoed. De gedachte is logisch, maar in de praktijk blijkt dit niet te werken. Een heleboel therapieën zijn nog niet onderzocht. Het is nog niet duidelijk waarom de ene therapie bij dit werkt en de andere therapie bij dat. Officieel mag een psycholoog maar met bepaalde therapieën werken, volgens de protocollaire behandeling. Deze psychologe doet dat niet en ze durft te zeggen bijna al haar collega's evenmin omdat het in de praktijk zo niet werkt. Daarom belandt men volgens hulpverlener x. in een systeem dat de zorgverlener eigenlijk de boel aan het ombuigen is om diagnose, protocol en behandeling met elkaar in overeenstemming te brengen. Daar heeft de psychologe het meeste last van. Aangeven volgens het protocol te werk te gaan, dat ook doen als het

passend is, maar dit niet doen als de therapeute inziet dat dit voor de cliënt het beste is. Ze vertelt dat uit bijna elk onderzoek naar voren is gekomen dat de therapeutische relatie het meest helend is. Een psycholoog moet juist waanzinnig breed opgeleid zijn om heel goed te kunnen inschatten wat het individu wil en nodig heeft. De psychologe benadrukt dat ze het ook heel belangrijk vindt dat er onderzoek wordt gedaan en dat er steeds meer bekend wordt over wat bij welke diagnoses het beste werkt zodat een psycholoog dat beter kan differentiëren. Als dan allerlei werkbare technieken ook toegepast kunnen worden dan kan veel makkelijker toegespitst worden op wat bij het individu past. Uit onderzoek blijkt nu dat bepaalde therapieën die eerst niet toegepast mochten worden wel degelijk werken. Dit laat al zien dat het nog niet de tijd is om te zeggen dat bij een zekere problematiek alleen bepaalde therapieën ingezet mogen worden.

**“Mooi dat we bereid zijn solidair te zijn, maar je ziet wel dat het ondermijnd is.”**

De belemmering in het systeem is voor de psychologe dat ze toch niet meer zo goed mag kijken naar het individu. Ze voelt een spanning tussen eigen verantwoordelijkheid en maatschappelijke verantwoordelijkheid. De psychologe vindt het mooi dat de Nederlandse maatschappij bereid is solidair te zijn, maar we leven ook in een tijd waarin dat op gespannen voet staat met de kosten die dat met zich meebrengt. Ze vindt het oprecht ingewikkeld. Solidariteit is dat men zich zo verbonden voelt met andere mensen, dat men die net zoveel gunt als zichzelf. Ze denkt dat vroeger het bewustzijn steeds meer op kwam, van "Ja, we zijn met elkaar verbonden". Nu zijn we langzaam weer meer individueel aan het worden. Dan is het de kunst om vanuit het individuele toch te kunnen zien en te kunnen zeggen dat de ander ook een mens is.

We zitten in een soort glijdend vak waarin de maatschappij verandert. "Wat doe je aan de verschillen in mensen?", vraagt de psychologe zich af. Er zijn mensen die echt misbruik maken van het systeem en mensen die dat niet doen. Er zijn mensen die geen zin hebben om voor iemand anders op te draaien en mensen die heel erg die gedachte nog wel omarmen. Ze denkt dat we verder terug naar de basis moeten waar mensen de keuze moeten maken wat voor soort zorgpakket ze opbouwen. Dat mensen de keuze krijgen om zelf te bepalen waar zij hun gezondheid/ontwikkelingsgeld voor besteden. Met bepaalde grenzen dat als er een ongeluk gebeurt, daar een stuk (financiële) ruimte voor blijft want men moet natuurlijk altijd rekening houden met het onverwachte, zegt de psychologe. De hulpverlener denkt dat zij dat het mooiste zou vinden. Op dit moment denkt de psychologe dat het nog net iets te vroeg is. Maar ze hoopt wel dat we in een soort overgangsfase daar naartoe gaan. Ook zitten hier weer haken en ogen aan. Als men iets zelf moet betalen kijkt men daar anders naar dan als het gewoon vergoed wordt. Aan de andere kant hebben een hoop dingen, zeker ook in de psyche, ook met de maatschappij te maken en wat daarin gebeurt. Daar moet de maatschappij zijn verantwoordelijkheid voor nemen, vindt de psychologe. Als men kijkt naar alle burn-out, dat komt echt ook voor een groot deel door de maatschappij. Moet men daar dan als individu voor opdraaien, klopt dat dan? Het is ingewikkeld.

Het voordeel van het huidige vergoedingssysteem is de toegankelijkheid tot zorg, dat mensen überhaupt geestelijke gezondheidszorg vergoed kunnen krijgen. Er is een tijd geweest dat dat alleen uit de aanvullende verzekering gebeurde of helemaal niet vergoed werd. Er is al heel veel veranderd omdat wij een maatschappij willen zijn waarin we vanuit solidariteit leven. Mensen worden niet aan hun lot overgelaten als er in de gezondheid in de brede zin iets aan de hand is. Het is een beetje eerlijker verdeeld want de een die ziek wordt hoeft niet alles te betalen. Het huidige systeem maakt de zorg toegankelijk. Dat maakt dat mensen, omdat ze sneller hulp kunnen krijgen, minder snel echt in diepe problemen hoeven te komen. De psychologe vindt het ook goed, dat het huidige systeem een hulpverlener na laat denken over de kosten en wat dat betekent, wat eigen verantwoordelijkheid is en wat niet. Het voordeel van een methode waar mensen zelf hun zorg kiezen, zou zijn dat men weggaat van dat protocollaire gebeuren, omdat de ene mens de andere niet is. Natuurlijk moet men nog steeds doorgaan met het ontwikkelen van bewustzijn over allerlei werkzame behandelingen. Maar dan kan men wat breder kijken, niet alleen maar dubbelblind.



**“Niet meer nadenken over het vraagstuk van geld.”**

Als ze nog verder ideëel kijkt, zou ze voorstellen: geef een psycholoog of arts een soort basisloon. En dan bedoelt ze niet bij een instantie maar: bereid te zijn om zeg maar veertig uur als psycholoog te werken, beschikbaar te zijn, dat ook te willen en zich zo goed mogelijk in te zetten. Dat ze over het geld vraagstuk niet hoeft na te denken. “Dat kan natuurlijk nog niet, zo leven we nog niet maar het is eigenlijk te verschrikkelijk voor woorden”, zegt de psychologe. Daar wil de therapeut eigenlijk helemaal niet mee bezig zijn. Natuurlijk wil ze wel kunnen leven en kunnen eten en af en toe wat ontspannende dingen doen en genieten van dingen. Maar ze zou het liefste werk en betaling losgekoppeld zien. Loondienst zou ze het niet noemen, want dat bepaalt min of meer op welke manier men moet behandelen. Maar dat ze op een bepaalde manier kan laten zien: dit kan ze doen, geef een soort basisloon en dan gaat ze het daarvoor doen. Wie dat dan bepaalt, hoe hoog dat is, dat hangt ook weer een beetje af van wat nodig is om het werk te kunnen doen. Dat zou ze het fijnste vinden: niet zitten rekenen of tellen, maar gewoon doen wat ze kan. Maar zover is het nog lang niet en de psychologe heeft voor zichzelf de details ook nog niet precies uitgewerkt.

**“Steeds meer controle en systemen die daaruit voortkomen ontmenselijken eerder dan vermenselijken.”**

Op de vraag wat ze in het bestaande systeem zou veranderen: minder controle van de verzekering en meer werken vanuit het individu en vanuit zichzelf, antwoordt de psychologe, een betere balans daarin hebben. De psychologe heeft liever dat verzekeraars controlemechanismen op de deskundigheid leggen, waar ze ook liggen en iets minder op welke manier men moet werken. Dat is net een verschil. Als de verzekeraar weet dat iemand goed opgeleid wordt en goed in contact staat met zijn vakgenoten en moet bijscholen, als men weet dat de psycholoog goed bezig is, dan komt er meer vertrouwen in het werk dat gedaan wordt. Dit zou volgens de psychologe een beter passende aanpak zijn.

## *“Regels als instrument om het gesprek aan te gaan”*

*– Sem Simon, Basispsycholoog en onderzoek medewerker, Amsterdam*

Sinds 2014 werkt Sem Simon onder supervisie van klinisch psychologen in de specialistische GGZ bij de Viersprong, specialist in persoonlijkheid, gedrag en gezin. Aangezien Sem vier jaar als psycholoog werkzaam is, heeft hij de omwentelingen in het vergoedingssysteem niet meegemaakt. Hij vertelt zijn ervaringen met het systeem zoals het nu is. In zijn huidige functie werkt hij met Dialectische Gedragstherapie voor Borderline Persoonlijkheidsstoornis. Naast zijn taken als psycholoog is hij ook actief als Junior onderzoeker en groepstrainer. Alle informatie mag van Sem voor het onderzoek gebruikt worden, maar de psycholoog benadrukt dat wat hij vertelt zijn ervaring op dit moment is en dat dit in de toekomst misschien kan veranderen.

Nu wordt er per diagnose gekeken naar een evidence-based behandeling. Een gepaste behandeling die wetenschappelijk bewezen effectief is gebleken. Bij de Viersprong kan een cliënt die voldoet aan de criteria van borderline persoonlijkheidsstoornis drie behandelingen volgen. Aan elk van de drie behandelingen zit een tijdsduur vast. Er is een behandeling van 12 maanden, 24 maanden en een behandeling van 36 maanden. Binnen die maanden wordt er een vast aantal minuten beschikbaar gesteld. Als de psycholoog binnen de minuten van het DBC-zorgproduct zit, dan is het rendabel. Dus nu wordt er veel gecheckt of de behandelingen zitten rondom de mediaan van het DBC-zorgproduct. Zowel het digitaal systeem als het management geeft de psycholoog een terugkoppeling waar gestuurd wordt op het aantal gebruikte minuten. Er wordt gezorgd dat de psycholoog zijn minuten haalt en er niet overheen gaat.

De situatie die er nu is kan op twee niveaus bekeken worden, op uitvoeringsniveau en op patiëntniveau. Het uitvoeringsniveau heeft te maken met de productienorm waar de psycholoog aan moet voldoen en bij de Viersprong ligt de norm op 80 procent. De productienorm houdt in de tijd van psychologen die besteed wordt aan een patiënt. Hiertoe wordt zowel directe tijd in de vorm van gesprekken, als indirecte tijd met verslaglegging gerekend. Op patiënt niveau wordt er gekeken of de patiënt past binnen het DBC-zorgproduct. Als de psycholoog aan het einde van de week zijn productie niet haalt dan is er een probleem en moet hij bij de manager komen en bespreken wat een oplossing daarvoor kan zijn.

Het knelpunt van het DBC-zorgsysteem is dat het heel erg gebaseerd is op regels en het gevaar hierin is dat psychologen geen fouten willen maken en zorgen dat alles goed is. Sem vertelt dat hij in een periode waarin hij zijn productie niet haalde, hij er alles aan ging doen om zijn productie toch te halen. Het gevoel was dat als hij onder de marge zat dat hij het fout deed. Regels zijn volgens de psycholoog gemaakt om conflicten te voorkomen en dit geeft een duidelijk idee wat iemand moet doen. Het nadeel is dat de mens fouten maakt en er uiteindelijk conflicten kunnen komen door steeds meer regels. De psycholoog vertelt dat de marge was bedoeld als sturing maar in tijden van crisis dan gaat het alleen maar daarover. “Dit moet op orde zijn, jullie draaien onder de productienorm, jullie moeten harder werken”, vertelt Sem, “terwijl we al ontzettend hard aan het werk waren.” Het gevolg hiervan was dat hij zich heel erg ging richten op het behalen van zijn productiedoel en dat had invloed op zijn behandelingen. Hij had het gevoel dat hij zoveel mogelijk behandelingen achter elkaar moest doen waardoor de kwaliteit afnam in zijn perspectief. Daarnaast wilde hij ook zijn collega's ondersteunen.

Deze periode heeft invloed gehad op de kwaliteit van het leven van Sem. De psycholoog kwam 's avonds vermoeid thuis, had minder tijd voor vrienden en leuke dingen, hij kon minder goed bijkomen waardoor hij vooral in het weekend moest bijkomen. Dit heeft hem geforceerd om te veranderen. Nu houdt de psycholoog zich veel strakker aan zijn afspraken, dus tijd is tijd, en hij kijkt ook of de verantwoordelijkheid bij hem ligt of bij de patiënt zelf. Daarnaast communiceert hij transparanter naar het management toe. Alles wat Sem heeft gedaan kan hij verantwoorden en hij communiceert zijn gedachten over hoe hij tot een besluit is gekomen. Hij vindt het nu nog wel heel pittig want hij is een

hulpverlener en hij wil mensen helpen, dus als mensen met een vervelend gevoel weggaan dan vindt hij dat ook vervelend. Hij erkent dat het een verandering in hem teweeg heeft gebracht maar dat dit op lange termijn positief is.

Op patiënt niveau vindt de psycholoog dat er ook een zorgelijke ontwikkeling is. Er wordt ieder jaar door verzekeraars een aantal minuten zorg ingekocht bij organisaties. Als een organisatie tegen die minuten aanzit dan wordt de zorg die over die minuten heen gaat niet meer betaald. Hierdoor wordt constant gemonitord of de patiënt hoog of laag in de minuten zit omdat het bedrijf wil voorkomen dat het aantal minuten op is en een patiënt niet meer geholpen kan worden. Over de patiënt wordt dan beslist wat het beste zou zijn op basis van de rendabele minuten. Daarnaast zijn grote DBC-producten duurder en die vragen heel veel monitoring. Dit creëert ook een situatie dat er meer patiënten geholpen kunnen worden als het bedrijf patiënten aanneemt met kleinere DBC's. Dus het gevaar is dat je volgens Sem anders over de zorg gaat nadenken. Hierbij wil de psycholoog benadrukken dat dit in theorie zo zou kunnen zijn en dat bij de Viersprong de patiënt boven alles komt. Aan de andere kant vindt hij het ook interessant om erover na te denken, om te kijken hoe kostenefficiënt een behandeling kan zijn.

### **“Structuren zijn een middel, geen doel.”**

De psycholoog voelt een spanning tussen wordt de juiste kant opgaan gestuurd vanuit de minuten of wordt dit inhoudelijk gestuurd. Sem vraagt zich af wat de juiste kant opgaan betekent. Hij mist het overzicht wat de gevolgen kunnen zijn en dat vindt hij lastig. “Het gevaar van de regels van het DBC-zorgproduct is dat psychologen bezig zijn met geen fouten maken maar dat is de verkeerde interpretatie van het systeem”, vertelt Sem. Het constant doelmatig werken houdt de psycholoog niet vol en dat haalt het plezier eruit. Daarvoor in de plaats zou het volgens hem gezien kunnen worden als een principe, een richting en als het niet lukt dan moet erover gesproken worden en kijken of er een oplossing is. Nu gebruikt de psycholoog de regels in het systeem als instrument om gesprekken aan te gaan met management en collega's. Sem vindt dat een psycholoog moet nadenken over waarom die doet, wat die doet en de consequenties. Hij vindt dat de verantwoordelijkheid ook ligt bij duidelijk en ondersteunend management. Die moeten structuren zien als middel en moeten er niet een doel van maken.

*“Meer vertrouwen van verzekeraars en van instanties dat we echt de goede intenties hebben”  
– Hulpverlener y., Gezondheidspsychologe, EMDR Practitioner*

Hulpverlener y. heeft ongeveer 30 jaar ervaring als psycholoog, zowel in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking als in de GGZ. Op dit moment werkt de psychologe grotendeels in de basis GGZ in eigen praktijk, daarnaast doet zij enkele specialistische trajecten. Tot twee jaar geleden heeft de psychologe in een grote instelling gewerkt waar zij vooral in de specialistische GGZ met het DBC-zorgproduct werkte.

Werken in de specialistische GGZ betekent voor een psycholoog veel registreren. De psychologe merkte bij zichzelf en bij collega's weerstand toen het DBC-zorgproduct werd ingevoerd. Voor de invoering van het DBC-zorgproduct werd er minder op productie – de indirecte en directe tijd die aan een cliënt wordt besteed – gestuurd. De vergoeding van de specialistische GGZ was prestatiegericht. Elke prestatie, elke sessie, of elk onderzoek leverde een bepaald bedrag op. Nu moet elke minuut geregistreerd staan wat de psycholoog gedaan heeft. Elke handeling heeft een code en deze wordt ingevoerd en opgeteld bij de DBC. Hierbij wordt gezegd dat afspraken met cliënten eenvoudig te registreren zijn, maar veel zaken komen er tussendoor zoals een telefoongesprek over een cliënt en dan moet de psycholoog goed onthouden wat ze precies heeft gedaan. Psychologen moesten in het keurslijf mee en hierover zegt hulpverlener y.: “Dat registreren blijft ook geen hobby, ik wil met mensen aan de slag en niet eindeloos per vijf minuten bijhouden wat ik net gedaan heb, met welke codes.” De invoering van het systeem werd indertijd door de psychologe ook als lastig ervaren omdat het systeem heel erg geënt was op de somatische gezondheidszorg. De tijd die iemand nodig heeft is minder makkelijk te bepalen in de geestelijke gezondheidszorg. De context is soms heel anders en dan is de ene persoon niet te vergelijken met de ander. Tegelijkertijd snapt de psychologe wel dat de overheid iets moest doen want de kosten rezen de pan uit. Als op een gegeven moment de kosten niet meer beheersbaar zijn dan gaat het helemaal mis.

Het voordeel van de komst van het zorgproduct is dat psychologen nu sneller een grens trekken als cliënten niet komen opdagen. Dit heeft indirect met zich meegebracht dat de zorg wat zakelijker is geworden en dat psychologen bewust zijn van wat ze doen, waarom ze het doen en hoeveel keer ze iets gaan doen. Deze manier van denken vindt de psychologe positief. Met de invoering van het DBC-zorgproduct is de productienorm die psychologen moeten behalen in instellingen om financieel rendabel te blijven steeds hoger geworden. Als cliënten regelmatig niet opdagen dan houdt een psycholoog op een dag te veel tijd over waar er niets te registreren valt en hierdoor daalt zijn productie. Als iemand een te lage productie heeft dan wordt daarop gestuurd. Grote discrepanties in de productie worden door de werkgever niet gewaardeerd. De psychologe merkt als gevolg hiervan dat er veel verschil is tussen collega's in hoe precies ze zijn in tijdregistratie en ook wat ze bereid zijn in hun tijd te doen. De een doet iets niet als het geen tijd is die tot productie gerekend wordt. Terwijl een ander vindt dat, als dat nodig is, de productie niet uitmaakt, wat tot gevolg heeft dat de laatste een productie registreert die ver onder de norm zit.

### **“Verzekeraars snijden zichzelf in de vingers, want ze maken de zorg duurder”**

De starheid van het systeem is een van de kritische dingen voor deze psychologe. Er zijn trajecten waar de klachten op basis GGZ-niveau zijn met betrekking tot ernst, complexiteit en beeld, maar waarvoor de beschikbare tijd in het grootste pakket van de basis GGZ niet toereikend is. Bij mensen met een lager IQ en die daardoor iets meer tijd nodig hebben is dit zeker van toepassing. Volgens de psychologe maken de verzekeringsinstanties de zorg duurder, want de behandelaren openen toch een specialistische GGZ omdat deze mensen die tijd nodig hebben. Bovendien kost het openen van een specialistisch traject meer werk en indirecte tijd (tijd die besteed wordt buiten de gesprekken met de cliënt), terwijl dit eigenlijk niet nodig is.

Verzekeraars willen de zorg zo goedkoop mogelijk houden. Ze bestuderen of psychologen de behandeling zo kort mogelijk kunnen houden en met elkaar kunnen concurreren. Een van de gevolgen is onder meer dat de behandeling door een minder hoogopgeleid persoon gedaan wordt, want die is goedkoper. Dan komt een bedrijf minder snel aan het maximum wat vergoed wordt en dat is rendabeler. Het gevolg van dit soort ontwikkelingen is dat heel veel psychotherapeuten door organisaties vervangen zijn door goedkopere basis psychologen en die werken weer onder supervisie van een gz-psycholoog of klinisch psycholoog. Op deze manier kan met het geld wat organisaties van de verzekering krijgen meer gedaan worden qua minuten contact. De psychologe heeft de indruk dat ingewikkelde behandelingen, patiënten die veel tijd en daarom veel geld kosten, eigenlijk door geen enkele organisatie gewild zijn. Als organisaties die teveel hebben dan gaan ze financiële problemen krijgen. Dus instellingen moeten verschillende constructies verzinnen om de zorg die ze bieden te kunnen financieren. De verzekeraars hebben om kosten te besparen samen met de minister een soort 'zwarte lijst' opgesteld van aandoeningen die niet meer vergoed worden. Eén van de dingen die daar bijvoorbeeld op staat is de aanpassingsstoornis. Als iemand klachten krijgt door een heel ingrijpende gebeurtenis in zijn leven, door bijvoorbeeld een verhuizing, of door werkloos te worden, dan mag een psycholoog dit niet behandelen en wordt het niet vergoed. Dat vindt de psychologe ongelofelijk dom, want dat betekent iemand moet sudderen, de klachten laten verergeren totdat het een echte depressie wordt en dan mag het wel vergoed worden. Er wordt aan de kwaliteit van de psychologische behandeling geknaagd.

**“Ik heb een beetje het idee dat verzekeraars van twee walletjes willen eten”**

Aan de andere kant eisen de verzekeraars dat psychologen volgens de zorgstandaarden te werk gaan. De psychologe is wel voorstander van zorgstandaarden. De zorgstandaarden zijn landelijk afgesproken door allerlei experts. Er is een zorgstandaard van elke stoornis met daarin de laatste stand van zaken over evidence-based onderzoek in behandelingen, wat de zorg moet bieden en wat de kwalificaties moeten zijn van de behandelaren. Met haar ervaringen belicht hulpverlener y. het spanningsveld tussen de inhoud van de psychologie en de zakelijke kant en ze vraagt zich af of er niet te veel concessies aan de kwaliteit worden gedaan. De psychologe gelooft dat de meeste behandelaars intrinsiek gemotiveerd zijn om het zo goed mogelijk volgens de standaarden te doen. De grote nadruk op financiële prikkels, de prikkels die het allemaal schijnbaar willen controleren, werkt alleen maar demotiverend voor de psychologe. Ze hoopt dat er een systeem komt waarin psychologen iets meer op vertrouwen gestuurd worden in plaats van op wantrouwen. Het vertrouwen dat behandelaren mensen niet onnodig lang aan het lijntje houden om maar geld te verdienen, maar dat ze zelf kunnen inschatten, tot op zekere hoogte, wat er nodig is en daarvoor kunnen doen wat nodig is. Nu worden psychologen in een hoek gezet dat ze de boel aan het bedonderen zijn en bepaalde cliënten hebben moeite met het vinden van een behandelaar omdat ze te duur zijn. De psychologe zou het fijner vinden als de tijdsindelingen een richtlijn zouden zijn en als de behandelaar over de tijd heen gaat deze kan uitleggen waarom hij dat doet met bijbehorende compensatie.

**“Wat er nodig is om het werk te doen dat ik graag zou willen doen is vertrouwen. De kaders die er liggen, die zijn niet allemaal verkeerd, maar het zou fijn zijn als ik iets meer vrijheid in de uitvoering zou hebben.”**

## Conclusie

Uit de drie interviews kan geconcludeerd worden dat de spanning tussen de getallen en het gevoel van de psychologen als professionals groot is. Enerzijds willen zij voldoen aan de regels door ze goed te volgen en voldoende te produceren (uitgedrukt in minuten besteed aan cliënten), anderzijds willen zij ook een goede hulpverlener zijn door een patiënt naar hun inzien goed te behandelen. Verschillen ontstaan omdat er door verzekeraars geprobeerd wordt beheersing over de kosten te krijgen en daarnaast ook te eisen dat een optimale zorgverlening geleverd wordt. De geïnterviewde psychologen voelen dat zorgverzekeraars steeds meer controle willen over de behandelingsduur en dat ze gestuurd worden vanuit wantrouwen naar de zorgverleners toe. In essentie voelen zij dat de inhoud van hun behandelingen het uitgangspunt moet zijn van kwaliteit, maar in de praktijk zorgt de nadruk op rendabiliteit voor vraagtekens over wat juist en onjuist handelen is. Hierdoor wordt minder gekeken naar de behoeften van het individu en wat het beste voor diegene is en wordt meer de nadruk gelegd op het financiële aspect. De psycholoog moet voortdurend afwegen wat de juiste keuze is. De spanning tussen deze twee afwegingen zorgt ervoor dat het voor de professional niet gemakkelijk is om te laveren tussen de maatschappelijke eisen en de individuele behoeften van de patiënt. De psychologen hopen op meer vertrouwen van de kant van de verzekeraars en dat de huidige regels richtlijnen worden, zodat zij iets meer invloed hebben op beslissingen over wat het beste is voor de cliënt. Daarnaast vinden ze dat de kwaliteit gecontroleerd moet worden door de deskundigheid van de psycholoog te checken en niet door begrenzings op te leggen aan de wijze hoe psychologen een behandelingstraject moeten invullen. Een psycholoog kan bijvoorbeeld niet twee diagnoses tegelijk behandelen terwijl deze wel met elkaar te maken hebben en elkaar beïnvloeden. Hopelijk dragen de bevindingen van de geïnterviewde psychologen en de voorgestelde aanpassingen bij aan een discussie over een mogelijke herziening van het zorgstelsel.

# Arbeids(on)geschiktheid

Tussen wal en schip; wanneer je niet kan, maar wel moet...

## Inleiding

In de afgelopen jaren is Nederland omgedraaid naar een participatiesamenleving. In de ideale participatiesamenleving doet iedereen mee, neemt iedereen verantwoordelijkheid voor zijn eigen welbevinden en helpen we de ander tot in de puntjes. Wanneer een burger niet zou werken en dus niet zo participeren komt er een heel ander licht aan de dag. De overheid zou werklozen liever willen stimuleren, maar zal ook de wet zo maken dat mensen worden gedwongen om te participeren, neem bijvoorbeeld het de inspanningsplicht waaraan mensen met een uitkering moeten voldoen.

In de hedendaagse huishoudens speelt dit vaker dan iemand zou kunnen denken. Vooral bij de lagere klassen komen werklozen en arbeidsongeschikten vaker in de knel met de overheid en hun eigen financiën. Dit hangt ook samen met het inkomen wat een werknemer heeft gehad voordat er ziekte optrad en met het soort werk wat de werknemer heeft gedaan. Hoe meer je verdient, hoe hoger de uitkering.

## Beginpunt

Voor het eerst kwam ik het onderwerp tegen binnen mijn eigen familie, mijn vader en zijn vriendin hebben beiden te maken (gehad) met arbeidsongeschiktheid. Bij het horen van hun verhalen was er vooral verontwaardiging te merken. Dit kwam doordat er eigenlijk niet naar hen geluisterd werd. Hoe zij zich voelden en wat zij konden, werd achterwege gelaten. Natuurlijk was dat maar een deel van de realiteit.

Ik zal schrijven over wat arbeidsongeschiktheid is en hoe het iemand kan overkomen. Om hier beeld aan te geven heb ik gesproken met Evelien, zij is chronisch ziek waardoor zij niet meer kon werken en tegen allerlei zaken aanliep. Om vanuit de overheid een beeld te geven wordt er informatie gegeven vanuit een interview met een medewerker van het Werkbedrijf Gemeente Leiden. Als laatste is er een bedrijfsarts die vanuit een organisatie, werknemers beoordeelt op ziekte. Tussendoor zal het verhaal compleet worden gemaakt met literatuur over o.a. hoe het UWV in elkaar zit, hoe het proces verloopt wanneer een werknemer arbeidsongeschikt of langdurig ziek wordt en natuurlijk het spanningsveld tussen kwantiteit en kwaliteit.

## Spanningsveld

Het spanningsveld vindt zich plaats tussen het kwalitatieve en het kwantitatieve. Tegenwoordig wordt er vanuit de gegevens gekeken wat een persoon nodig zou hebben of waar iemand recht op heeft. Vaak wordt dit aan de hand van vragenlijsten onderzocht. Het probleem is alleen dat die vragenlijsten niet volledig kunnen zijn en het verhaal of het achterliggende probleem geen daglicht geven. Er kan wel gevraagd worden hoe iemand zich voelt. Er zijn bijvoorbeeld de keuzes boos, blij of verdrietig, maar die persoon heeft bij die meerkeuzevraag geen mogelijkheid om toe te lichten en vaak ook niet de kans, te beschrijven dat hij zich boos over het één en vrolijk voelt over het ander.

Het spanningsveld rondom arbeidsongeschiktheid ligt bij de percentages en wat er van de medewerkers gevraagd wordt die buiten hun functie dreigen te gaan. Het is namelijk zo dat iedereen die 35% of meer arbeidsongeschikt is, recht heeft op hulp en een uitkering.

Iedereen die onder de 35% valt, moet het kort gezegd maar zelf uitzoeken. Dit terwijl het blijkt dat zieken met een arbeidsongeschiktheidspercentage onder de 35% beperkter kunnen zijn dan mensen met 35% of hoger. Dit komt doordat er bij het berekenen van het percentage in de eerste instantie gekeken wordt naar wat voor werk iemand heeft gedaan en in hoeverre iemand nog in staat is dit werk te doen. Daarbij wordt er te weinig gekeken naar de psychische last die ervaren wordt of de zwaarte van het werk dat een werknemer elke dag doet.

Waar de spanning zich opbouwt is de gewetensnood van de professionals die dagelijks met mensen in contact komen die arbeids(on)geschikt zijn. Het is namelijk zo dat de wet bepaalt wat een professional kan doen en wat niet, wie boven de professional staat en de macht van diegene. In dit stuk gaat het om de medewerker van het werkbedrijf van het UWV die in het zadel van de hulpverlener wordt geholpen, zonder dat daar de bedoeling voor zou zijn. Ook gaat het om de welwillendheid van de medewerkers maar met de handen gebonden zitten omdat het in de wet zo geregeld is.

## **De ervaring**

## **Medewerker Werkbedrijf UWV Gemeente Leiden**

Het werkbedrijf is een onderdeel van het CWI, dat een onderdeel is van het UWV, hier worden mensen begeleidt naar werk. Daarbij wordt er onderzocht bij welk bedrijf de beste match voor zowel werknemer als werkgever is, tussen beide partijen wordt er bemiddelt. De klanten zijn mensen die ziek zijn geweest. Over hen ligt er een rapport klaar met alle informatie over de functiebeperking die de klant heeft of heeft gehad. Het is de taak van het werkbedrijf om dan het verhaal van de klant en hetgeen er in het rapport staat te combineren en tot een mogelijke arbeidsfunctie te komen.

In het rapport staat wat de klant niet kan en voor hoeveel procent de klant arbeidsongeschikt is. Daarin zijn er verschillende gradaties die belangrijk zijn in verband met de beperking, de hulp die iemand kan krijgen en op welke uitkeringen een klant recht op heeft. Het begint bij de 0 tot en met 34 procent ongeschikt, daarna 35 tot en met 80 procent en als laatste heb je 80 tot en met 100 procent arbeidsongeschikt. Op het moment dat iemand boven de 35% arbeidsongeschiktheidspercentage krijgt dan komt deze persoon pas bij het werkbedrijf. Iedere die 0 tot en met 34 procent arbeidsongeschikt is, moet het zelf zien te regelen, degene ontvangt geen hulp en komt in de WW. In de praktijk komt het soms naar voren dat mensen die onder die 35% zitten, meer beperkt zijn dan mensen die boven die 35% zitten. Deze mensen vallen tussen wal en schip. Bij 80 tot 100 procent wordt er vanuit gegaan dat iemand niet of nauwelijks kan meedoen op de voormalige werkplek en daarvoor ook geen toekomst meer heeft.

Maar hoe komen ze nou op dat percentage en hoe hangt dat samen met het werk wat je doet of gedaan hebt?

Stel, je werkt als metselaar op een bouwterrein en je komt te vallen van een steiger. Wat je eraan overhoudt zijn een paar gekneusde ribben, schrammen en een schouder die pijn doet. Na controles en een aantal maanden van rust blijkt het dat je schouder ernstig beschadigt is waardoor je je arm niet omhoog kan doen. Bij het metselen heb je je arm nodig, na het ongeluk lukt het je dan ook niet om het werk weer op te pakken. Je komt in de ziektewet. Na een herstelperiode, komt het erop neer dat je je arm niet volledig kan gebruiken en blijvende schade zal overhouden. Je zal op dat moment ander werk moeten gaan vinden. Als eerste kom je bij de bedrijfsarts van je werkgever, die controleert en gaat met je in gesprek over wat er gaande is en verwijst je uiteindelijk door naar de verzekeringsarts.

Bij de verzekeringsarts kom je op gesprek, tijdens dat gesprek neemt de arts een vragenlijst, het zogenoemde FML (functionele mogelijkheden lijst) af met alle gebieden waarop je functioneert. Zoals het lichamelijk en sociaal functioneren, dit wordt gemeten aan het werk dat je hebt gedaan voor het ongeval. Uit dat gesprek stelt de verzekeringsarts een rapport op en stuurt dit door naar de arbeidsdeskundige.

De arbeidsdeskundige gaat met je in gesprek over wat je wel kan en welk werk daar eventueel bij zou kunnen passen. Ook die deskundige stelt een rapport op met een lijst van mogelijke functies voor de klant. Vervolgens komt de klant bij het werkbedrijf en daar gaan ze met de klant in gesprek over het werk en wat er allemaal is voorgegaan.

*“Het zijn vele deuren waar een zieke langs moet gaan. Het is net een web van artsen, afspraken en brieven.”*



Uit het rapport van de verzekeringsarts komt een verslag over de hoeveelheid handelingen die je niet kunt doen ten opzichte van je oude werk. Dat wordt omgerekend in hoeveel er van het oud verdiende loon nog kan worden verdient. Hoeveel dat niet is, is je arbeidsongeschiktheid. Dit percentage wordt bij de arbeidsdeskundige vastgesteld uit alle onderzoeken en gesprekken. Bij de berekening van het percentage wordt er niet gekeken naar wat voor beroep het is geweest en hoeveel je hebt verdient, er wordt puur gekeken naar hoeveel je nog kan verdienen. Iemand met een lager inkomen of hogere vaste lasten zal dus meer moeite ervaren, om per maand rond te komen als diegene bijvoorbeeld nog maar 50% van zijn oud verdiende loon kan verdienen. Bij een grootverdiener kan het percentage hoger uitvallen bij beperkingen, waardoor de klant recht heeft op hogere uitkeringen en meer kans heeft op een andere baan. Bij een arbeidsdeskundige wordt er een lijst met mogelijke nieuwe beroepen opgesteld, bij elk beroep wordt er het geschatte loon weergegeven, het restcapaciteit, dit is wat de klant wel kan verdienen.

*“Soms passen de banen niet eens bij de persoon die voor mij zit.”*

Op het moment dat een klant bij het werkbedrijf komt en het blijkt dat de klant nog niet in staat is om te werken, dan kan het werkbedrijf daar in meegaan. In overleg en met goede onderbouwing kan er besloten worden om de klant eerst “met rust te laten”.

Als een klant bijvoorbeeld last heeft van straatvrees, dan gaat het werkbedrijf eerst opdrachten meegeven om met de straatvrees om te gaan. De zogenoemde inspanningsplicht komt dan tijdelijk te vervallen. Het kan ook voorkomen dat iemand psychische last heeft. In het hele proces tot het werkbedrijf wordt er geen rekening gehouden met emoties en de psyche van een klant. Wel kan het worden vermeld.

De reden daarvoor is, omdat het UWV, de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige, een taak van de overheid hebben gekregen en deze objectief te moeten uitvoeren. Emoties zijn niet objectief. Bij het werkplein is er ruimte voor subjectiviteit. De taak van het werkbedrijf is om mensen naar werk te begeleiden, daarbij is er dus ruimte voor herstel en voor een rustperiode. Binnen Gemeente Leiden is het bij het werkbedrijf geregeld dat een medewerker voor de klant kan spreken als het gaat om het nemen van rust, zoals beschreven in het bovenstaande stuk. Maar het is niet duidelijk of dit in elke gemeente zo is.

*“Het werkbedrijf kijkt naar de mens, ook om het traject zo menselijk mogelijk te maken, terwijl dat het eigenlijk niet is.”*

Wanneer je ziek bent en in de ziektewet zit, volgt er na het eerste jaar een beoordeling. Ze gaan kijken of er nog sprake is van ziekte en of de werknemer en het bedrijf genoeg inspanningen hebben gedaan, om weer aan het werk te kunnen. Het kan dan voorkomen dat de persoon dan alsnog niet klaar is om te werken, hierin kan er spanning ontstaan tussen wat de klant denkt en de arts vindt.

*“De klant ziet ons als degene die hem helpen en ook als een soort praatpaal voor zijn problemen.”*

Doordat er op geen ander moment aandacht wordt besteedt aan de psychische/financiële/thuissituatie, etc. kan het werkbedrijf door de klant als een soort hulpverlening worden gezien. Het werkbedrijf is daar niet voor opgeleid maar merkt dat het nodig is. Om erger te voorkomen moeten zij aandacht geven aan de psychische gesteldheid van de mensen.

Bij het werkbedrijf hebben ze een verantwoordelijkheid richting de werkgever, daarom wordt er rekening gehouden met de psyché. Op het moment dat een klant nog last ervaart en gaat werken, dan kan de klant weer ziek worden en/of niet volledig functioneren.

*“Je vormt geen goed beeld van het werkbedrijf als je een zieke werknemer naar een nieuwe werkgever toestuurt. Het schaadt het imago en werkgever kunnen op die manier niet op ons vertrouwen.”*

De werkgever bepaald zelf zijn betrokkenheid, bij grote bedrijven is het makkelijker om een functie aan te passen aan de klant wanneer er nog een functiebeperking speelt. Bij kleinere bedrijven is dat vaak lastig, omdat het aanpassen van een functie geld kost. Kleinere bedrijven, zoals een familie bedrijf, heeft daar vaak de capaciteit niet voor.

*“Werkgevers zijn wel welwillend, maar het kan financieel niet mogelijk zijn.”*

Bij een chronische ziekte is het noodzaak om te kijken naar wat de klant nog wel kan. Op het moment dat er een sterke onderbouwing kan worden gemaakt waarom de klant niet meer kan werken, dan kan er gezegd worden dat de klant vrijstelling krijgt van alle plichten. Er is dan wel veel moeite voor nodig, eigenlijk is het niet volgens de regels dat er tegen het advies van een verzekeringsarts of een arbeidsdeskundige wordt ingegaan. Het komt vaak genoeg voor dat een arts niet meegaat met het werkbedrijf en de zieke alsnog adviseert te gaan werken. Wanneer het besluit is genomen om een zieke meer rust te geven, dan wordt er gemonitord. Wanneer de klant aangeeft toch wel op de arbeidsmarkt mee te willen doen, dan kan er alsnog een re-integratietraject worden gestart, ook vrijwilligerswerk is een optie.

Helaas moet er wel bewezen zijn dat het gaat om een chronische ziekte. Artsen zijn erg voorzichtig met mensen die zeggen dat ze chronisch ziek zijn. Dit komt doordat iemand die chronische ziek is, niet altijd op bed hoeft te blijven liggen, of altijd last heeft. Wel wordt er op vele levensgebieden belemmeringen ervaren. Ook willen deze mensen vaak wel werken maar werkt hun eigen lichaam tegen hen.

*“Het is helaas onmogelijk om iedereen tevreden te houden.”*

*“Het systeem is zo geregeld om mensen te helpen, helaas vallen sommigen dan nog tussen wal en schip. Daarom is het voor ons fijn om af en toe buiten het reguliere straatje te kunnen werken.”*

## **Bevindingen**

Hetgeen mij verontrust, is dat er geen rekening wordt gehouden met iemands zijn psyché, tot aan de hulp dat diegene ontvangt van het werkbedrijf. Daarnaast vind ik het zorgelijk om te horen dat een professional bijna gedwongen wordt een hulpverlener te zijn, terwijl dit eigenlijk niet hun taak is en zij daar niet voor opgeleid zijn. Het mee naar huis nemen van de ervaringen op het werk is iets wat al snel gebeurd bij iemand die vele heftige verhalen hoort. De gewetensnood om dan deze mensen wel te helpen, terwijl het iemand anders zijn taak is. Ook treed de gewetensnood op, op het moment dat een zieke aangeeft echt niet te kunnen werken. Wat doet de professional dan? Gaat hij de zieke helpen door hem rust te geven, of luistert de professional naar het advies van de arts die hiërarchisch boven de professional staat en waar hij eigenlijk niet tegenin mag gaan. En wat als de zieke het niet redt om aan de inspanningsplicht te voldoen? Of wel solliciteert maar afspraken met een nieuwe werkgever niet kan waarmaken omdat hij bijvoorbeeld chronisch ziek is? Daarnaast is het ook noodzaak om een goede vertrouwensband met werkgevers te onderhouden, op het moment dat een zieke verplicht moet solliciteren en toch weer ziek wordt, schaadt dit het vertrouwen in het werkbedrijf en het is een negatieve ervaring voor zowel de werkgever als de werknemer. Hierdoor kan de drempel verder groeien om weer te beginnen met werken.

Na het interview wist ik veel meer over de gang van zaken binnen het UWV en kon ik beter begrijpen waarom mensen zich niet gehoord voelen als zij met het UWV in contact kwamen. Begrijp me goed, een objectieve blik is belangrijk als het gaat om het maken van een besluit.

Maar voor wie is die objectieve blik een voordeel? De overheid? Het UWV? Zeker niet de burger als het aankomt op het verhaal en de achterliggende problemen van eventuele lichamelijke klachten. Want het is bewezen dat psychische klachten bijvoorbeeld stress, dusdanige lichamelijke klachten kunnen veroorzaken dat werk niet meer mogelijk is, terwijl de gezondheid van het lichaam werk toestaat.

Wat ook naar voren kwam, is het feit dat als mensen minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn, zij geen recht hebben op welke vorm van hulp van het UWV dan ook. In het interview werd dan ook benoemd dat mensen die minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn, soms meer beperkingen hebben dan iemand die boven die 35% zit. Zelf ben ik benieuwd naar waarom er geen hulp voor deze doelgroep is, als deze mensen tussen wal en schip kunnen vallen omdat zij onder die 35% zitten. Ook blijft het antwoord op de vraag waarom de scheidingslijn van 35% gehanteerd wordt nog onduidelijk.

Wat er opvalt tijdens het onderzoeken en het schrijven van dit stuk, is dat de wet en regelgeving rondom uitkeringen en arbeidsongeschiktheid ingewikkeld is. Er zijn grijze gebieden en uit veel informatie is het lastig een eenduidig verhaal te vormen. Het proces dat volgt wanneer een werknemer ziek wordt, is niet geheel duidelijk en er zijn tussenstations die eerst gepasseerd moeten worden voordat er verder kan worden gegaan. Bijvoorbeeld bij het eerste en tweede spoor. Na een jaar wordt er gekeken of de werknemer en de werkgever genoeg inspanning hebben geleverd om binnen het bedrijf een mogelijkheid tot werk te vinden. Maar wanneer, op wat voor moment en met welke omstandigheden kan er worden gezegd dat dit ook werkelijk zo is. Er zou hier een opening voor subjectiviteit kunnen ontstaan waarbij de één zegt dat het wel goed is en de ander niet.

Het grijze gebied wordt naar mijn mening mede gevormd door de hoeveelheid regels en de onduidelijke communicatie. Nergens wordt vermeld hoe het proces eruit zal gaan zien en waar een werknemer recht op heeft. Alleen een professional die er gespecialiseerd in is, heeft de juiste informatie. Op het moment dat een werknemer geen recht heeft op die professional met die informatie, kan het des te lastiger en stressvol zijn. Als er verder op de wet- en regelgeving wordt ingegaan dan toont er zich een wirwar van allerlei regels en uitzonderingen waardoor het nog onduidelijker wordt, wat er precies aangevraagd moet worden.

### **Het begrip: arbeidsongeschiktheid**

Maar wanneer is een werknemer nou arbeidsongeschikt of bijvoorbeeld langdurig ziek? Het hangt af van de periode dat een werknemer ziek is en of er een keuring is geweest door een arbeidsdeskundige, een bedrijfsarts en/of een verzekeringsarts. Op het moment dat iemand ziek wordt en voor een langere tijd niet kan werken dan wordt de werknemer voor 2 jaar lang doorbetaald door de werkgever, hiertoe is de werkgever verplicht. Het kan ook zo zijn dat de werkgever het loon via een ziekteuitkering laat uitbetalen. Het is vaak zo geregeld dat er in het eerste jaar 100% en in het tweede jaar 70 % loon wordt uitbetaald. Tussentijds kan er een plan worden opgesteld om te bepalen hoe de werknemer zo snel en zo goed mogelijk het werk weer kan voortzetten of ander werk kan uitoefenen. Dit gebeurt vaak samen met de bedrijfsarts.

### **De ervaring**

### **Met de bedrijfsarts van de Hogeschool Leiden**

Bedrijfsarts is een beschermde titel, wat maakt dat de bedrijfsarts bepalend is. als het aankomt op arbeidsongeschiktheid dan moet dit zijn vanwege een ziekte die bewezen is, bijvoorbeeld depressie. Als een chronische ziekte niet erkend is, dan heb je dus nergens op te staan.

*"Jij hebt een conflict, jij hebt het probleem en niet ik. Als je het er niet mee eens bent, ga dan maar naar de rechter."*

Er is geen boekje of informatie waarin staat of een chronische ziekte erkend is. De bedrijfsarts moet op de hoogte zijn. Wel moet de ziekte op één of andere manier aantoonbaar zijn. Zoals door bloed of urine onderzoek. Het percentage houdt geen rekening met de zwaarte van het werk.

Daarom ga ik daar niet op in. Ik geef een advies met uren. In de beginperiode zal het wel moeilijk worden om voor de zieke weer te beginnen met werken, maar het is wel nodig om weer te re-integreren.

*"Ik ben geen mediator maar het komt wel eens voor dat ik die taak op mij neem."*

De eerste twee jaar moet de werkgever het loon betalen, daarna kan er een WIA worden aangevraagd. In de eerste twee jaar moet er als voorwaarde genoeg inspanning ter re-integratie laten zien zijn. Zoals het ontwikkelen van een aangepaste functie. Als de werkgever niet genoeg gedaan heeft, dan kan het UWV zeggen dat de werkgever een derde jaar aan loon moet betalen. In het eerste jaar moet er binnen het bedrijf worden gekeken, in het tweede jaar moet er buiten de huidige werkgever gekeken worden. Maximale reistijd voor een bedrijf buiten de huidige werkgever is anderhalf uur.

*"Aan het werk zijn, is heilzaam tegen ziekte."*

*"Ik vind dat de wet dat goed doet, iedereen wordt gestimuleerd om mee te doen."*

Er moet gekeurd worden of een werknemer genoeg kan werken. Het UWV kijkt wat de werkgever heeft gedaan om binnen en buiten het bedrijf de werknemer weer aan het werk te helpen. Een zieke kan naast zijn eigen problemen ook stress ervaren over het vinden van een nieuwe baan, solliciteren, inkomen hebben, cv maken, nuttige dagbesteding hebben. Een bedrijf kan een re-integratiebedrijf inschakelen. Wel als diegene 35% of meer arbeidsongeschikt is. Er moet worden samengewerkt met meerdere disciplines om te zieke te helpen om weer te gaan beginnen met bewegen en re-integreren. Er moet met mate worden bewogen en steeds stapjes verder worden gezet. Een professional kan zeggen dat er geen vooruitgang is, die geeft dit aan en de bedrijfsarts kijkt naar oorzaken. Het kan dan voorkomen dat er meer aan de hand is dan op het eerste oordeel te zien was.

*"Beter worden gaat met zweet en tranen, soms met bloed, maar vooral met zweet en tranen."*

Bij vele instanties zeggen ze het eerst rusten, maar dit is juist wat zieken niet moeten doen. ze moeten in beweging blijven en ik ben van mening dat wat er nodig is, achterwege blijft. Ik vind dat er op maatschappelijk niveau een verandering moet plaatsvinden omtrent het voorschrijven van rust. Rust met mate maar beweeg ook, ga naar buiten, kleine stukjes lopen.

*"Wij zitten in een spanningsveld tussen de werkgever en de werknemer."*

Er kan een discussie ontstaan over wat er nodig is en wat het goede is om te doen.

## **Bevindingen**

Tijdens het interview werd er gevraagd: "wanneer bepaalt het UWV dat er genoeg inspanning is laten zien? Het antwoord is niet gegeven.

Wat de bedrijfsarts allemaal verteld klinkt zoals het zou moeten werken. elke werknemer wordt geholpen en de bedrijfsarts luistert naar andere professionals waar de zieke contact mee heeft. Op het moment dat een zieke het ergens niet mee eens is, dan krijgt hij eerst de kans om het te overleggen en anders naar de leidinggevende of desnoods de rechter te stappen. Samen met de bedrijfsarts wordt er gekeken naar de mogelijkheden voor het re-integreren op de werkvloer of om uiteindelijk ander werk te vinden. Helaas blijkt het in de praktijk, voor vele zieken, een stuk minder rooskleurig te zijn. Alle verantwoordelijkheid ligt bij de zieke zelf. Aan de ene kant is dit vanzelfsprekend, aan de andere kant is dit voor vele een obstakel die te groot is.

Soms is de hulp van een professional noodzakelijk, op het moment dat de professional er met de pet naar gooit of de regels niet uitlegt en de zieke in een web van regelgeving raakt, is er geen redding meer aan en is het logisch dat een zieke alleen beperkingen ziet. Ook werd er in het interview benoemd dat er een mogelijkheid is om een re-integratiebureau in te schakelen bij het vinden van werk. Wel kon dit alleen als de werknemer een arbeidsongeschiktheidspercentage had van minimaal 35%. Met andere woorden, iemand die voor bijvoorbeeld 25 procent arbeidsongeschikt is, moet het weer zelf uitzoeken.

Daarnaast benoemde de bedrijfsarts dat hij soms voor mediator moet spelen, omdat werknemers en leidinggevende het niet eens met elkaar zijn. In het interview kwam naar voren dat dit voorkomt wanneer de leidinggevende meer van de werknemer verwacht, dan hetgeen eigenlijk mogelijk is. Op die manier vormt zich er een spanningsveld met de werknemer en de werkgever met de bedrijfsarts middenin.

### **De ervaring**

### **Met een ervaringsdeskundige en chronische zieke Evelien**

Aantal jaar geleden heb ik in een eetcafé gewerkt, op een gegeven moment kreeg ik last van mijn handen en wilde ze niet meer meewerken. Ook was ik erg moe. Ik ben toen in de ziektewet gegaan. Omdat ik last had van mijn handen ben ik op therapeutische basis verder gaan kijken. Na enige onderzoeken kwam het naar voren dat ik het syndroom van Sjögren heb.

Sjögren is een auto-immuunziekte, het wordt veroorzaakt doordat het immuunsysteem een abnormale reactie geeft op lichaam. Symptomen die zich voordoen zijn onder andere: droge ogen doordat de traanklieren kunnen ontsteken omdat er minder traanvocht wordt geproduceerd; (extreme) vermoeidheid en symptomen als gewrichtspijn, spierpijn en een kortademigheid (Gezondheidsplein, z.d.).

Nadat de ziekte bij mij is vastgesteld ben ik een revalidatietraject begonnen om te kijken of er nog een kans was bij de werkgever, dit was alleen niet succesvol en heb toen twee jaar in de ziektewet gezeten. Toen het bleek dat er geen kans meer was op integratie moest ik naar het UWV. Ik ben bij de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige geweest en daar hebben zij mij voor 80 tot 100% afgekeurd voor het werk dat ik deed.

Er was dus geen mogelijkheid meer tot arbeid bij de werkgever die ik had, ik kwam in de ziektewet. In die tijd ging het niet goed met mij en ben bij de reumatoloog gekomen. Uit onderzoek bleek dat ik de reumatologische ziekte fibromyalgie heb.

Fibromyalgie veroorzaakt pijn, stijfheid en vermoeidheid in spieren en bindweefsel. De letterlijke betekenis van Fibromyalgie is: 'pijn in bindweefsel en spieren'. Er is geen verklaring voor de ziekte en daardoor moeilijk vast te stellen. Omdat er geen verklaring is, is er ook geen medicijn voor. Wel kunnen de klachten worden verminderd met pijnstillers en daarnaast voldoende beweging en rust (Reumafonds, z.d.). Fibromyalgie is tegenwoordig erkend als chronische ziekte door het UWV (interview Anke, 2018).

Van het UWV kreeg ik een WIA.

Mijn werkgever zou mij in de ziektewet wettelijk gezien 10 jaar moeten doorbetalen op het moment dat het inderdaad blijkt dat er geen kans meer is tot arbeid. Mijn werkgever heeft dit geweigerd en toen mij ontslaan waardoor ik opnieuw bij het UWV terecht kwam. Hierdoor moest weer ik naar de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige. De afspraak bij de arbeidsdeskundige ging uiteindelijk niet door, dit kwam doordat diegene ziek was. Er zou een nieuwe oproep worden verstuurd maar die heb ik nooit ontvangen.

Een aantal weken later kreeg ik een brief met de conclusie dat ik minder dan 35% arbeidsongeschikt was en dat ik weer aan het werk moest. Hier was ik het niet mee eens en toen heb ik bezwaar aangetekend. Aan het bezwaar werd gehoor gegeven en mocht ik opnieuw naar de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige. Het standpunt van de arts en de deskundige was niet veranderd. Toen heb ik een advocaat ingeschakeld en ben ik naar de rechter gestapt.

De Rechtszaak was geweest, minder dan 35% gekeurd en dan werd ze niet meer geholpen. Ze kreeg geen uitkering van het UWV, tussen wal en schip gevallen. Je weet dan niet meer wat je moet doen. Had zelf geen omkijken naar geld, want werd aangevuld vanuit de bijstand. Ze moest weer gaan werken, alleen wist niet wat en met een chronische ziekte is het lastig om een werkgever te vinden. Omdat je niet weer hoe de ziekte zal lopen en je zal beïnvloeden en je wil wel iets kunnen waarmaken. Bijstand liet haar even met rust en heeft het een jaar laten liggen. Daarna gekeken naar een andere baan.

De conclusie was, dat zij wel erkende dat Evelien ziek was maar ook waren ze ervan overtuigd dat zij gewoon kan werken. Beroepen als productiemedewerker, medewerker van een consultatiebureau of pakketbezorger zouden passend zijn. Omdat zij dat nog kan doen werd ze minder dan 35% arbeidsongeschikt.

*"Eerst 80% procent afgekeurd en toen minder dan 35% afgekeurd."*

Zij vonden dat ik nog ander werk kon doen en daar werd ik op gekeurd. Ze hebben naar het werk gekeken wat ze deed, daar was het 80% en toen gekeken naar ander werk en toen was het minder dan 35% arbeidsongeschikt. Het kromme is, bij een chronische ziekte zijn er bij vele handelingen nog moeilijkheden.

Toen ik in de ziektewet zat kreeg ik een oproep om naar een bijeenkomst te gaan om te leren solliciteren. Daar heb ik wel iets aan gehad en van geleerd maar ik werd niet geholpen met het feit dat ik een chronische ziekte had. Ik wilde wel werken maar mijn lichaam liet dat niet toe. Ook was ik bang dat ik mijn afspraken op het werk niet kon nakomen omdat ik door vermoeidheid mijn taken niet kon uitvoeren. Toen ik bij de arbeidsdeskundige kwam, zag ik de lijst met mogelijke beroepen. Ik vroeg me af, hoe ik een pakketbezorger kan zijn als mijn handen niet meewerken en ik soms een waas voor mijn ogen krijg door de ziekte? Werken is dan niet meer veilig en ik stel op die manier de werkgever teleur. Toen ik vroeg aan de cursist wat ik daarmee kon doen, toen zei diegene: "Dan moet je het niet tijdens je sollicitatie vermelden." Zelf vind ik dat niet eerlijk. Als ik het wel vermeld dan heb ik de kans dat de werkgever eerder kiest voor iemand met een soortgelijk profiel en geen chronische ziekte.

*"Dan zeggen ze dat je dan maar voor jezelf moet beginnen, maar dat was ook geen optie."*

Ik had graag hulp ontvangen, ik wist niet wat ik wel kon doen met mijn beperkingen en welke functies daarbij paste. Op een gegeven moment kreeg ik de mogelijkheid om met een programma van de gemeente mee te doen waarbij er twee mensen worden gekoppeld, en één functie samen uitvoeren. Ik kreeg een vragenlijst die ik moest invullen waarbij ik moest aanvinken welke handelingen ik wel kon uitvoeren. De vragenlijst was ingevuld en opgestuurd en een aantal weken later kreeg ik bericht terug. Het programma was niet voor mij weggelegd en ik kon niet aan een andere werknemer gekoppeld worden. Als uitleg stond erbij dat ik te veel punten had gescoord en te goed was voor het programma om aan deel te nemen.

*"Ik viel buiten de bood."*

*"Je voelt je afgewezen en in de steek gelaten."*

*"Van zoek het maar lekker zelf uit."*

*"Je staat dan letterlijk in de kou, ze laten je echt vallen."*

Ik had graag met iemand in gesprek willen gaan, met een arbeidsdeskundige of een hulpverlener, met wat voor werk ik zou kunnen doen. Dus begeleiding om mogelijkheden voor werk te zoeken met de ziekte. Als je door een chronische ziekte op de arbeidsmarkt uitvalt dan krijg je ook een psychische klap, emotioneel is het zwaar omdat je wel iets wil maar het niet kunt.

Het wordt ook van je verwacht maar door de ziekte kan je het niet waarmaken. Er werd op een moment niet gekeken naar fibromyalgie en alleen naar Sjögren. Er wordt geen aandacht gegeven aan het helpen van de mensen die tussen wal en schip vallen.

### **Bevindingen**

Het verhaal van Evelien die inderdaad tussen wal en schip is geraakt. Geen recht op hulp en geen uitkering meer ontvangen omdat er geen werkgever was die voor haar moeite wilde doen. Zeker met een chronische ziekte waar Evelien niets mee kon, werd er niet naar haar geluisterd en kreeg zij geen advies welke mogelijke banen zij wel kon beoefenen. Iemand die wel wilde werken maar het simpelweg niet kon. De inspanningsplicht bleef voor een tijdje, pas toen zij aangaf dat het niet goed ging, liet het UWV haar met rust. Een erg stressvolle tijd waarbij Evelien in een poging tevergeefs naar de rechter moest stappen om geholpen te worden en een uitkering te ontvangen.

In het verhaal komen ook de vragenlijsten weer terug die Evelien heeft moeten invullen. Vooral bij de gemeente voor het delen van een functie met een andere werknemer, werd Evelien getest door een vragenlijst, waar de conclusie uit werd getrokken dat ze goed genoeg was. Uit het verhaal is op de maken dat zij niet eens met haar hebben gesproken, en zonder het verhaal een conclusie hebben getrokken.

### **Conclusie**

Het spanningsveld waar dit stuk op doelt heeft meerdere kanten binnen het arbeidsongeschiktheids proces. Een werkbedrijf medewerker die voor hulpverlener moet spelen, een werknemer die minder van 35% is afgekeurd en geen recht heeft op hulp of een uitkering en een werkwijze waarbij er geen aandacht wordt besteedt aan de psyché, het verhaal en de achterliggende problemen van een werknemer die ziek is geworden.

Uit elk interview blijkt wel hoe stressvol het is om arbeidsongeschikt te worden. De hele wirwar van wet- en regelgeving, genoeg inkomen hebben, psychische last die niet wordt meegerekend, de hoeveelheid afspraken en artsen die in het proces voorkomen en de ziekte die belemmeringen veroorzaakt waardoor de bomen het bos laten verdwijnen. Een zelfstandige burger zonder belemmeringen kan dit met enige moeite oppakken en oplossen. Helaas wijst de realiteit uit dat er genoeg mensen zijn die er verstrikt in raken en die verantwoordelijkheid even niet op kunnen pakken. Het verhaal komt niet aan het daglicht en wordt niet meegerekend in de lijsten die artsen hanteren. Lijsten gebaseerd op handelingen die een werknemer doet. De hoeveelheid handelingen worden omgerekend in het percentage wat een werknemer van zijn oud verdiende loon nog kan verdienen. Maar in hoeverre klopt zo'n percentage? En waarom wordt er gekozen voor een scheidingslijn van 35% procent, terwijl er op die manier mensen tussen wal en schip vallen en in de kou komen te staan?

# Slotwoord

Precies 60 seconden had ik Christien Brinkgreve gegeven om mijn studenten te enthousiasmeren en te informeren over een mogelijk project. In precies 60 seconden moest zij de onvrede over de systemen waarin wij werken met mijn studenten delen, de prikkels die kwantiteit boven kwaliteit stellen zichtbaar maken, en duidelijk maken dat weten meer vraagt dan meten en dat we dat een beetje zijn vergeten. Na precies 60 seconden stond ik op om Christien duidelijk te maken dat de tijd nu echt voorbij was. Het was de eerste keer in onze samenwerking dat de kwaliteit (in dit geval van Christiens verhaal) en kwantiteit (in dit geval van mijn programma) op gespannen voet met elkaar stonden. In het half jaar dat volgden ontdekten Milad, Michelle, Eline, Bas en Léon nog veel meer voorbeelden waarin professionals moeilijke keuzes moeten maken door het systeem waarin zij werken.

Ik vind het schokkend dat het Nederlandse recht een bedrijfsmatige afslag heeft genomen. Rechterlijke uitspraken worden kernproducten genoemd, en rechters splitsen zaken op om meer kernproducten te leveren. Tijd om goed over uitspraken na te denken is er steeds minder.

Een basisschooldirecteur liet zich erg kritisch uit over passend onderwijs en hoe pakketten van kinderen met een label worden gefinancierd, maar trok later zijn opmerkingen in, omdat zijn school al onder een vergrootglas lag. Het was niet veilig genoeg om zijn perspectief te delen. De andere directeurs wilden het gesprek niet eens aangaan.

Een chronisch zieke was eerst helemaal afgekeurd, maar volgens een herkeuring was ze minder dan 35% arbeidsongeschikt. Haar oude werk kon ze weliswaar niet doen, maar toch zeker wel de post bezorgen. En dus kreeg ze geen uitkering meer.

De geestelijke gezondheidszorg is misschien wel de beste illustratie. Een psycholoog kiest voor de diagnose depressie, hoewel het eigenlijk een burn-out is, om zo goed mogelijk te kunnen behandelen. Eigenlijk zou zij volgens een protocol moeten werken, maar dit kost meer tijd dan de verzekeraar betaalt. En als een patiënt niet komt opdagen, dan heeft de psycholoog op een dag te weinig werk verzet, en krijg je je baas op je dak.

Mijn reflex is om naar de ander te wijzen. De verzekeraar, de politicus en de beleidsmedewerker. Maar ook de wethouders en beleidsmedewerkers van de gemeenten doen een integere poging om goede zorg te organiseren. Het lijkt een soort paradox dat in onze poging om grip en controle te krijgen op grote maatschappelijke vraagstukken, we meer gaan controleren, meer gaan meten en bedrijfsmatiger gaan werken.

Het is in dit 'regime van maat en getal' dat een grote groep studenten van InHolland ten onrechte een diploma kreeg, dat onderzoeksdata wordt opgeleukt en waarin bankiers te grote risico's nemen. De tendens waarin steeds meer professionals in gewetensnood terechtkomen, vind ik verontrustend. De dystopieën waarin iedereen een label heeft, onze rechters hun eigen opdrachten binnen moeten halen, en psychologen beloond worden om mensen zo lang mogelijk ongezond te houden, zijn helemaal niet zo ver weg.

Het valt mij op dat op alle plekken met de beste bedoelingen wordt gewerkt, maar, zoals de Fransen zeggen: 'le chemin de l'enfer est pavé de bonnes intentions'. De weg naar de hel is geplaveid met goede bedoelingen.

- Tomer Kedar



Het project waarvoor ik de studenten trachtte te enthousiasmeren, in de mij toebedeelde 60 seconden, die ik meteen al fors overschreed, was een vervolg op het boek dat ik met anderen had geschreven: Weten vraagt meer dan meten. Hoe het denken verdwijnt in het regime van maat en getal. Aanleiding voor dit boek was de verontrusting van professionals in de zorg, de psychiatrie, het onderwijs, de wetenschap, de wereld van de organisaties over het heersende regime van tellen en meten (de opvatting: weten is meten). Een regime dat de blik vernauwt, veel van wat belangrijk is aan het oog onttrekt, en professionals dwingt tot een manier van werken die soms haaks staat op de manier van werken die zij voorstaan, waardoor zij in gewetensnood raken of murw worden en hun betrokkenheid bij hun werk verliezen.

Ik stond daar die avond na een mail van een van de studenten, Bas, of ik een project voor hun wist, en daar was weer een gastcollega van mij aan voorafgegaan dat aan beide kanten beviel. Maar die avond moest ik mijn waar zien te verkopen, en ik was blij met de studenten die na afloop naar me toe kwamen en besloten mee te doen.

De afgelopen maanden zijn we een paar keer bij elkaar geweest, en het was een mooi proces van het zoeken van een gebied waarop de studenten verder wilden gaan met het onderwerp van het boek en het vinden van een gemeenschappelijke thema. De gesprekken vonden meestal plaats in Amsterdam in de kunstenaarssociëteit Arti waar ik lid van ben, een grote rustige zaal in het hartje van de stad, een oase in het drukke gewoel van het Rokin en het Spui, een plek die uitnodigt tot nadenken en vertellen, ook over de altijd weer aanwezige hindernissen en belemmeringen van buiten en van binnen. Mooi was dat hoezeer de studenten ook onderling verschilden in achtergrond, belangstelling en in sterke en zwakke kanten, er toch sprake was van een groep die samenwerkte en samen iets tot stand bracht. Of beter gezegd: het ontwikkelde zich tot een groep waarbij ieder een eigen gebied had en een eigen stuk schreef maar waarbij ook, al zoekend en pratend, zich een gemeenschappelijk thema uitkristalliseerde: de gewetensnood van de professional.

Mijn begeleiding beperkte zich tot de inhoud, Tomer hield de eisen van de hogeschool in de gaten. Onze samenwerking was bijzonder prettig, zeker na het wat gespannen begin op die eerste avond waarbij hij mij in het gareel van de tijd moest zien te houden waar ik grote moeite mee had, een begin waar we diezelfde avond nog om moesten lachen. Die vrolijkheid is gebleven, evenals de betrokkenheid bij het project en de studenten. Ik vond het bijzonder om mee te maken hoe gretig ze waren om iets te leren, ik besepte weer hoe moeilijk het is om mensen goed te interviewen en ze niet te laten weggomen met mooie praatjes, en hoe lastig het is om de bevindingen helder op te schrijven. Ik vind dat ze tijdens dit proces veel geleerd hebben, van ons en van elkaar, en dat ze er een mooie en creatieve vorm aan hebben gegeven. Het was mooi om dit te begeleiden, en ik dank jullie voor je inzet en samenwerking, onze opgewekte bijeenkomsten en het resultaat.

- Christien Brinkgreve

