

De gezondheidszorg aansturen

Editio



We ordenen de wereld door categorieën te creëren die we nuttig vinden en die ons toelaten ons in een gestructureerde versie ervan te ontwikkelen. We classificeren woorden (zelfstandige naamwoorden, voornaamwoorden, werkwoorden) op basis van hun functie in een zin, we categoriseren dieren op basis van hun fysieke en genetische kenmerken, we ordenen de openbare ruimte door woonwijken, winkelgebieden en beschermde zones af te bakenen. Dit wijdverbreide fenomeen van categorisering is precies het onderwerp van het werk van twee sociologen, Susan Leigh Star en Geoffrey Bowker, die in hun boek *Sorting Things Out: Classification and Its Consequences* (2000) zijn nagegaan hoe samenlevingen categorieën ontwikkelen om orde te scheppen in kleine werelden, om deze kleine werelden te begrijpen en een duidelijker overzicht te krijgen van de grote wereld.

Maar in plaats van de verwachte kritische houding aan te nemen, waarbij ze het cliché zouden herhalen dat we moeten 'decompartmenteren' en 'uit de silo's stappen', nodigen Leigh Star en Bowker ons uit ons te verdiepen in de omstandigheden waarin de categorieën die we dage-

lijks gebruiken ontstaan en bestaan, zowel om te identificeren wat ze stabiliseren in ons begrip van de wereld en de manier waarop we ons daarin ontwikkelen (stel je een supermarkt voor waar alle producten willekeurig door elkaar liggen), als wat ze bemoeilijken. Begrijpen waarom een categorie bestaat of is ontstaan, of zich afvragen in welke context ze is ontstaan, laat toe de drijfveren ervan te begrijpen en eventueel te overwegen om ze op een zinvolle wijze te herconfigureren.

Onze aandacht viel op het werk van Leigh Star en Bowker omdat ze zich interesseren in volksgezondheidsthema's om hun denkoefening te voeden. Ze onderzoeken en wijzen bijvoorbeeld op de volledig biomedische manier waarop ziekten worden geclassificeerd, a priori zonder rekening te houden met de verschillen in fysieke, sociale en economische last die ze kunnen betekenen naargelang wie eraan lijdt (is men dezelfde persoon met diabetes als men een alleenstaande moeder in een precare situatie is dan wel een hoogopgeleide kadermedewerker met een vaste job en een groot sociaal netwerk?). Ze kijken ook naar de manier waarop verpleegkundige zorg wordt gecategoriseerd, waardoor deze kan worden onderscheiden van andere zorg die op een andere manier door de sociale zekerheid wordt vergoed, maar ook tot meer controle op de werktijden van verpleegkundigen leidt. Met andere woorden, de categorie 'verpleegkundige zorg' doet het beroep van verpleegkundige bestaan, net zoals het beroep zelf deze zorg verleent en daarmee betekenis geeft aan deze categorie.

Deze kwestie van categorisering en wat categorieën ons laten doen, komt als een rode draad naar voren in de artikels van dit nummer van *Gezondheid & Samenleving*. Dat is zeker niet onlogisch, aangezien categorieën overal voorkomen. Maar wat opvalt, is de manier waarop ze in hun dynamische ontwikkeling worden meegenomen in de verschillende onderzochte onderwerpen.

Vooreerst leidt de vraag naar het bestaan van categorieën natuurlijk tot de vraag over de overgang van de ene categorie naar de andere. Sommige grenzen zijn zeer strikt (een hond zal nooit een kat zijn, volgens de criteria die we gebruiken om ze van elkaar te onderscheiden), andere zijn meer poreus. Hoe kan een zieke persoon in invaliditeit zich weer integreren in de categorie van werkenden? Onder welke omstandigheden is dergelijke overgang aangewezen en verloopt die vlot, of welke factoren kunnen de terugkeer naar het werk juist belemmeren? Het artikel *Discriminatie wegens arbeidsongeschiktheid: de paradox van terugkeer naar het werk*, gaat in op de kwestie van discriminatie in deze context. Deze longitudinale studie, gebaseerd op de antwoorden van 506 deelnemers, toont aan dat bijna een op de tien respondenten aangeeft dat die bij de terugkeer naar het werk te maken had met discriminatie wegens arbeidsongeschiktheid. Uit de studie blijkt bovendien dat discriminatie wegens arbeidsongeschiktheid nog negatievere gevolgen heeft wanneer de slachtoffers van buitenlandse afkomst zijn. Indirect verhoogt dit soort discriminatie namelijk het risico op een terugval in arbeidsongeschiktheid: het percentage terugvallen in arbeidsongeschiktheid onder personen van

buitenlandse afkomst bedraagt 29%, tegenover 13% onder personen van Belgische afkomst. Dit resultaat, dat uiteraard moet worden gezien in het bredere en intersectionele kader van discriminatie, is verontrustend. Terwijl de huidige federale regering de re-integratie van personen in arbeidsongeschiktheid tot een prioriteit heeft gemaakt, brengt dit artikel de grote wereld binnen de kleine wereld van de categorieën arbeid en arbeidsongeschiktheid en voegt het andere kwesties toe aan de problematiek die sommigen op een vereenvoudigde manier willen aanpakken, of zelfs oplossen.

Vervolgens nodigt de dynamiek die in het artikel *Doelstellingen bepalen voor een betere dekking van de gezondheidszorgbehoeften* wordt geschetst, uit tot een heroverweging van de klassieke categorieën van zorgorganisaties door de focus te leggen op doelstellingen. Met de performantie van het gezondheidszorgsysteem als uitgangspunt, beschrijft het artikel hoe nieuwe vragen kunnen worden gesteld aan de verschillende zorgsectoren, de verschillende behandelingen en de verschillende vormen van zorg. Het gaat er niet langer om de werking ervan afzonderlijk te bekijken, binnen elke overeenkomstcommissie, maar om te begrijpen in hoeverre de gezondheidszorg performant is in de grote wereld, die ook de sociale gradiënt, het milieu, de leefomgeving, de chroniciteit van ziekten, de financiële last die ze met zich meebrengen, enz. omvat. Het doel van de methodologie die in het artikel wordt voorgesteld, is zeker niet om de huidige denkkaders of de werking in categorieën van het paritaire beheer dat we kennen, overboord te gooien.

Het doel is veeleer om de reikwijdte ervan gedeeltelijk te heroverwegen, met het besef van hun sterktes en beperkingen, met de ambitie om hun slagkracht te versterken en richting te geven aan het zorgsysteem.

Deze dynamiek, gericht op gezondheidszorgdoelstellingen om de performantie ervan te verbeteren, zou trouwens de katalysator kunnen worden voor de toekomstige begrotingswerkzaamheden, zoals beschreven in het artikel *Budget gezondheidszorg 2025: de meerwaarde van het sociaal overleg*. Dit artikel komt terug op de begrotingswerkzaamheden van de voorbije jaren en beschrijft de oefening om de RIZIV-begroting 2025 voor de uitgaven voor gezondheidszorg op te stellen. Maar het gaat ook in op de centrale rol die de huidige regering wil toekennen aan de Commissie voor gezondheidszorgdoelstellingen. Deze heeft precies tot taak de logica, beschreven in het eerder vermelde artikel, in praktijk te brengen. Van de theorie naar de praktijk ...

Het zou in deze edito gemakkelijk zijn geweest om te pleiten voor een 'ontschotting van de gezondheidszorg'. Dat is ongetwijfeld een lovenswaardig project. Maar de bescheiden ambitie van de verwijzing naar het werk van Leigh Star en Bowker is een andere. Hoewel het categoriseren van woorden, dieren, ziekten en gezondheidszorg nuttig is om ons te helpen de weg te vinden in deze wereld, lijkt het ook van fundamenteel belang om de tijd te nemen om de omstandigheden waarin categorieën ontstaan, wat ze doen en wat ze belemmeren, en de dynamiek van de overgang van de ene naar de andere categorie te onderzoeken. De problematiek van discriminatie bij de terugkeer naar het werk na een periode van arbeidsongeschiktheid is hiervan een illustratie. Hetzelfde geldt voor de dynamiek van het vaststellen van gezondheidszorgdoelstellingen. Dit geldt des te meer wanneer het gaat om het opbouwen van de gezondheidszorg van morgen, aangezien deze transversale dynamiek een groot potentieel in zich draagt om het systeem een kompas te geven en het zo performanter te laten worden. Voortbouwen op categorieën, zich oriënteren aan de hand van doelstellingen, richting geven aan de gezondheidszorg: dat is de ambitie.

Nicolas Rossignol
Verantwoordelijke Studiedienst CM-MC

Bibliografie

Bowker, G. C., & Star, S. L. (2000). *Sorting Things Out: Classification and Its Consequences*. Cambridge, Massachusetts: MIT Press.