

het volk en zijn volksgezondheid

- de burger als onderdaan of opperdaan¹, aanzet tot een verdergaande discussie² -

Gezondheid is een belangrijk, zo niet het belangrijkste goed voor de burger. En de volksgezondheid is dat voor onze samenleving. Maar de burger is toenemend afhankelijk van het zorgsysteem, en de overheid(sorganisatie) bemoeit zich steeds meer aan tegen de individuele leefstijl van de burger. En intussen maken we ons zorgen over de exponentiële groei van de kosten van de gezondheidszorg. Zijn we nog wel goed bezig? En wie is 'we', de professional of de burger? En hoe zit het met het volk en zijn volksgezondheid? En hoe kijkt de politicus of de professional in de publieke gezondheidszorg daar eigenlijk tegen aan?

Ach, misschien is het onderwerp van de burgerbetrokkenheid maar voor weinigen in de publieke gezondheidszorg (PGZ) echt interessant:

- > de trendvolger die op de hoogte wil blijven van ontwikkelingen buiten zijn werkgebied;
- > de budgetbeheerder die op zoek is naar kostenbesparingen;
- > de politicus/bestuurder die zich realiseert dat veranderingen niet meer tot stand komen vanachter de bestuurlijke tekentafel maar door draagvlak aan de burgerlijke keukentafel;
- > de manager die weet dat de PGZ-instituties hun maatschappelijke legitimiteit verliezen;
- > de professional die beseft dat het vakgebied is losgezongen van zijn drijfveren en bronnen;
- > de wijze die ziet dat de burger de grip op zijn eigen gezondheid heeft verloren;
- > de pragmaticus die zich realiseert dat al deze motieven hout snijden.

En toch. Ontwikkelingen als individualisering, ontideologisering, informatisering en globalisering hebben ertoe geleid dat de (verticale) realiteit van de overheid(sorganisatie) en de (horizontaliserende) maatschappelijke realiteit stevig uit elkaar zijn gaan lopen. Deze ontwikkelingen brengen eveneens met zich mee dat de burger zich wezenlijk anders organiseert en laat organiseren dan enkele decennia geleden. Het belang van intrinsieke motivatie en zelforganisatie neemt daarbij toe t.o.v. extrinsieke motivatie en aansturing. De positie van de overheid(sorganisatie) is niet meer dat zij in de cockpit van de samenleving zit maar een van de partijen is waar de autonome burger in de netwerksamenleving zaken mee doet. Zoals Jacques Wallage, voorzitter van de Raad voor het Openbaar Bestuur (ROB) het uitdrukte: 'Het succes van beleid wordt niet meer bepaald aan de tekentafel, maar door draagvlak aan de keukentafel.'

Als het om de volksgezondheid gaat zien we dat, net als elders in de (semi-)publieke sector, veel organisaties los zijn geraakt van hun oorspronkelijke wortels in de samenleving en van de burger. Dit knelt te meer daar zij hun aandacht allengs hebben verlegd van het beschermen tegen ziekten naar het bevorderen van gezondheid en de individuele leefstijl. 'Om diens eigen bestwil.' Als het om de gezondheidszorg gaat zorgt de gezondheidsutopie ervoor dat de burger onzekerder en afhankelijker van het zorgsysteem wordt, zeker waar de dominante waarde momenteel is dat hij consument is in een markt van ondernemende zorgaanbieders. En zijn natuurlijke genezingskracht schiet er zo ook vaak bij in.

Burgerbetrokkenheid is niet bepaald een nieuw onderwerp, integendeel. Maar ingrijpende veranderingen blijken er de afgelopen decennia eigenlijk niet te zijn gerealiseerd. Dat laat zich mede verklaren doordat de overheid(sorganisatie) moeilijk erkent dat zij niet in staat is een risico uit te sluiten of een probleem op te lossen, en evenmin goed is in loslaten. De

¹ citaat Arthur Docters van Leeuwen bij presentatie 'De staat van verschil' van Paul Frissen, Den Haag, juni 2007

² dit betreft een introductie tot een nog te publiceren artikel over burgerbetrokkenheid in zorg voor de volksgezondheid.

geschetste ontwikkelingen maken echter dat de onvermijdelijkheid van burgerbetrokkenheid en vermaatschappelijking doorzet, en dat het zaak is voor de overheid(sorganisatie) zich daar ook daadwerkelijk toe te gaan verhouden. Dit vergt van de overheid, stelt de ROB, "niets minder dan een paradigmashift". Begin deze maand richtte de ROB zich samen met acht andere landelijke adviesraden tot het kabinet met het verzoek initiatieven in op het vlak van burgerbetrokkenheid en vermaatschappelijking te ontplooiën. Bijvoorbeeld door te onderzoeken of de overheid wel voldoende gebruik maakt van de vitaliteit van de samenleving en van kennis en expertise van burgers. De gezamenlijke raden wijzen erop dat nieuwe maatschappelijke werkelijkheid er een is van interactie, en dat de vermaatschappelijking en burgerbetrokkenheid alleen in een gezamenlijk leerproces gestalte kan krijgen. Per domein zijn daar naar hun mening verschillende paden mogelijk. Dus ook voor de volksgezondheid en de gezondheidszorg.

Een ding is duidelijk: in een context van toenemende zelforganisatie en zelfsturing zal de focus van ondermeer de overheid(sorganisatie) zich vooral moeten richten op de intrinsieke drijfveren, op de verschillende (gedeelde) waarden en waardesystemen van de mensen, de burgers, professionals of bestuurders. Deze verbinden mensen en geven richting aan hun handelen in die voor bestuurders en beleidsmakers steeds meer ongrijpbare netwerksamenleving, doe-democratie of improvisatiesamenleving. Dit geldt a fortiori de zorg voor de (volks)gezondheid, dat grote (collectieve) goed in ons land.

Rotterdam, december 2012,
Erik Lieber

Voor dit stuk werd ondermeer gebruik gemaakt van rapporten van de ROB (Loslaten in vertrouwen, 2012), de RMO (Burgerkracht 2011), het SCP (Ruimte voor de burger, 2012) en de WRR (Vertrouwen in burgers, 2012).