

Een fundamenteel nieuwe kijk op zorg en samenleving

In het rapport *Samen leven, samen zorgen. Een andere kijk op toekomstbestendige zorg* gaat het Wetenschappelijk Instituut voor het CDA op zoek naar fundamentele alternatieven om samenleving en zorg in te richten. We verwachten te veel van de zorg, vindt auteur Gerard Adelaar. En blijven hangen in denken langs die lijnen is een heilloze weg.

TEKST: FRANK VAN WIJCK BEELD ADELAAR: DIRK HOL

BEELD: CDA/PIXABAY – GERALT

Waarom dit adviesrapport *Samen leven, samen zorgen. Een andere kijk op toekomstbestendige zorg* van het CDA?

“Er is sprake van een enorme spanning tussen de vraag naar zorg en wat aan zorg kan worden geleverd. Vanuit de zorg zelf is het lastig om overstijgend na te denken over de vraag wat moet gebeuren om dit op te lossen. En beleid-smakers en politici zijn niet zo goed in staat om buiten de huidige, bestaande systemen te denken. Het is zaak terug te gaan naar de vraag: wat is het ideale leven van mensen, welke rol kan zorg daarin spelen en wat gaat er dan mis? Die vraag is in dit rapport aan de orde gesteld als basis om tot een fundamentele oplossing te komen. Wat we zien is dat automatisch naar de formele zorg wordt gegrepen als er iets aan de hand is met een mens. Dat is tegenstrijdig aan hoe mensen idealiter willen leven, want dat is leven zonder zorg en op hoge leeftijd het hoofd neerleggen. Maar er wordt gewoon gegrepen naar zorg als zich iets voordoet, waarmee ons arsenaal aan natuurlijke vitaliteit en flexibiliteit wordt veronachtzaamd. En wat leer je dan van een ziekte? Niets, je draait aan een knopje en dan kun je gewoon weer verder met je leven en werk. Als direct een pil wordt aangereikt, wordt ook weinig rekening gehouden met ziekmakende eigenschappen van de maatschappij. Dan wordt bijvoorbeeld voorbij gegaan aan het feit dat iemand in chronische stress of slechte sociale omstandigheden leeft die een enorme invloed hebben op diens welzijn en gezondheid. Daar komt bij dat veel mensen een ongezond eet- en leefpatroon hebben dat leidt tot kanker, hart- en vaatziekten en diabetes, wat ook weer tot zorg-consumptie leidt. Hoe bestaat het dat het grootste deel van de bevolking vadsig is? Als we deze omstandigheden niet

fundamenteel veranderen, blijft het systeem bevestigen wat er verkeerd gaat en wordt dat steeds erger. De dreiging dat dit gebeurt is erg groot, omdat het ontbreekt aan vermogen om boven deze huidige situatie uit te kijken. Er is veel slimheid maar weinig reflectievermogen.”

“Het ontbreekt aan vermogen om boven deze huidige situatie uit te kijken. Er is veel slimheid maar weinig reflectievermogen.”

En waarom juist nu dit rapport, heeft dat te maken met de nieuwe politieke werkelijkheid na de verkiezingen?

“Niet per se. We zagen al langer dat het nodig was om tot een fundamentele verandering te komen. Wel had ik het mooi gevonden als het was gelukt om het rapport eerder te publiceren. Het coalitieakkoord geeft nu niet echt blijk van urgentiebesef. Er is duidelijk sprake van een democratische klem. Politici kunnen en willen niet echt iets veranderen aan de zorg, omdat ze daarop door de kiezers zouden worden afgerekend. Dus lopen ze samen naar de afgrond. Daarom kijken we in dit rapport naar hoe we voorbij die democratische klem kunnen komen.”

Het rapport werpt de vraag op 'Hoe willen mensen goed leven, met en zonder gebreken, hoe kunnen



de verschillende vormen van zorg daaraan bijdragen en hoe kunnen overheden dat mogelijk maken? In antwoord daarop beschrijft het rapport in eerste instantie de kern van ons menszijn, van gezondheid en van zorgen en de rol van overheden. In dat kader wordt een onderscheid gemaakt tussen voor jezelf zorgen, samenzorgen en formele zorg. Hierbij organiseert de overheid de voorwaarden voor zelf- en samenzorgen en een solidair geheel van formele zorg. Is dit niet precies wat het Integraal Zorgakkoord, het Gezond en Actief Leven Akkoord en Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen beogen? Met andere woorden: is dit niet staand overheidsbeleid?

“Dat vraag ik me dus – hoewel er natuurlijk raakvlakken zijn – af, want alle drie die overheidsdocumenten blijven vanuit het systeem denken. Je constateert een probleem rond de zorg en kijkt hoe je dat kunt terugduwen naar de mensen. Daarmee blijf je achter de feiten aan lopen. Je blijft dan steeds hangen in de gedachte om de samenleving problemen van de zorg te laten oplossen. Dat is de omgekeerde weg. Ik moet altijd aan 2013 denken als ik dit patroon zie. Toen werden de verzorgingshuizen gesloten en werd de toegang tot het verpleeghuis beperkt. Nu wordt weer gezocht naar mogelijkheden om het probleem dat hiermee ontstond te herstellen. Ook dat is achter de feiten aanlopen. Je moet beginnen met wat mensen nodig hebben, wat de samenleving kan bieden en hoe de zorg daarop kan aansluiten.”

De volgende stap in het rapport is de vaststelling dat de huidige, beheersmatige omgang met de zorg vastloopt. In relatie hiermee werpt het rapport de vraag op: Verwachten we eigenlijk niet teveel van de zorg? Alleen al de snel toenemende spanning tussen de vraag naar en het aanbod van zorg suggereert van wel, stel je in een LinkedIn-post. Zie je het als een heilloze weg?

“Ja, als je teveel van de zorg verwacht, loopt die vast en komt die in een crisissituatie. Ik vind dat op het niveau van de mensen, de maatschappij, betreurenswaardig want het gaat voorbij aan hoeveel vitaliteit daar bestaat. De zorg zoals die nu is, bestaat nog geen honderd jaar. Toch wordt er alle heil van verwacht. Maar als je er steeds meer van verwacht, neemt de toegevoegde waarde van wat ze kan bieden verhoudingsgewijs ook nog eens af. Inzetten op zaken als sociale samenhang, leefstijl, scholing en een gezonde leefomgeving is veel effectiever.”

Hoe kijk je in dit verband naar de waarschuwing van de Samenwerkende Gezondheidsfondsen dat we afstevenen op een gezondheidsramp?

“Het is heel belangrijk dat die gezondheidsfondsen dit aankaarten. Maar de manier waarop stuit me toch tegen de borst. Ze verpakken het in termen van ‘doet afbreuk aan onze productiviteit en onze welvaart’. Dat leidt tot een cirkel waarin welvaart leidt tot welvaartsziekten en dat die welvaartsziekten afbreuk doen aan onze welvaart. Dan kijk je niet fundamenteel naar de vraag wat ons ziek maakt. Je komt er niet mee uit de cirkel van ellende. Het zal best >>

dat het afbreuk doet aan onze welvaart. Maar is er niet iets mis met onze welvaart als die zorgt voor welvaartsziekten? Dat denk ik dus wel. Mensen weten niet goed hoe ze voor zichzelf kunnen zorgen. Of neem maatschappelijke verwachtingen en prestatiedruk. Kijk naar de cijfers over burn-out en depressie en de rol die sociale media daarin spelen – zeker onder jongeren. Dat weten we, maar toch gaan we er heel terughoudend mee om om hiertegen op te treden. Gelukkig is er nu dan eindelijk dat verbod op het gebruik van smartphones op scholen. Maar daaraan is heel veel discussie en onderzoek vooraf gegaan. Je zou dat juist andersom moeten benaderen. We hebben honderden jaren geleefd zonder die techniek. De juiste route zou dus zijn dat die zich eerst maar eens moet bewijzen en dat we dan kunnen bepalen welke plaats die in de samenleving kan krijgen. Maar nee, we laten het gebeuren. Daar zouden we paal en perk aan kunnen stellen.”

In antwoord op de vraag of we niet teveel verwachten van de zorg poneert het rapport de stelling dat we de samenleving en de zorg moeten inrichten rond de kern van ons mens-zijn. Dus: niet kijken vanuit het systeem en de samenleving de problemen van de zorg laten oplossen maar omgekeerd: fundamenteel bouwen aan een krachtige samenleving en daarmee de zorg stutten indien dat mogelijk is. Is dit niet hetzelfde als wat initiatieven als Zorgzame Buurten en Nederland Zorgt Voor Elkaar beogen, en wat Steven de Waal ook beschrijft in zijn boek Het zal mijn zorg zijn?

“Zulke initiatieven raken zeker aan wat we met ons rapport beogen. Maar ze zijn als geheel van de samenleving nog zo klein. Bovendien, kijk naar de bureaucratische drempels waarmee zulke initiatieven te maken krijgen. Los van dit soort initiatieven proberen we met het rapport ook het perspectief te veranderen, te laten zien hoe prettig het voor mensen kan zijn in een samenleving die ingericht is op hun sociale en levenskrachtige aard.”

Is dat een nostalgisch perspectief, en verlangen naar hoe het vroeger was?

“Nee zeker niet. Ik wil ook helemaal niet teruggaan in de tijd. Maar je kunt wel stilstaan bij de vraag wat we in de afgelopen decennia in sneltreinvaart hebben geïntroduceerd in de samenleving en welke schade dit eraan heeft toegebracht. Daar kun je van leren. Iets wat we niet doen als we bijvoorbeeld voor de problemen op de woonmarkt alleen maar oplossingen bieden als hoogbouw, die individualisme in de hand werkt en ziekmakend is. Je kunt leren van hoe mensen vroeger in hofjes leefden. Dat is niet nostalgisch, het is een woonvorm waarin mensen op een vanzelfsprekende, natuurlijke manier naar elkaar omkijken.”

“Uitgaan van wat mensen nodig hebben en daarvoor oplossingen bedenken past bij de menselijke aard. De rest is allemaal systeemwereld.”

Fundamenteel bouwen aan een krachtige samenleving vraagt een enorme verandering, stelt het rapport. Welke rol zie je voor de totstandkoming van die krachtige samenleving voor de overheid?

“Die heeft hierin zeker een rol. Maar ik zie die wel in de volgorde: eerst de samenleving, dan faciliteren en dan pas wetgeving. Belemmeringen wegnemen dus, of ingrijpen op factoren die tot een ongezonde leefstijl leiden. Maar ook budget verschuiven van specialistische naar generalistische zorg en van generalistische zorg naar het sociaal domein. Dat is bijvoorbeeld wat de overheid kan doen om de samenleving te ontlasten.”

Zitten mensen op die overheid te wachten? Kijk naar de Atlas van afgehaakt Nederland en naar de toename van het aantal autonomen.

“Dat is een ingewikkelde kwestie inderdaad. Maar we zullen het wel met die overheid moeten doen. Iemand zal toch moeten beginnen met mensen bewust maken van het feit dat wat de zorg kan bieden beperkt is. En dat is dan ook een rol voor die overheid. Wat niet wegneemt dat het vertrouwen beter zou kunnen. Maar misschien is het gebrek aan vertrouwen juist wel te verklaren uit het feit dat we zulke hoge verwachtingen van de overheid hebben. Als mensen herontdekken hoeveel lerend vermogen en veerkracht ze zelf hebben, hebben ze minder vertrouwen in de overheid nodig. Die hoeft dan immers op dat terrein ook niets meer voor ze te organiseren.”

Wat verwacht je van burgerinitiatieven?

“Geef ze alsjeblieft alle ruimte. Wat burgers ook verzinnen, als het maar bijdraagt aan publieke doelen en sociale samenhang, verdient het die vrijheid. Stel er dan niet allerlei eisen aan, maar treed terug, maak ruim baan. Uitgaan van wat mensen nodig hebben en daarvoor oplossingen bedenken past bij de menselijke aard. De rest is allemaal systeemwereld.”

Wat hebben burgerinitiatieven nodig om hierin de ruimte te pakken die ze in staat stelt om die krachtige samenleving vorm te geven?

“Het lijkt logisch om te zeggen: vertrouwen. Maar dat bevestigt alleen maar dat je er wantrouwen in hebt. Laat ze maar gaan, die burgerinitiatieven.”

Je noemde al even het sociaal domein. Welke rol is daarvoor weggelegd?

“Het sociaal domein is heel belangrijk in dit verhaal. Maar wel liefst in samenwerking met huisartsen en maatschappelijk werk. Het sociaal domein is het domein dat het dichtst bij de mensen staat. Het is de eerste schil na wat mensen zelf kunnen. Nu zijn de zorg en het sociaal domein vooral bezig om mensen naar elkaar toe te sturen. Ze zouden samen moeten faciliteren dat mensen meer dingen zelf doen. En als daarbij dan zorg of hulp nodig is, is het zaak dat ze die in samenhang bieden en niet in gescheiden domeinen.”

Sjaak Wijma zei recent in een interview bij zijn afscheid als voorzitter van de raad van bestuur van Zorginstituut Nederland dat het zaak is nu geld over te hevelen van de zorg naar het sociaal domein. Deel je die mening?

“Ja, het is wel in lijn met ons rapport. De aandacht verleggen van tweede naar eerste lijn en van eerste lijn naar sociaal domein past bij het op een andere manier kijken naar zorg en samenleving. Sociaal domein gaat over het zien van mensen in hun eigen omgeving en zien wat zij als



mensen nodig hebben. Daarin is veel winst te behalen. Het is nog zo vanzelfsprekend om naar het ziekenhuis te gaan. Velen zijn pas echt gerustgesteld als de medisch specialist zegt dat het goed komt. Specialisatie heeft zeker zijn positieve kanten, maar het heeft ook nadelen. Het lijkt alsof de zorg altijd het antwoord heeft, maar die kan ook schade toebrengen, een zeer onderschat probleem.”

Afsluitend, als je kijkt naar de plannen van de nieuwe coalitie, zie je daarin dan aansluiting op de doelen die het CDA in haar rapport beschrijft?

“Enerzijds zie ik in de zorgparagraaf van het hoofdlijnenakkoord weinig urgentiebesef. Er staan wel mooie woorden in over preventie, maar tegelijkertijd wordt een enorm bedrag afgehaald van de investering in publieke gezondheid. Anderzijds bestaat binnen de kaders van de zorgparagraaf zeker ruimte om invulling te geven aan de doelstellingen die in ons rapport beschreven staan. Er is ook niet heel veel budget voor nodig of harde ‘ingrepen’ in de zorg. Juist niet, mede dus om die democratische klem te omzeilen. Je zou er als topambtenaar of minister zo mee aan de slag kunnen.”

<<



Gerard Adelaar schreef het rapport *Samen leven, samen zorgen. Een andere kijk op toekomstbestendige zorg* in opdracht van het wetenschappelijk bureau van het CDA. Het rapport is hier te downloaden:

WI presenteert nieuw rapport: ‘Samen leven, samen zorgen’. (cda.nl).

Adelaar werkte in het verleden bij Axon Connect en Zilveren Kruis. Hij is tot eind 2023 gedurende twee jaar als senior adviseur actief geweest voor het wetenschappelijk bureau van het CDA. Daarnaast was hij zelfstandig actief via Adelaar Strategisch Advies.