


PAUL CREMERS LEZING 2011



Nodale zorg  
Ondersteuning, begeleiding  
en hulpverlening in  
een netwerksamenleving

Prof.dr. Hans Boutellier



# Nodale zorg Ondersteuning, begeleiding en hulpverlening in een netwerksamenleving

**Paul Cremers Lezing**  
13 april 2011 Rotterdam

**Prof.dr. Hans Boutellier<sup>1</sup>**

---

<sup>1</sup> Prof. Dr. Hans Boutellier is algemeen directeur van het Verwey-Jonker Instituut alsmede bijzonder hoogleraar Veiligheid & Burgerschap aan de Vrije Universiteit in Amsterdam

# Voorwoord

De Stichting Paul Cremers stelt jaarlijks een podium beschikbaar aan sprekers die tegendraads en provocerend, met het hart op de goede plaats, hun visie op de ontwikkelingen in de zorg willen geven. Alles gebeurt in de geest en ter nagedachtenis van Paul Cremers.

Nog altijd is Paul Cremers voor veel mensen een inspirerende en stimulerende persoonlijkheid en kracht. Met name voor mensen die als cliënt in de chronische zorg verblijven en voor hen die er werkzaam zijn. Zijn inzet was vooral gericht op de emancipatie van mensen die in de samenleving minder goed en vanzelfsprekend mee kunnen komen. De invloed van Paul was op veel terreinen merkbaar. In 2002 is dit, na zijn onverwachte overlijden, voor een aantal vrienden aanleiding geweest om een jaarlijkse lezingencyclus te starten die zijn naam draagt. Het is een blijvende herinnering aan zijn persoon en denkstijl geworden.

U heeft nu de weergave van de negende lezing in handen. De lezingen hebben vanaf de start in 2003 steeds een groot publiek geboeid. Elk jaar bezochten velen de lezingen zelf, maar ook de gepubliceerde teksten vonden gretig aftrek. Deze belangstelling is door het bestuur van de NVZD vergroot door ons de mogelijkheid te bieden de teksten elk jaar weer mee te sturen voor de lezers van het blad ZM. We zijn hen daarvoor zeer erkentelijk.

De 7<sup>e</sup> Paul Cremerslezing 2009 werd verzorgd door Sadik Harchaoui, directeur van Forum, Instituut voor Multiculturele Ontwikkeling. In een buitengewoon meeslepend betoog, onder de titel ‘Een volk dat zorgt, is een volk dat leeft’, was de kern gericht op de noodzaak van diversiteit van de samenleving.

De lezing 2010 vond ook plaats in Rotterdam en trok een groot aantal toehoorders. Deze lezing werd verzorgd door Prof.dr. Lucas C.P.M. Meijs, bijzonder hoogleraar “Vrijwilligerswerk, civil society en ondernemingen”.

Onder de titel “betrokkenheid van burgers als verzekering tegen een zwalkende overheid”

hield hij een hartstochtelijk pleidooi om maatschappelijke organisaties de kans te geven om hun zelfstandigheid te heroveren.

De negende lezing werd op 13 april 2011 verzorgd door Hans Boutellier, algemeen directeur Verwey-Jonker Instituut en bijzonder hoogleraar Veiligheid & Burgerschap aan de Vrije Universiteit te Amsterdam. De lezing had als titel “Ondersteuning in de improvisatie maatschappij” en wist de toehoorders buitengewoon te boeien door de kwaliteit van de samenleving zelf als doorslaggevende factor te beschouwen, bij het bewaken van de kwaliteit van zorg en welzijn voor mensen die ondersteuning behoeven.

Het moderatorschap was wederom in handen van Pieter Hilhorst, landelijk bekend als de VARA Ombudsman. Hij wist de discussie met de aanwezigen weer op heel bijzondere wijze aan te jagen en zorgde ervoor dat de inhoud van deze lezing de gesprekken tijdens het diner nog lange tijd beheerste.

De Friesland / Zorgverzekeraar was dit jaar cosponsor.

Ook in het komende jaar wordt op 12 april 2012 een Paul Cremerslezing georganiseerd. Zoals steeds ondersteunt Leeuwendaal ons op allerlei manieren bij de voorbereiding en organisatie van de lezing. Wij waarderen dat zeer.

Wij wensen u veel leesplezier en inspiratie toe en hopen u op de volgende lezing in 2012 te mogen begroeten in Rotterdam.

Namens het organiserend comité,

*Willem de Gooyer*

Voorzitter Stichting Paul Cremerslezing

## **Bestuur Stichting Paul Cremers lezing**

De heer **W. de Gooyer**,  
voorzitter

De heer **H.R.Th. Kröber**

Mevrouw **P.L. Meurs**

De heer **S.A.M. Reijnders**,  
secretaris

Mevrouw **A.W.D. Saers**,

## **Comité van Ondersteuning**

Mevrouw **T. Netelenbos**,  
politica

Mevrouw **E. Terpstra**,  
ex-voorzitter NOC-NSF

De heer **L. Imkamp**,  
ex-wethouder te Roermond

De heer **P. Quaadvlieg**,  
bestuurder *Esdégé* Reigersdael

De heer **H. Simons**,  
ex-voorzitter  
Raad van Bestuur Stichting  
Oosterscheldeziekenhuizen



## Levensloop Paul Cremers

Paul werd op 4 april 1951 geboren in het plaatsje Montfort onder de rook van Roermond. Hij omschreef zichzelf als iemand die ruime ervaring met overheidsopdrachten had, waarbij hij op een uitgebreid politiek-bestuurlijk, departementaal en landelijk netwerk kon bogen. Hij was trots toen hij eens op een congres als ‘trendwatcher’ ten tonele werd gevoerd. Van 1968 tot 1975 studeerde Paul sociale wetenschappen in Tilburg en filosofie in Nijmegen en Leuven. In de periode 1975 tot 1978 was hij achtereenvolgens leraar MO, regionaal beleidsonderzoeker en gemeentelijk beleidsmedewerker. Van 1978 tot 1985 was hij beleidsmedewerker bij het Openbaar Lichaam Rijnmond. Een periode waarover hij smakelijke verhalen kon vertellen. Vanaf 1985 was hij vrijgevestigd interim-manager en beleidsadviseur, nog altijd woonachtig in Roermond. Een plaats waaraan hij verknocht was, net als aan het Limburgse land. Dicht bij België en andere landstreken waar volop culinaire genoegens te beleven zijn. Waarom zou een mens verhuizen? Paul heeft vele kilometers moeten ‘vertreinen’ of zich door zijn vrouw Karin laten vervoeren om zijn werk te kunnen doen. Hij was altijd bereikbaar en wist ook altijd direct anderen te bereiken. Zijn omgangstijl was uniek en immer gericht op het onderhouden van een goede relatie, maar tegelijkertijd vasthoudend aan de resultaten die geboekt moesten worden.

## Dankwoord

Met dank aan de organisatoren houd ik met enige schroom deze prestigieuze Paul Cremerslezing. Ik ben immers geen specialist op het terrein van de zorg. Gelukkig heb ik wel de nodige kennis kunnen mobiliseren uit het Verwey-Jonker Instituut. Wij doen onderzoek naar tal van sociaal-maatschappelijke vraagstukken, met grote aandacht voor het terrein van zorg en welzijn. Maar ik begin met twee verhalen over zorg. Het eerste speelt zich af op landgoed Duinlust, schitterend gelegen in Overveen, gebouwd in de negentiende eeuw door de familie Borski, nazaten van een Hongaarse bankier die zich in de achttiende eeuw in Nederland vestigde. Het was een steenrijke familie die ook het ernaast gelegen Elswout liet bouwen. De laatste telg van dit geslacht woonde tot midden jaren dertig van de twintigste eeuw in het schitterende landhuis. Het was een verstandelijk gehandicapte jongen die was achtergebleven met



zeven man personeel. Ik noem hem Hermanus, naar een van zijn voorouders. Hij was zo agressief en sterk dat – bij tijd en wijle - alle zeven personeelsleden nodig waren om hem onder controle te krijgen. Hij werd dan opgesloten in de torenkamer. Alleen de tuinman had enige mentale invloed op hem. Herman was opgenomen in zijn privé eenpersoons psychiatrische inrichting. Zijn moeder had dit zo beslist in haar laatste wil; hij stierf zeventien jaar na haar.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Ik heb dit verhaal uit mondelinge overlevering en heb er geen schriftelijke bronnen bij kunnen vinden. De ware geschiedenis zou van deze versie kunnen afwijken.



Het tweede verhaal speelt zich af in Raalte. Het betreft de bouw en afbraak van algemeen psychiatrisch ziekenhuis de Sint Franciscushof. De inrichting werd opgericht in 1952 voor vrouwelijke patiënten van katholieke huize. In 1967 is het gemoderniseerd en uitgebreid. Het leven moest er zo gewoon mogelijk zijn. Het concept was zo vernieuwend dat er zelfs uit Japan een delegatie kwam kijken naar de voorzieningen voor muziektherapie, psychomotorische therapie, de achtpersoons leefeenheden en de vierpersoons slaapkamers. In 2008 werd het weer gesloopt in het kader van de vermaatschappelijking van de zorg. Er woonden nog tweehonderd mensen. Miek Smilde beschrijft de geschiedenis in haar boek *Raarhoek* (2010) en volgt een aantal van de bewoners in de overgang naar kleinschalige woonvormen. Het is de geschiedenis van de psychiatrie in een notendop. Overigens is Raarhoek geen creatieve vondst van de schrijfster of een typering door de volksmond, maar de naam van het buurtschap waar de Sint Franciscushof werd gebouwd. Nomen est omen. De sloop vond overigens plaats op het moment dat de roep om bedden weer toeneemt; ook het pleidooi om herstel van de asielfunctie wordt al weer enige tijd gehoord (Michielsen & Persijn, 2008). 'Raarhoek' was een collectieve psychiatrische voorziening, geworteld in de katholieke zuil, voor mensen die het minder breed hebben dan de erven Borski.

Twee verhalen die boekdelen spreken over de worsteling die met het verlenen van chronische zorg gepaard gaat. In grote lijnen is het verhaal wel duidelijk. Zorg en ondersteuning van mensen met beperkingen – van welke aard dan ook - kregen in de twintigste eeuw een steeds institutioneler en professioneler karakter. Aanvankelijk via de zuilen, daarna steeds meer via de financiering door de overheid. De verzuilde samenleving werd vanaf de jaren zeventig afgebroken. De benauwenis én geborgenheid in de zorg

werden vervangen door een beleid van vermaatschappelijking (weg van de instellingen) en individualisering (participatie en zelfredzaamheid door pgb's). Vermaatschappelijking dat wil zeggen: meer in de samenleving, dichter bij de anderen. Deze ontwikkeling heeft lang niet altijd gebracht wat ervan werd gehoopt. Patiënten zijn soms moeilijker dan we zouden willen en de samenleving is vaak niet zo ontvankelijk voor buitenbeentjes. Bovendien staat de zorg onder druk van de bezuinigingen. De geschiedenis van de psychiatrie, en dat geldt voor alle zorg beweegt zich tussen individuele begeleiding en collectieve voorzieningen, tussen Hermanus en Raarhoek.

Het is belangrijk om steeds weer opnieuw kritisch te kijken naar wat de optimale vormen zijn. Zo is er thans een nieuw perspectief nodig in de zorg, dat aansluit bij de netwerksamenleving. Zorg waarbij meer personen, organisaties en instituties betrokken kunnen zijn. Hoe zien zorgnetwerken eruit die zowel ondersteunend als activerend zijn, die zowel liefdevol als efficiënt zijn, die zowel voor de cliënt als voor de samenleving waardevol zijn? Zorg vraagt om nieuwe vormen van solidariteit. U herkent deze laatste zinnen wellicht uit de uitnodiging. Het wordt daarom tijd voor een stukje verwachtingsmanagement. Ik ga u geen eenduidig antwoord geven, niet omdat ik het niet wil (maar al te graag), ook niet omdat ik het niet kan (hoewel dat ook klopt), maar vooral omdat er geen eenvoudige recepten zijn. Er is niet één groot verhaal over zorg, zoals individuele begeleiding (Borski), psychiatrische inrichtingen (Raarhoek) of vermaatschappelijking van de zorg. We hebben te maken met een volstrekt nieuwe sociale orde waarbinnen grote structuren, maar ook grote idealen hun betekenis hebben verloren. Sterker nog, misschien zitten we wel teveel gevangen in het idee dat we als samenleving één grote organisatie zijn die één allesomvattend antwoord moet geven op de problemen van deze tijd.

Zorg staat vandaag de dag voor variatie (bijvoorbeeld Kröber, 2010).

Ik waag me aan een klein sociologisch excurs. In mijn zojuist verschenen boek *De improvisatiemaatschappij* maak ik studie van de sociale orde in een onbegrensde wereld; in geografische, virtuele en morele zin zijn de grenzen

steeds meer vervaagd. Een complexe wereld zonder richting schreeuwt om orde - maar waarin kan die gevonden worden? We hebben te maken met een maatschappelijke transitie door drie grote ontwikkelingen: internationalisering (denk bijvoorbeeld aan de migratiebewegingen van de laatste decennia), individualisering ('eigen emotie eerst') en informatisering (permanent virtueel verbonden). Met name de laatste ontwikkeling acht ik van doorslaggevend belang. Ik baseer



me daarbij op de grote socioloog Manuel Castells (van de drie delen meer in het bijzonder deel I, 2000), wiens werk in Nederland vreemd genoeg weinig doorwerking heeft gehad. Hij heeft fundamentele analyses gemaakt van de betekenis van de informatisering voor de sociale verbanden en de kwaliteit van de samenleving. Ik noem twee consequenties van genoemde ontwikkelingen: het verdwijnen van solide sociale kaders en een toegenomen institutionele complexiteit. De wereld is in belangrijke mate sociaal gefragmenteerd geraakt en tegelijkertijd enorm veel ingewikkelder geworden. Iedere bestuurder weet dat haar organisatie zich moet verhouden tot andere partijen, organisaties en instituties om goed te kunnen functioneren. Maar hoe en met wie en welke kant op?

In dat verband zou ik de toestand van de samenleving willen typeren als ‘complexiteit zonder richting’. U kent de symptomen waarschijnlijk net zo goed of misschien wel beter dan ik. Ik zie machteloosheid bij bestuurders,



handelingsverlegenheid bij professionals en onvrede bij burgers. Waar complexiteit het probleem is, zoekt men in ordening het antwoord. Maar hoe dan? Tegen die achtergrond heb ik mijn studie naar sociale orde ondernomen. Het betreft hier overigens de klassieke vraag hoe een samenleving georganiseerd wordt. Wat bepaalt onze relatie tot anderen? In de Middeleeuwen bepaalde God het wereldbeeld. Vanaf de Verlichting in de zeventiende eeuw ging men steeds meer waarde hechten aan

de soevereine vorst, later aan de natiestaat. In het kapitalistische wereldbeeld is het ‘de onzichtbare hand van de vrije markt (Adam Smith was overigens een religieus man). En er is ook nog het geloof in de wetenschap of in de gemeenschap. Allemaal kandidaten voor de sociale ordening, die nog steeds relevant zijn, maar tegelijkertijd tekort schieten om het gevoel van complexiteit zonder richting te doorbreken.

In de praktijk zien we dan ook een uitdijend geheel van controlesystemen, standaarden en protocollen, regelingen, contracten, prestatieafspraken en afrekenmechanismen. We leven in een wereld van *riskmanagement* en rendementsdenken. Ik zal daar niet uitgebreid op ingaan, maar ik constateer een klaarblijkelijke maatschappelijke behoefte om zaken ‘op orde’ te krijgen, en een groeiende noodzaak om de sociale kwaliteit van de samenleving beter te regelen. Ik denk dan ook dat we de behoefte aan ordening serieus moeten

nemen. Maar is er een mogelijkheid om anders tegen sociale ordening aan te kijken? Misschien zien we wel iets over het hoofd? Voor een dergelijke nieuwe visie kies ik mijn vertrekpunt in de zogenoemde netwerksamenleving. Een driedimensionale wereld van knooppunten en relaties daartussen, waarin alles met iedereen is verbonden. Knooppunten van mensen, organisaties en instituties die tegelijkertijd verschillende gedaantes kunnen aannemen, afhankelijk van het cluster van knooppunten waarvan ze onderdeel zijn.

Geen zuilen, klassen of grote gemeenschappen, maar wel groepen, clusters en kleinere eenheden, die onderling dan weer met elkaar verbonden (kunnen) zijn. Zo een onbegrensd, divers geheel ziet eruit als een chaotische toestand, en dat is het misschien ook wel als we naar het totaal kijken. Maar als we preciezer kijken schuilt er meer orde in deze toestand dan we denken. Indien het echt chaotisch zou zijn, dan zouden de problemen veel groter zijn dan nu het geval is. Zonder de zorgen van deze tijd te willen bagatelliseren, kunnen we toch onmogelijk spreken van een ‘falende samenleving’. De netwerkmaatschappij veronderstelt met andere woorden een nieuwe manier van kijken. Ze is daarin niet de oorzaak van complexiteit, maar de oplossing! In dat verband wil ik kort verwijzen naar de complexiteitswetenschappen, die op allerlei gebieden aan relevantie winnen: de biologie, de economie, de natuurwetenschappen, de wiskunde en de informatiekunde. Daar ontwikkelt zich een nieuwe taal en een andere manier van kijken naar de werkelijkheid. Vanuit dat perspectief spreken we van structuur in netwerken (hubs, connectors en clusters), synchroniciteit in dynamiek (vergelijk een zwerm spreuwen) en stabiliteit door het reproductieve vermogen van systemen.

Wat deze kennis ons leert is dat ogenschijnlijke chaos ook in zijn tegendeel kan verkeren, of in ieder geval op sommige momenten en op sommige

plaatsen ordelijk kan zijn. We kunnen dit natuurwetenschappelijke inzicht niet een-op-een doorvertalen naar mensen. Deze worden immers geleid door emoties en belangen, normen en waarden, idealen en visies of juist weer het gebrek daaraan. Mijn studie naar sociale orde werd steeds meer een onderzoek naar de menselijke variant van complexiteitsreductie. Met welk begrip kon ik nu zowel de ervaring van chaos als het geloof in orde uitdrukken? Op een goed moment las ik een interview met een jazzgitarist, die over zijn muziek sprak als ‘georganiseerde vrijheid’. Dat vond ik een voortreffelijke typering van jazzmuziek, die ruimte biedt aan spontaniteit binnen een gestructureerde context. Daarop doordenkend kwam ik op het begrip improvisatie. In de jazzimprovisatie is sprake van een motief of een thema, er is een basisritme en een vorm van licht leiderschap. Er zijn bovendien duidelijke identiteiten en een navenante rolverdeling van musici die beschikken over de kennis en vaardigheden om te kunnen excelleren. Men verhoudt zich bovendien tot de muziekgeschiedenis en tradities (of levert daar dan weer commentaar op). Maar improvisatie is ook roeien met de riemen die we hebben, en maar wat aanrommelen. Het is soms niet om aan te horen, maar vaak is sprake van schitterend samenspel.

In de metafoor van de improvisatie herken ik de sociale ordening van onze complexe samenleving, een proces van afstemming en feedback op de rand van permanente onzekerheid en onoverzichtelijkheid. Dat creëert een nieuwe uitdaging voor zaken ‘op orde’ krijgen. Als deze wijze van kijken zinvol is dan heeft dat consequenties voor bestuurders, professionals en burgers. Of misschien kan ik beter zeggen dat het veel van wat we zien duidelijk maakt. We denken steeds meer in termen van arrangementen, allianties en combinaties; we hechten belang aan wederkerigheid en transacties, we

zoeken evenwicht tussen controle en vertrouwen, of zouden dat moeten doen. Vanuit dit perspectief van spontaniteit en samenspel wordt het ook belangrijk om verwachtingen ten opzichte van andere knooppunten te expliciteren, samen te werken op grond van gedeelde ideeën, elkaar ruggensteun te geven, te leren denken vanuit problemen en kansen. Op deze manier kunnen we zelfs opnieuw kijken naar het probleem van gezag in onze samenleving. Dat is weliswaar niet langer vanzelfsprekend, maar het is ook niet weg. De netwerksamenleving is niet alleen maar horizontaal, zoals sommigen ons willen doen geloven. In de operatiekamer heerst geen democratie; een bekeuring is niet horizontaal. Maar gezag is niet meer ‘van God gegeven’, of vanuit welke andere centrale instantie dan ook. Gezag doet zich wel voor binnen concrete contexten en praktijken en zal zich daar moeten bewijzen.



De samenleving bestaat niet uit één grote organisatie, maar is op te vatten als een conglomeraat van netwerken van individuen en organisaties, fysieke plekken en digitale ruimtes. Deze manier van kijken nodigt uit tot een moraal van onderop, tot meer aandacht voor de kleine organisatie, het hechten aan persoonlijke idealen, het belang van identiteit van personen en organisaties. Denken over een complex geheel zonder richting werkt verlamdend, maar als we deze kunnen zien als potentiële ordening van netwerken dan geeft dat energie. Je kunt *in control* zijn over het kleinere, zonder dat je weet hoe dat zich verhoudt tot het totale. Dat verschil tussen de kleine organisatie van de eigen omgeving en de onoverzichtelijkheid van de samenleving, verklaart de

bekende bevinding van het Sociaal en Cultureel Planbureau: ‘het gaat goed met mij, maar slecht met ons’. Men heeft het eigen leven meestal aardig voor elkaar, maar realiseert zich nog onvoldoende dat dit zich afspeelt binnen een geheel van vergelijkbare improvisaties.

Terug naar de zorg. Wat leert dit abstracte verhaal over netwerken, arrangementen en improvisaties ons over de wereld van zorg, ondersteuning en hulpverlening? Het wijst in de eerste plaats op het belang van de kleine onderneming, het persoonlijke initiatief, de voortvarende organisatie die daadwerkelijke verandering realiseert, soms tegen de institutionele klippen op. De improvisatiemaatschappij leunt sterk op eigen initiatief, op samenwerking door afstemming en feedback, op geloof en vertrouwen in het kunnen van betrokkenen. Ik geef enkele voorbeelden.



*De Eigenkracht Centrale*, waarin, professioneel ondersteund, de eigen omgeving van familieleden, burens, vrienden en kennissen wordt gemobiliseerd voor de aanpak van problemen van jongeren of gezinnen. Ze praten soms wel acht uur en dan komen ze eruit met een plan met meestal tachtig procent eigen zorg en twintig procent professionele ondersteuning. Directeur Rob van Pagee: ‘wat ze niet willen is een behandelingsplaats in een bosrijke omgeving. Maar dat is wel wat hen aangeboden

wordt als ze een beroep doen op de professionele hulpverlening.’ *Transactioneel vrijwilligerswerk*, de notie dat van burgers vrijwilligerswerk gevraagd kan worden in ruil voor een overheidsdienst. Niet verplicht, maar wel nadrukkelijk voorgesteld, ook in de zorgsector, via mantelzorg of recreatieactiviteiten.



Zowel thuis als in verpleeginstellingen is meer aandacht voor coproductie van zorg door klanten, mantelzorgers, vrijwilligers en professionals. Er wordt zelfs gesproken van ruilzorg. Ik noem nog wat trefwoorden. *E-health*: benutting van internet door patiëntenorganisaties; *lotgenotencontact* ook via Skype; *Grosso*: integraal gezondheidsbeleid in de wijken van Utrecht; *buurtzorg*: de herontdekking van de wijkzuster; *Stadsdorp Zuid*: een coöperatief verband van ouderen in Amsterdam Zuid. Stuk voor stuk vernieuwende samenwerkingsverbanden in het kader van een netwerksamenleving.

Toch moeten we ook niet naïef zijn. De zorgvraag is vaak ingewikkeld. Ook grote instellingen blijven nodig. Misschien is de vermaatschappelijking van de zorg zelfs wel een te groot woord geweest. Er is niet één totaalverhaal over zorg; er is veel meer sprake van een caleidoscopisch beeld. Maar dit veronderstelt wel een andere opstelling van professionals, met meer oog voor, en afstemming met andere professionals; de bereidheid te delen en los te laten. De specialisten zullen meer naar buiten moeten komen. Er zal meer aandacht moeten komen voor geïntegreerde wijkzorg, waarin professionals van verschillende disciplines tot een betere afstemming komen van hun inzet rond bepaalde problemen en kansen. En de bestuurders moeten veranderen. Zij zullen hun instellingen moeten openen voor samenwerking met andere professionals, met bewoners in de omgeving en met de sociale omgeving van hun cliënten. (Waarschijnlijk zeg ik nu iets wat allang gebeurt – ik waag me niet aan een oordeel.)

Ik kom tot een afronding. Herman Borski moest het hebben van zijn steenrijke familie en die ene tuinman die in staat was mentaal contact met hem te hebben. De patiënten van Raarhoek profiteerden van de katholieke naastenliefde

die transformeerde tot geïnstitutionaliseerde overheidszorg. We zagen de opkomst van kleinschaligheid en persoonlijk gebonden budgetten. Elke tijd, elk stadium van sociale ontwikkeling kent zijn eigenaardigheden, dilemma's



en goede bedoelingen in het omgaan met personen die zelf onvoldoende in staat zijn hun eigen levensproject tot ontwikkeling te brengen. Omdat ze zo geboren zijn, omdat ze getraumatiseerd zijn, omdat ze verzwakken door ouderdom of omdat ze hun omgeving niet langer aankunnen. Ondersteuning en zorg zullen altijd een veelkleurig palet opleveren van meer en minder intensief, van ambulante en residentieel, van besloten en gesloten of iets daar tussenin. Maar dat mag

geen argument zijn om de ogen te sluiten voor de mogelijkheden van de nieuwe tijd.

De vermaatschappelijking van de zorg moeten we onverkort doorzetten. Ik zou het zelfs sterker willen zeggen: ze kwam te vroeg om echt succesvol te zijn. De samenleving was er nog niet helemaal klaar voor. Maar we hebben een nieuwe term nodig, minder pretentief, minder totaal ... iets met vernetwerking van de zorg, nodalisering (van het Latijnse nodus: knooppunt). Ik hou het op 'nodale zorg', dat wil zeggen zorg die georganiseerd wordt vanuit de kwaliteit en de sterkte van de eigen netwerken van cliënten en van de betrokken organisaties. Er zijn nieuwe condities om ondersteuning en zorg in de eigen levenscontext te realiseren, voor zover mogelijk en wenselijk. In een netwerkmaatschappij kunnen de helpende instituties niet langer vasthouden aan hun eigen belangen.

De financiering zal meer integraal moeten plaatsvinden. Verbinding tussen formele en informele zorg is onontkoombaar. De uitdaging voor de wereld van de ondersteuning en zorgverlening zit misschien wel ergens tussen die van Herman Borski en die van Raarhoek in. Zonder grootse vergezichten, maar wel met vele rare hoekjes.

## Literatuur

Boutellier, H. (2011) *De improvisatiemaatschappij; over de sociale ordening van een onbegrensde wereld*. Den Haag: Boom/Lemma

Castells, M. (2000), *The Information Age; Vol. I: The Rise of the Network Society*. Oxford: Blackwell

Kröber, H. (2010), Mooie gevarieerde praktijken realiseren. *Deviant*, nr. 66, 14-17

Michielsen, P.J.S. & S.J.E. Persijn (2008), Een moderne asiel functie voor langdurig zorgafhankelijke psychiatrische patiënten. *MGV*, nr. 11, 912-927

Smilde, M. (2011), *Raarhoek*. Amsterdam: Arbeiderspers



Te bestellen via [www.leeuwendaal.nl](http://www.leeuwendaal.nl)

of bij:

Leeuwendaal

postbus 1255

2280 CG Rijswijk

T (070) 414 27 00

F (070) 414 26 00

E [pcl@leeuwendaal.nl](mailto:pcl@leeuwendaal.nl)



# Gedreven door zorg

Als De Friesland Zorgverzekeraar hebben wij de ambitie om samen met klanten goede zorg en kwaliteit van leven te garanderen, nu en in de toekomst. Centraal daarbij staan onze kernwaarden: Hartstocht, Ambitie, Samen en Nuchter.

Als zorgverzekeraar is het erg belangrijk om te weten welke zorg onze klanten nodig hebben. Welke zorg kan het beste op welke plek worden gegeven? Kleine zorg dicht bij huis en complexe zorg juist gespecialiseerd en geconcentreerd. Daarnaast zijn we bezig met de vraag hoe die zorg ook in de toekomst van goede kwaliteit, voor iedereen bereikbaar én betaalbaar is te houden?

Bij het vinden van antwoorden op deze vragen en het waarmaken van onze ambitie werken we nauw samen met ziekenhuizen, medisch specialisten, huisartsen en patiënten. Op dit moment zijn we in Friesland gezamenlijk aan het kijken of en hoe we het zorglandschap zo in kunnen richten dat de zorg voor de komende twintig jaar inderdaad betaalbaar, bereikbaar en van de beste kwaliteit blijft. Aan het realiseren van deze ambitie werken we iedere dag met hartstocht én met de nodige nuchterheid. Maar we doen het vooral: samen!

Voor meer informatie over De Friesland Zorgverzekeraar kijk op [www.defriesland.nl](http://www.defriesland.nl)

Deze brochure is mede  
mogelijk gemaakt door

**DE FRIESLAND**  
**ZORGVERZEKERAAR**



**LEEUWENDAAL**

Optimaliseert organisaties, mobiliseert mensen

Secretariaat Paul Cremerslezing

te bereiken via Leeuwendaal

Telefoon: (070) 414 2700

E-mail: [PCL@leeuwendaal.nl](mailto:PCL@leeuwendaal.nl)

Postadres: postbus 1255

2280 CG Rijswijk