

‘Verschil in gezondheid is onrecht’

Mensen met een lage sociaal-economische status zijn vaak relatief ongezond. Dat is onrechtvaardig, stelt Beatrijs Haverkamp. Gezondheid is niet zozeer een individuele, als wel een maatschappelijke verantwoordelijkheid, beredeneert de filosoof in haar proefschrift.

Wanneer is iemand eigenlijk gezond?

‘Ik denk dat het goed is om de betekenis van gezondheid te koppelen aan de praktijk waarin je die nastreeft. In de context van biomedisch onderzoek is het zinvol om te spreken van afwezigheid van ziekte. Maar bij chronisch ziekten gaat het veel meer over het welzijn. Ik heb samen met het RIVM een kleine studie gedaan naar wat mensen zelf onder gezondheid verstaan. Mensen uit de lagere sociaal-economische groep gaven aan dat gezondheid betekent dat ze niet ziek zijn en goed de dag doorkomen. Mensen uit de hogere sociaal-economische groep hebben een veeleisender begrip van gezondheid: daar gaat het ook om welzijn, levenslust en de invloed van eigen gedrag.’

In hoeverre zijn mensen zelf verantwoordelijk voor hun gezondheid?

‘Het is een ingewikkeld verhaal, want verschillen in gezondheid hangen sterk samen met verschillen in leefstijl. Zo weten we dat laagopgeleide Nederlandse mannen significant meer roken. De sociale norm binnen een groep bepaalt dit voor een groot deel. Wat ook niet meehelpt, is dat financiële stress vaak leidt tot een ongezondere leefstijl. En sociale huurwoningen staan vaak op minder gezonde plekken, met meer luchtvervuiling en minder mogelijkheden om even in het park te wandelen. Dat leidt ertoe dat sommige groepen in alle opzichten slechter af zijn. Andersom geldt hetzelfde: als je een goede opleiding hebt, verdien je vaak meer en kun je meestal beter wonen en gezonder leven. Dus de stelling dat leefstijl een eigen

keuze is – en dat het dus niet onrechtvaardig is dat sommige mensen sneller ziek zijn dan anderen – gaat wat mij betreft niet op. Gezondheid wordt bepaald door een heel complex aan maatschappelijke factoren en we houden dit met zijn allen in stand. Bijvoorbeeld door de manier waarop ons onderwijssysteem is ingericht en hoe we verschillende beroepsgroepen verschillend belonen. Gezondheid is dus een gedeelde verantwoordelijkheid binnen de samenleving.’

Jouw proefschrift gaat over de vraag of gezondheidsverschillen rechtvaardig zijn. Hoe bepaal je dat?

‘Rechtvaardigheid gaat over hoe we met elkaar omgaan, en of we elkaar gelijkwaardig behande-

gezonderheid leiden. Of je kunt zeggen dat iedereen recht heeft op een bepaald minimumniveau van gezondheid, dat er zoiets bestaat als “gezond genoeg”. Dat minimum is lastig te bepalen. Ik kijk met name naar de invloed van gezondheid op iemands positie in de samenleving. Zo leiden gezondheidsproblemen bijvoorbeeld tot een hoger risico op stigmatisering, werkloosheid of minder pensioenjaren.’

Wat betekent dit voor het beleid?

‘Er wordt vaak gesteld dat de overheid gezondheidsverschillen moet verkleinen, maar dat is ontzettend lastig. Ik pleit ervoor om te erkennen dat dit hardnekkige verschillen zijn en om er op een andere manier mee om te gaan, namelijk door meer te kijken naar de ongelijkheden die ontstaan als gevolg van de gezondheidsverschillen. Zoals minder pensioenjaren. Dan kun je nadenken over maatregelen zoals het differentiëren van de pensioenleeftijd op basis van beroep, inkomen of opleidingsniveau.’ **TL**

Beatrijs Haverkamp is op 22 februari gepromoveerd bij hoogleraar Filosofie Marcel Verweij.

‘Sociale huurwoningen staan vaak op minder gezonde plekken’

len. Intuïtief zou je zeggen dat er duidelijk iets mis is als er zulke verschillen in gezondheid zijn. Maar aangeven wat dan wel rechtvaardig is, is best ingewikkeld. Je kunt gezondheid bijvoorbeeld niet verdelen over de maatschappij, zoals geld. Rechtvaardigheid zou kunnen inhouden dat iedereen recht heeft op gelijke kansen. Dus dan kijk je naar de onderliggende sociaal-economische verschillen die tot de verschillen in

