

J.A.I. Coolen, **De integratie van een voorzieningssysteem**. Dissertatie, De Tijdstroom, Lochem-Gent 1987, 227 p.

De ondertitel van het proefschrift van Coolen luidt: *Een onderzoek naar coördinatie en integratie in de gezondheids- en welzijnszorg voor oude mensen*. De studie bevat hoofdzakelijk een verslag van de ontwikkeling van een meetmethode voor integratie. Coolen signaleert dat binnen de organisatiethoretische literatuur en de interorganisationale analyses vooral het begrip coördinatie onderzocht wordt, waarbij dan impliciet wordt uitgegaan van het veronderstelde verband tussen coördinatie en integratie (coördinatie zal leiden tot integratie). Integratie is nauwelijks empirisch onderzocht. Dit hiaat wil Coolen opvullen door 'het ontwikkelen van een meetprocedure met betrekking tot integratie, waarmee integratieverschillen tussen zorgsystemen zijn vast te stellen' (p. 12). Integratie wordt gedefinieerd als de feitelijke afstemming van activiteiten. Integratie is scherp onderscheiden van coördinatie (interacties die afstemming beogen) aan welk begrip Coolen de aspecten communicatie (informatie-uitwisseling over de dienstverlening) en coöperatie (een gezamenlijke betrokkenheid op het bewerkstelligen van doeltreffende zorg) onderscheidt. Naast integratie en coördinatie is 'schaal' van het zorgsysteem een kernbegrip in de studie. Met deze drie begrippen formuleert Coolen zijn hypothesen: tussen schaal en integratie van een zorgsysteem zal een negatief verband bestaan (p. 35) en de mate van integratie zal variëren met de mate van coördinatie van het zorgsysteem. Kenmerkend voor het onderzoek van Coolen is, dat hij integratie wil vaststellen 'aan de effecten voor cliënten' (p. 15). Daartoe richt hij zich op het verwijzen van cliënten; van doeltreffende dienstverlening is slechts sprake als cliënten op de juiste plaats in het systeem terecht komen (p. 15).

De studie levert de volgende resultaten. Het veronderstelde negatieve verband tussen schaal en integratie, c.q. schaal en coördinatie, is niet aangetroffen (p. 219). Coördinatie blijkt een gunstige conditie voor integratie te zijn; echter, geen voldoende voorwaarde. Coolen concludeert dat de eenzijdige aandacht voor coördinatie, die in de interorganisatieanalyse gebruikelijk is, een onbevredigende reductie van de werkelijkheid is (stelling 1 van het proefschrift). Het proefschrift bevat, zoals gezegd, een gedetailleerde verslaglegging van de ontwikkeling van de meetprocedure. Hoewel zeker de moeite waard, valt op deze activiteit een en ander af te dingen. In de eerste plaats is er de kloof tussen de laatste (er zijn er vele in het proefschrift) omschrijving van integratie als 'afstemming van activiteiten op uitvoerend niveau' en het mechanisme waarop de meetprocedure voor integratie zich richt, namelijk 'de verwijzingen bij belanghebbende cliënten'. In andere publikaties heeft Coolen er blijk van gegeven goed op de hoogte te zijn van de 'sluizen' en 'drempels' tussen dienstverlenende instellingen. Bovendien moet hij op de hoogte zijn van het feit dat de instemming van een cliënt met een verwijzingspoging niet in alle gevallen een rele-

vant criterium is. Wanneer een ziekenhuispatiënt tegen zijn zin ontslagen wordt en doorverwezen wordt naar de wijkverpleging, is dat dan een teken van geringe integratie? Kortom, waarom is het verwijzingsstelsel niet veel meer als één aspect van integratie bestudeerd?

In de tweede plaats, hoofdstuk 4 biedt een minutieuze beschrijving van de dataverwerking van de primaire meting. Toch rijzen hierbij diverse vragen. Zo geeft figuur 4.2 een weergave van de factor analyse op de handicaps. In de toelichting wordt aangegeven dat de mobiliteitshandicaps samengevoegd zijn met de ADL-handicaps, terwijl de factor analyse alle aanleiding geeft voor samenvoeging met de huishoudelijke handicaps. De constructie van de schaal voor de mate van het gehandicapt zijn op de pagina's 76-78 van een 5-puntsschaal naar een 3- en 2-puntsschaal roept eveneens vraagtekens op. Tot slot willen we nog wijzen op de interpretatie van het verband tussen verwijzingspoging en ernst van de problematiek (p. 90-91). Op zich is het aardig een statistisch verband te vinden tussen beide. Maar wanneer tegelijkertijd blijkt dat slechts voor 49% van de cliënten met een ernstige mate van gehandicapt zijn een verwijzingspoging wordt ondernomen, dan dient het verwijzingsstelsel zelf bevraagd te worden. Dit is temeer zo wanneer het succes van een verwijzingspoging vrijwel steeds verzekerd is, onafhankelijk van het aantal handicaps (vgl. tabel 4.8). Hier manifesteert zich nu precies de eenzijdigheid van de gehanteerde operationalisatie van integratie. Het verwijzingsmechanisme is veel complexer dan dat het zich laat operationaliseren in het percentage succesvolle verwijzingen.

De grote belangstelling voor het meten lijkt ten koste te gaan van de wetenschappelijke en maatschappelijke relevantie van deze studie. De probleemstelling en de kernbegrippen worden nauwelijks theoretisch ingekaderd. In de tekst staan zinnen als: 'In het volgende tweede hoofdstuk zullen wij beide kernpunten verbinden met enige algemene literatuur' (p. 18). 'Maar alvorens aan de onderzoeksoptzet en metingen toe te komen, is het wenselijk wat uitvoeriger het integratieprobleem te bezien zoals dat is uitgewerkt in de sociologische theorie ...' (p. 19). Als "achtergrondfactor" wordt een specifiek netwerkkenmerk naar voren gehaald: de schaal van het stelsel. Dit is een praktische keuze ...' (p. 33). Noch vanuit de organisatiesociologie, noch vanuit de systeemtheorie of vanuit de netwerkbenadering wordt de onderzoeksvraag echt onderbouwd.

Maar ook wat betreft de maatschappelijke relevantie hebben wij onze twijfels. Het gaat er dan om of het beleid met deze studie van Coolen een hanteerbaar meetinstrument in handen heeft gekregen om de mate van integratie van een lokaal zorgstelsel voor ouderen vast te stellen. Voorgaande vragen bij de geschiktheid van het instrument behoeven geen herhaling.

Voor alle organisaties in het zorgstelsel voor ouderen is het, volgens Coolen, duidelijk wat onder 'doeltreffende zorg' dient te worden verstaan. Het geproclameerde 'cliëntbelang' schijnt een afdoende middel te zijn om tegenstrijdige belangen van professies, organisaties en ouderengroepen te verenigen. Op dit punt vertoont het onderzoek van Coolen een 'idealistische vertekening' van de werkelijkheid. Het zou beter geweest zijn indien de auteur meer aandacht had geschonken aan de zakelijk-economische ruittheorieën en professionaliseringstheorieën van de Tilburgse sociologen (Godfroy; v. d. Krogt).

C.P.M. Knipscheer en Th.N.M. Schuyt

Hans Adriaansens en Piet van den Akker (red.), **Minder staat – meer welzijn? De verhouding tussen individu en staat bij een terugtrekkende overheid**. Tilburg University Press, Tilburg 1987, 87 p.

Op 7 maart 1987 organiseerde de Katholieke Universiteit Brabant een afscheidssymposium voor Jacques Stalpers. De vijf bijdragen in deze bundel zijn de weergaven van de voordrachten die daar zijn gehouden. Afgezien van het artikel van W.A. Dumon over gezinspolitiek in België richten de bijdragen zich op, of liever tegen recente ontwikkelingen in de Nederlandse verzorgingsstaat en in het bijzonder tegen de overheidsbezuinigingen. Volgens de redacteuren, in hun inleiding tot de bundel, is de terugtocht van de overheid niet per se slecht, maar het vereist wel visie, méér visie dan de opkomst en uitbouw van de verzorgingsstaat te zien heeft gegeven. En aan visie ontbreekt het in deze bundel inderdaad niet.

In zijn inleidende voordracht omschrijft Schuyt menselijke autonomie of zelfbestemming als kern van welzijn, aansluitend bij Stalpers' definitie van welzijn als instemming met het bestaan. In de schaduw van Gandhi gaat Schuyt na wie de zwaksten zijn op dat punt en aan de hand van Dante hoe ze geholpen moeten worden. Daartoe worden enkele kringen van autonomie onderscheiden, bestaande uit de opheffing van formele achterstanden, voorzieningen in professionele hulp, ongelijke toegang daartoe, problemen en definities van voorziening en toegang en ten slotte het probleembewustzijn van de hulpbehoevende. Niet helemaal duidelijk is waarom hier van kringen sprake is. Wellicht dwingt het aansluiten bij de wereldliteratuur tot een erg strak keurslijf, maar dat is enigszins eigen aan en ook het aardige van inleidingen op een symposium.

Volgende artikelen behandelen de sociale zekerheid (J.A.M. Berghman), de emotionele verankering van en reacties op de verzorgingsstaat (P. Schnabel), het Belgisch gezinsbeleid (W.A. Dumon) en kunst (J.A. Stalpers). Berghman beschrijft helder de grenzen van privatisering in de sociale zekerheid. Het artikel is een afgewogen combinatie van theorie en beschrijving en als zodanig het 'rijpste' stuk in de bundel. Het artikel van Schnabel is aardig op het punt van de emotionele druk die de verzorgingsstaat oplegt, maar het is zo breed van opzet dat het onderwerp enigszins ondersneeuwt. De bijdrage van Dumon bevat een algemeen overzicht van de verschillende onderdelen van gezinsbeleid in België. Jammer dat een korte vergelijking met Nederland ontbreekt, of anders een vergelijkbare bijdrage over Nederland. Stalpers zelf sluit de rij met een pleidooi voor de verbinding tussen kunsten en welzijn. Een goede aanvulling op de gebruikelijke literatuur over welzijn en verzorgingsstaat, met de veelal exclusieve aandacht voor sociaal beleid-in-ruime-zin. Het betoog krijgt extra reliëf door het 'inclusieve' kunstbegrip van Stalpers, kunst als een méér dan innoverende kunst en niet alleen geconcentreerd bij een kleine groep kunstenaars los van de maatschappelijke context.

De verscheidene bijdragen bevatten aardige ideeën of overzichten. Het nadeel van een symposiumbundel als deze is wel dat de inleidingen geheel langs elkaar heen gaan. Er is weliswaar een zekere overeenstemming in onderwerp, maar dat is vooral het overheidsbeleid. In die zin en gegeven de kritiek die wordt aangedragen, zou de titel veeleer 'Minder staat – minder welzijn?' moeten luiden. Echte alternatieven voor overheidsbeleid, nu door de titel gesuggereerd, komen wel aan bod, maar worden amper uitgewerkt.

Hans Slomp