



Beleidsnota's zijn uitgekristalliseerde tijdsgeest

Herman ROOSE

In de beginfase van elke nieuwe legislatuur schrijven de kabinetsmedewerkers en hun ministers de vingers blauw aan hun beleidsnota's. Sinds januari van dit jaar is ook de beleidsnota van "onze" Minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, Mieke VOGELS, beschikbaar.

Beleidsnota's worden niet in een vacuüm geschreven. Ze enten zich op een ruimer sociologisch gebeuren. Het zijn schrijfsels die een selectie maken uit die mix van waarden, opvattingen en vooral nieuwe tendensen, die op een bepaald moment binnen de dan heersende tijdsgeest als "juist" gelden.

Sociologisch merken we de bredere maatschappelijke evolutie in de richting van individualisering en het denken en organiseren vanuit het perspectief van de klant en de markt. Dit thema sneden we in voorgaande Oranjekranten al herhaaldelijk aan. De gehandicaptensector ontkomt hier niet aan. De waarde en de kracht van het collectief, de solidariteit, de groep, is verbleekt ten opzichte van de waarde en de kracht die we nu het individuele levensproject en de individuele keuze toekennen. Zo te zien weten onze groene Minister en haar crew dit maar al te goed.

Om beleidsnota's ten volle te begrijpen is het van daaruit tevens leerzaam om ze in een historisch perspectief te plaatsen. Impliciet bouwt het beleid van een minister, dat in beleidsnota's wordt opgetekend, voort op het voorgaande beleid, ook al lijkt er zich aan de oppervlakte een forse koerswijziging te hebben voltrokken. Dit geldt ook voor de evolutie van het beleid (en dus de beleidsnota's) in onze sector. In het begin van de negentiger jaren gaf de toenmalige minister Wivina DEMEESTER een ferme voorzet met haar inspraak- en participatiebesluiten. De gebruikers kregen er voor het eerst een formele vinger in de pap van de voorzieningen. Denk maar aan de weerstand tegen die besluiten in de beginjaren: "hoe konden gebruikers en hun omgeving immers weten hoe je goede zorg organiseert". Nu, jaren later, hoor ik vooral hoe gebruikersraden en -voorzieningen elkaar gevonden hebben en rond het gemeenschappelijke belang in dialoog gaan. Ook de volgende minister, minister Luc MARTENS, verdiepte dit klantgerichte spoor. Hij zal allicht de geschiedenis ingaan als de minister van het kwaliteitsdecreet en vooral, de minister van de flexibilisering van de zorg- en dienstverlening. Bedoeling was voorwaarden te scheppen opdat voorzieningen een kwalitatief aanbod op maat gesneden van de hulpvraag zouden kunnen organiseren. De klant wordt er echter (nog altijd) "gebruiker" genoemd. Als het goed gaat, krijgen we nu voor vijf jaar met minister Mieke VOGELS te maken. Wat betreft het thema van de toegankelijkheid, het benadrukken van het belang van mantelzorgers en vrijwilligers en het "zorg op maat" principe, gaat ze verder op het elan van haar voorganger. Maar waar MARTENS streefde naar een kwalitatiever en flexibeler worden van aanbodzijde in functie van de klant, trekt minister VOGELS echter haar zevenmijlslaarsen aan om de positie van de persoon met een handicap en zijn omgeving fors te versterken. Als het van minister Vogels afhangt, staat de gebruiker bij de overgang naar de twintigste eeuw op het punt uit de "zorgcocon" te breken om zich (eindelijk) volwaardig tot klant te emanciperen. Hefboom hierin is het "**klantvolgend budget**" of "**persoonsgebonden budget**". Waar dit in de vorige legislatuur nog een bescheiden experiment betrof, lijkt het in de nabije toekomst echt menens te worden. "**Vermarkting van het aanbod**" heet het. Het is de bedoeling dat de persoon met een handicap steeds vaker een individueel en persoonsgebonden budget krijgt, waarmee hij of zij zelf de gewenste zorg/dienstverlening bij organisaties of voorzieningen naar keuze kan kopen. In dit systeem is het niet zozeer de voorziening die voor het aanbod betoelaagd wordt, maar wel de klant die bepaalde dienstverleningen koopt. Deze manier van werken moet de klantgerichtheid en de vraaggestuurdheid van de dienstverlening maximaal waarborgen.

Net zoals de inspraak- en participatiebesluiten, de flexibiliseringbesluiten en het kwaliteitsdecreet, zal de "vermarktting van het aanbod" en de evolutie naar betoelaging via persoonsgebonden budgetten, een complex aanpassingsproces vergen. Debatten zullen van serieuze discussiestof voorzien worden. Directies vragen zich nu al wat onwennig af of ze nu ook marketeers moeten worden die hun aanbod aanprijzen alsof het frisdrank betrof. Men zal er terecht op wijzen dat ook klanten op een verantwoordelijke manier moeten omgaan met de hun toegemeten budgetten, persoonlijke assistenten en dienstverlenende organisaties. Het probleem van de toe te rekenen kostprijs en de vraag welk kostprijscalculatiesysteem je daartoe gebruikt, zullen de economisch georiënteerden onder ons ook wel even zoet houden. Het is belangrijk om het procesmatige karakter van dergelijke "vernieuwingen" te benadrukken. Deze materie treft de zorg immers in al zijn geledingen. Enkele beleidsrichtlijnen op zich kunnen niet zomaar veranderingen teweegbrengen. Deelnemers, ouders en familie, belangenbehartigers, medewerkers, directies, de brede samenleving... iedereen zal de kans moeten hebben om "samen" en "individueel" in dit proces stappen te zetten en daar een eigen ritme in te volgen.

Hoe zullen we ervoor zorgen dat ook de personen met een verstandelijke handicap hierin volwaardig en gelijkwaardig kunnen evolueren, ondanks hun verstandelijke beperking? Hoe kunnen we rond die mensen een groep belangenbehartigers organiseren die handvaten en hefboomen helpen aanreiken om in dit proces de stem van de gehandicapte ten volle te laten meeklinken? Bewegingen zoals "onze nieuwe toekomst" zullen ons hierin op een aantal gebieden moeten gidsen.

Kortom, het is een toppunt van inclusie dat ook onze sector de brede maatschappelijke tendens op het vlak van individualisering volgt. Iedereen heeft recht op zijn individueel levensproject. Maar individueel is niet hetzelfde als "alleen", een individueel levensproject is ingebed in en verbonden met het levensproject van anderen. Het realiseren van dit individuele levensproject gaat m.a.w. onvermijdelijk samen met een (sociaal) leer- en rijpingsproces van alle betrokkenen.

We ontkomen in dit verband niet aan de vraag hoe de inspecteurs dit proces zullen (kunnen) evalueren. Of nog, hoe het beleid de nodige voorwaarden zal scheppen om een dergelijk proces te ondersteunen. In dit verband wordt steevast naar het kwaliteitsdecreet verwezen. De huidige implementatie ervan aan de hand van o.a. het kwaliteitshandboek zal de bovenstaande dynamische complexiteit onmogelijk kunnen vatten. De essentie van kwalitatief werken binnen deze nieuwe beleidslijnen laat zich immers niet zo gemakkelijk in procedures vangen en nog minder in een ISO-logica. Het zal niet gemakkelijk zijn om hierin niet te vervallen in een steriel cliché van kwaliteit, kwaliteit op "sterk water" zo je wilt.

Tot slot: een pril zoekproces in zo'n delicate levensmaterie zal onvermijdelijk gepaard gaan met pijn en menselijke accidenten, maar ook en vooral, de nieuwe wind zal ongekende mogelijkheden bieden, ongekende mogelijkheden en vrijheid vooral voor personen met een handicap en hun belangenbehartigers, de kans om maximaal regisseur te worden van het eigen levensproject.

En... is het daar niet om te doen?

De eigenlijke beleidsnota is uiteraard met zijn tachtig bladzijden veel, veel uitgebreider. De volledige beleidsnota ligt voor de geïnteresseerden in ons secretariaat ter inzage. Via het internet kan het ook. Surf hiervoor naar de website van de Vlaamse regering: www.vlaanderen.be.