

Autonomie en kinderbelangen

Toen in 1969 mijn moeder onverwacht overleed, bleef mijn vader achter met zes kinderen. De jongste was een peuter. De enige steun die de overheid voor ons gezin in de aanbieding had bestond eruit dat de drie jongste kinderen zouden worden ondergebracht in een tehuis. Een slordige f 2400 per maand zou dat kosten. Het inhuren van een gezinshulp, hoewel stukken goedkoper, behoorde niet tot de mogelijkheden. Mijn vader zou zo'n uitgave wel van de belasting mogen aftrekken, maar als je de rekening om te beginnen al niet kunt betalen heb je daar weinig aan.

Dat kindertehuis was voor ons geen optie, dus hebben mijn broer (toen 18), mijn zus (13) en ik (17), naast ons schoolwerk, het huishouden zo goed en zo kwaad als het ging op de rails gehouden. Ik heb er geen spijt van — het heeft me een onverwoestbare band met mijn broers en zussen opgeleverd — maar een beetje ondersteuning was toch heel welkom geweest.

Sindsdien is er veel veranderd. Oplossingen voor problemen worden dichterbij huis gezocht en de betrokkenen hebben veel meer te zeggen gekregen over de manier waarop hulp en zorg worden vormgegeven. Het voorlopig hoogtepunt van deze ontwikkeling is het fenomeen van het Persoonsgebonden Budget (PGB). Wie geïndiceerd wordt voor zorg hoeft deze niet in natura af te nemen; de cliënt kan ook aanspraak maken op een budget waarmee hij of zij de zorg naar eigen behoefte kan invullen. Zorg op maat dus — prachtig!

In de praktijk blijken er ook risico's te kleven aan deze grotere autonomie. Niet iedere cliënt is in staat om zelfstandig een budget te beheren. Zeker als er schulden zijn kan het verleidelijk zijn om het budget voor iets anders in te zetten dan waarvoor het bedoeld is. Maar ook als de cliënt het geld prima kan beheren

wordt het niet altijd aan de juiste dingen uitgegeven. Onlangs kwam aan het licht dat uit een Amsterdamse instelling voor verstandelijk gehandicapten steeds vaker kinderen worden weggehaald. Hun ouders zetten het PGB in om een familielid te betalen voor de verzorging van het kind. Deze mogelijkheid is inmiddels zo populair dat er bureaus zijn die in ruil voor een percentage van het PGB adviseren over hoe bij de budgetaanvraag het onderste uit de kan kan worden gehaald.

Dit soort praktijken is niet altijd in het belang van het kind. Zicht op de aard van de zorg ontbreekt: stemt die overeen met de indicatie, wordt er voldoende gewerkt aan de ontwikkeling van het kind? Van kwaliteitscontrole is bij particulier georganiseerde zorg, anders dan in instellingen, geen sprake. Daar valt misschien wat voor te zeggen als degene die de zorg regelt ook degene is voor wie de zorg is bedoeld. Maar het ligt anders als het gaat om zorgverlening aan kinderen, al dan niet geestelijk gehandicapt.

Het PGB is bedoeld om de kwaliteit van leven van de cliënt optimaal te maken. Dáár moet het geld dan ook aan besteed worden. Strenge controle van de PGB-praktijk is dringend gewenst — zeker als er kinderen in het spel zijn. Kinderen kunnen niet voor zichzelf opkomen. Bovendien moet met geld dat afkomstig is uit algemene middelen zorgvuldig worden omgesprongen. Een ruimhartig beleid voor wie het nodig heeft vereist een strenge bestrijding van misbruik en fraude.

MARIJKE LINTHORST
Redacteur S&D