

COLUMN

Waar zit de reservetank?

N. A. STEGERHOEK

Wil de kostbare zorg nu en straks niet onbereikbaar, onbetaalbaar of onbarmhartig worden, dan wordt niet alleen bereidheid tot verandering gevraagd van de overheid, maar van de samenleving als geheel. Zo eindigt het Advies in hoofdzaken van de commissie Structuur en financiering van de gezondheidszorg, de commissie-Dekker. Een soortgelijke boodschap over de verzorgingsstaat was te vinden in de regeringsverklaring van het kabinet-Lubbers II: "Het is iedere keer weer nodig zich in te prenten dat wat de overheid zelf behoort te doen, niet samenvalt met wat er in de samenleving aan zorg voor elkaar en aan culturele ontplooiing behoort te gebeuren." Nina Stegerhoek neemt "de zorgzame samenleving" onder de loupe.

De vergrijzingsproblematiek vervult de regering met zorg voor de toekomst. Hoe kan het verzorgingspeil gehandhaafd én de zorg betaalbaar blijven? Een antwoord op de vraag in welke richting de maatschappij moet veranderen, is het concept zorgzame samenleving. Het concept maakt deel uit van het beleid van het ministerie van WVC. In beleidsnota's over de zorgsector worden allerlei verschuivingen aangegeven: meer zorgzaamheid, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid, meer mantelzorg, thuiszorg en vrijwilligerswerk, versterken van de eerste lijn. Het concept van de zorgzame samenleving is een amendement op de verzorgingsstaat. Volgens de Memorie van Toelichting op de begroting voor 1987 van WVC mag geen scherpe tegenstelling tussen de zorgzame samenleving en de verzorgingsstaat worden gesuggereerd. Verder staat in de toelichting, dat wederkerigheid het dragend element is van het concept.

Zorg als interactie

De opvatting dat zorg te sterk aan de overheid is uitbesteed en de financiering een te zware last legt op de collectieve middelen, berust op

de veronderstelling dat er betere bronnen van verzorging en financiering bestaan. Andere denkbare systemen voor de organisatie van zorg zijn:

- de vrijwilliger die aan een verzorgingsbehoeftige persoon zorg verstrekt, in ruil voor dankbaarheid van de ander, macht, voldoening, afhankelijkheid van de ander, of als morele of religieuze plichtsvervulling;
- zorg in ruil voor zorg als wederdienst, op basis van directe wederkerigheid, uit solidariteit met elkaar en uit eigenbelang;
- zorg in ruil voor geld: een zelfredzame, zorgbehoevende persoon stelt tegenover het zorgwerk een gelijkwaardige financiële tegenprestatie.

Een vierde vorm is de "ideale verzorgingsstaat", waar zorg een recht voor iedereen is, vastgelegd in regels, gefinancierd door de collectiviteit. Er is een hoge prioriteit voor rechtvaardige verdeling en een hoge graad van solidariteit aan het systeem. Zorgverstrekker en zorgontvanger staan hier niet in een directe relatie tot elkaar van charitas, ruil of koop. Beide partijen vervullen hun rol ten opzichte van het collectieve zorgsysteem.

De streefrichting van zorgzame samenleving is vanuit de vierde positie gericht op de eerste drie vormen. De wederkerigheid neemt daarbij een andere vorm aan. Zorg is mijn recht (en daar betaal ik premie en belasting voor), maakt plaats voor een actieve positie, "ik doe straks hetzelfde voor jou", voor de positie van de betaler, of voor de afhankelijkheidspositie. Het vierde systeem, met nadruk op staat, collectiviteit en solidariteit, draait makkelijker als er een toevoer van geld plaatsvindt, zonder dat dit ten laste komt van de direct betrokkenen. Die was er in de vorm van de economische groei en de aardgasbatan.

"De snel stijgende gasbatan in de jaren '70 en beginjaren '80 maakten het de overheid toen mogelijk om haar uitgaven sterk te laten toenemen", aldus de regeringsverklaring-Lubbers II: "Nu deze gasbatan op een aanzienlijk lager peil zijn gekomen is het nodig ook bij de uitgaven de weg terug af te leggen, dat wil zeggen het niveau van de collectieve uitgaven terug te

de Cana-  
ig op de  
toefenen?  
must put  
resultaten  
ijke voor-  
ooi voor  
  
r voor het  
t behoud  
het vak in  
unnen we  
ontwikke-  
wd voor  
weliswaar  
zet, maar  
aam huis-  
n Gladys  
art gegre-  
st je weer  
en wat je  
ent gaan  
o. Zouden  
taakt heb-  
  
huishoud-  
spirerend  
  
de/verzor-  
je daar in-  
i. Wellicht  
pelen. De  
rnationale  
vergelijk-  
zelf in de  
ondersteu-  
js georga-  
  
icering en  
id bestaan  
in het Ho-  
rgelijkbare  
jaat is het  
oudkunde  
  
ontwikke-  
in de Ver-  
voorbeeld  
ursus" in  
  
et zou niet  
ar toe zou  
net 16e IF-  
natie over  
rste VHN-

brengen tot wat blijvend, zonder die hoge aardgasbaten, nog te financieren is uit de overheidsinkomsten."

### Optelsom

De regering staat in deze tijd voor de ondankbare opgave om "aardgasgefinancierde" idealen en verwachtingen waar te maken, om rechten en patronen uit een tijd van economische groei voort te zetten, in een zorgsysteem dat financieel op eigen benen moet staan en de toekomstige extra zorgvraag ten gevolge van de vergrijzing kan opvangen.

Daar komt bij dat de besluitvorming op regionale en nationale schaal langs lijnen verloopt, die hoge planningskosten met zich meebrengen. Zo is een van de maatregelen die de commissie-Dekker voorstelt: het beëindigen van de planning via de Wet Voorzieningen Gezondheidszorg. Dit bespaart 25 miljoen gulden.

Een ander kenmerk van het zorgsysteem, dat de opgave van de regering moeilijk maakt, is de macht van verzekeringmaatschappijen, ziekenfondsen, instellingen, huisartsen, specialisten en apothekers. De combinatie van een cardinale rol in de uitvoering van de zorg, beheersing van de informatie, een effectieve belangenbehartiging en een grote blokkademacht bij onwelkome nieuwe ideeën, vormt een factor waar de meeste vernieuwingsvoorstellen met een boog omheen lopen. De commissie-Dekker deed dat niet, maar zijn breedspectrum-recept: iedereen terug naar af en in een andere machtsverhouding overnieuw beginnen, negeert de blokkademacht te zeer om realistisch te zijn. Hetzelfde blijkt op te gaan voor minder ambitieuze plannen, zoals het streven naar vermindering van het volume van gespecialiseerde, intramurale zorg.

Recht op zorg is een kenmerk van de verzorgingsstaat. Het is dit recht dat de commissie-Dekker ter discussie stelt: "Dit recht reikt echter niet verder dan de beschikbare middelen, waarvan de omvang moet worden afgewogen tegen andere overheidsverplichtingen."

Ook zonder het recht op zorg aan te tasten, zijn er andere "overheidsverplichtingen" die zeer wel ter discussie kunnen worden gesteld: planningskosten, moeilijk veranderbare financieringsstromen, inkomens en werkwijze van medici, de complexiteit van het stelsel en van de regulering, de reserves en winsten van verzekeringmaatschappijen en ziekenfondsen. In het concept zorgzame samenleving kiest de regering er voor, andere reservebronnen aan te boren. Dit zijn: de eigenschap zorgzaamheid, de tijd, het geld en de energie van mantelzorgers, de eigen financiële bijdragen, de

zelfredzaamheid van burgers.

Deze beleidslijn verschuift het accent van de zorg van de overheid naar het huishouden, aangevuld met eigen aankoop van zorg en vrijwillige hulp van anderen. Dit leidt tot drie dilemma's: één raakt de privésfeer, één treft het werk van vrouwen en één betreft het maatschappelijke verdelingsvraagstuk.

### Privésfeer

Om terug te treden dringt de overheid verder in de privésfeer van mensen door. Zo moet een wijkverpleegkundige eerst rondom een patiënt thuis de verzorgingscapaciteit inventariseren, alvorens met de "statelijke" zorg te beginnen. Anders valt de zorg-op-maat te ruim uit. Dit betekent dat wie een hechte en bereidwillige sociale omgeving heeft, geen of minder professionele verzorging ontvangt.

De nota zorgvernieuwing door structuurverandering (januari 1987) van het Wetenschappelijk instituut van het CDA gaat een stap verder: "Het beleid dient er voorts van uit te gaan dat in meerpersoonshuishoudens zorg voor de leden van het huishouden een normale zaak is (...). Ook voor alleenstaanden is het van belang, dat zij een netwerk van sociale contacten onderhouden dat hen in geval van nood terzijde kan staan. (...) Het onderhouden van deze contacten, ook wel sociale zelfzorg genoemd, is in onze samenleving onderontwikkeld. De normale menselijke behoefte daaraan, die in andere landen veel vanzelfsprekender geuit wordt, is belemmerd door de verzorgingsstaat met zijn anonimiserende en individualiserende effecten."

Dit wat lange citaat is hier opgenomen om te laten zien hoever in deze denkrichting de overheid doordringt in de privésfeer van mensen, die zorgbehoevend zijn of zullen worden, vooral wanneer zij alleenstaand zijn. Niet alleen het aantal en de aard van hun sociale contacten wordt tegen het licht van de "normale behoeften" gehouden, ook het praktisch benutten van deze contacten in geval van nood krijgt de status van een morele plicht. Blijkbaar is het sociale netwerk van burgers geen private aangelegenheid meer, maar publiek domein, een zaak waar het beleid van uit gaat.

### De vrouw

Vrijwilligerswerk, mantelzorg, thuiszorg en sociale contacten die inspringen in tijden van nood: deze eigentijdse trefwoorden zijn geen sexeneutrale begrippen. Tegenover zorgbehoefte staat zorgbereidheid en aan die kant staat meestal een vrouw. Dit geldt zowel in de thuis sfeer als in de verzorgende beroepen. Bezuinigingen op verzorging in de publieke sfeer

treft  
vrou  
De  
samen  
bezu  
weg,  
tion  
rijm  
ste  
brac  
aanc  
zelfs  
ring  
het v  
ciale  
sect  
gen  
verg  
stell  
Aan  
zijn  
den.  
het j  
ses l

### Het

Eco  
rech  
Ten:  
bevi  
vaa  
staa  
mar  
waa  
lenc  
zijn  
sch  
veil  
cete  
ker  
sar  
soc  
één  
wer  
me  
heic  
kan  
Doc  
ver:  
ker  
wo  
ger  
ide  
hee  
kor  
wo

Het  
str  
her  
me

rt van de  
shouden,  
zorg en  
it tot drie  
één treft  
het maat-

id verder  
Zo moet  
dom een  
t inventa-  
" zorg te  
-maat te  
rechte en  
t, geen of  
/angt.

uctuurve-  
tenschap-  
stap ver-  
it te gaan  
zorg voor  
normale  
len is het  
in sociale  
geval van  
erhouden  
e zelfzorg  
onderont-  
behoefte  
al vanzelf-  
d door de  
rende en

ren om te  
g de over-  
n mensen,  
worden,  
zijn. Niet  
in sociale  
o de "nor-  
t praktisch  
geval van  
ele plicht.  
n burgers  
maar pu-  
sid van uit

org en so-  
tijden van  
zijn geen  
r zorgbe-  
r die kant  
owel in de  
eopen. Be-  
lieke sfeer

treft en verzaamt hoofdzakelijk het werk van vrouwen.

De conversie die het concept zorgzame samenleving beoogt neemt in combinatie met bezuinigingen de zorgtaak niet van vrouwen weg, maar wel de betaling, de financiële, emotionele en sociale zelfstandigheid. Hoe is dit te rijmen met het emancipatiebeleid, dat de laatste regeringsverklaring zo onder woorden bracht: De regering neemt zich voor "speciale aandacht te besteden aan de economische zelfstandigheid van vrouwen door bevordering van deelnemen aan het arbeidsproces en het vergemakkelijken van herintreden". De sociale verhoudingen in de dienstverlenende sector en in de maatschappij als geheel, brengen mee dat betaalbaarheid van de zorg en vergrijzing ten koste van emancipatie-doelstellingen komen.

Aan de toekomstige vraagkant van de zorg zijn overigens ook relatief veel vrouwen te vinden. De 47-plussers van nu zijn 80-plussers in het jaar 2020, van hen zal volgens de prognoses het overgrote deel vrouw zijn.

### Het verdelingsvraagstuk

Economische groei en het streven naar een rechtvaardige verdeling gaan goed samen. Tenzij op dit punt zorgvuldig wordt gestuurd, bevordert economische teruggang onrechtvaardige verdeling. Centraal in dit dilemma staat het begrip samengestelde gelijkheid, een manier om sociale goederen te verdelen, waarbij gelijkheid en rechtvaardigheid bepalend zijn voor de uitkomst. Sociale goederen zijn inkomen, arbeid, gezondheid, levensduur, scholing, burgerrechten, huisvesting, zorg, veiligheid, deelname aan het sociale leven, etcetera. Met geld zijn deze goederen tot op zekere hoogte te koop. In een situatie van samengestelde gelijkheid is de verdeling van sociale goederen niet langer afhankelijk van één factor: de verdeling van inkomen of van werk of de sociale herkomst. Een laag inkomen betekent dan niet een mindere gezondheid, slechtere huisvesting, geringere levenskansen.

Door het heffen van eigen bijdragen, hogere verzekeringspremies, door aanvullende verzekeringspakketten en zelf te betalen verzorging, wordt zorg directer van inkomen afhankelijk gemaakt. Dit is in principe in strijd met het idee van de samengestelde gelijkheid. Het heeft een dubbel effect nu tegelijkertijd de inkomensverschillen in de maatschappij groter worden.

Het concept zorgzame samenleving is een strategie voor terugtrek van de overheid, voor herverdeling van het sociale goed verzorging, met een normatieve benadering van de men-

selijke eigenschap zorgzaamheid. Dit is de reservetank waarop het concept mikt.

Als zoekrichting is de zorgzame samenleving positief te waarderen. De uitwerking leidt echter tot maatschappelijke verarming, wanneer het ten koste gaat van de onafhankelijkheid van mensen die zorg nodig hebben, van de financiële positie en de keuzevrijheid van vrouwen, van het kwetsbare principe van samengestelde gelijkheid.

### Auteur

Ir. N. A. Stegerhoek, medewerkster Harmonisatieraad Welzijnsbeleid, Lange Voorhout 19, 2514 EB, Den Haag.

Publicaties van de Harmonisatieraad Welzijnsbeleid o.a.:

- Welzijn en bestaanszekerheid (Dwarskijken 9)
- Zorgzame samenleving tussen recht en ruil (Dwarskijken 10)
- Bedreigde zekerheid (Signalement 22)
- Zorgzame samenleving als toetssteen (Signalement 25)

Inlichtingen: 070-624761.