

Het eiland van Zijlstra

‘Nederland loopt vast als de doorgeslagen verzorgingsstaat in stand wordt gehouden’, schreef Halbe Zijlstra half mei in *NRC*. Behalve dat zijn voorstellen nogal selectief zijn (wel de huurtoeslag uitkleden, niet de hypotheekrenteaftrek afschaffen), is het omgekeerde van wat hij zegt waar: juist zonder verzorgingsstaat loopt Nederland vast.

MARGO TRAPPENBURG

Bijzonder hoogleraar Sociaal-politieke aspecten van de verzorgingsstaat aan de Universiteit van Amsterdam

‘Voorzitter. Stelt u zich eens voor dat wij, 150 Kamerleden, met elkaar op bootreis gaan en schipbreuk lijden. Gelukkig overleven wij het, maar het schip is gezonken en wij spoelen met elkaar aan op een onbewoond eiland. Contact met de buitenwereld blijkt niet mogelijk. (...) Twitter werkt ook niet meer. Wij hebben dus geen keuze. Wij moeten met elkaar een nieuwe samenleving opbouwen vanaf nul.’¹

Aldus VVD-fractievoorzitter Halbe Zijlstra in een wervelende toespraak op Verantwoordingsdag 2013. Zijlstra beschrijft vervolgens hoe de schipbreukelingen met elkaar een vorm van rechtspraak en politie in het leven roepen en gezamenlijk dijken bouwen en dijk-bewaking regelen om het eiland te beschermen tegen de zee. Maar verder gaan ze niet, de dappere pioniers. Als Zijlstra zijn been breekt, weet hij zeker dat zijn collega Merkies hem onbetaald en liefdevol zal verzorgen tot hij weer zelf kokosnoten kan plukken.

De boodschap van dit verhaal is duidelijk. Zijlstra vindt dat we totaal zijn doorgesloten met onze overgeorganiseerde verzorgingsstaat.² We moeten daar vanaf zodat er ‘een nieuwe samenleving kan ontstaan waarin wij onze schouders niet ophalen, maar onze

schouders eronder zetten, waarin wij betrokken zijn omdat het ons aan het hart gaat en niet omdat het ons verplicht wordt, waarin wij niet kijken naar de overheid, maar zelf actie nemen en initiatieven ontplooiën’.³

Laten we de eilandmetafoor (een *classic* uit de liberale politieke filosofie waar wijlen Ronald Dworkin wereldberoemd mee is geworden) eens aanhouden en kijken hoe het verder gaat. Nadat Zijlstra voorspoedig is genezen krijgt de arme Merkies in een tropische storm een kokosnoot op zijn hoofd. Blijvend hersenletsel. Merkies kan niet meer zelfstandig wonen. Kan Zijlstra hem niet verder verzorgen? Zijlstra ziet hier de redelijkheid van in, maar vindt wel dat andere eilandbewoners ook hun steentje zouden moeten bijdragen; zouden zij niet ook een deel van de zorg op zich kunnen nemen? Tien medebewoners voelen zich aangesproken. De rest zegt vrolijk: ‘Nee hoor Halbe. We zijn de Here Jezus niet en we hebben wel wat beters te doen.’ Het hulpelftal van Zijlstra verdeelt de taken naar beste vermogen.

Bij een volgend ernstig ongeval – mevrouw Van Miltenburg – wordt opnieuw naar Halbe en zijn tien sympathieke collega’s gekeken. Geduldig en vriendelijk zijn zonder neerbui-

gend te worden is een kwaliteit die niet iedereen in huis heeft. Maar Halbe en de zijnen hebben daar echt slag van, dus zij zullen dit nieuwe slachtoffer vast ook heel goed verzorgen. Drie van de tien aardige collega's stellen Halbe voor om een systeem in het leven te roepen waarbij zij voor hun diensten worden betaald, uit een verplichte bijdrage, te leveren door alle eilandbewoners. Zo doen ze het immers ook bij de dijkbewaking en de politie?

Nee, nee, zegt Halbe knarsetandend. 'Wij moeten betrokken zijn omdat het ons aan het hart gaat en niet omdat het ons verplicht wordt.' Tijdens de volgende eilandraad houdt hij een gloedvol betoog om zijn medebewoners op te roepen alsnog mee te delen in de zorg. 'Fatsoen moet je dóen!' besluit hij zijn verhaal. Hij hoort wat monkelende geluiden. 'Conservatief', fluistert een van zijn voormalige collega's, net hard genoeg om te verstaan. 'Christendemocraat', mompelen enkele anderen. 'Utopisch socialist' vangt hij zelfs op, uit de hoek van zijn linkse voormalige collega's. Maar vijf pioniers voelen zich aangesproken door zijn oproep. Zij melden zich aan bij de Zijlstra-brigade. Daar staat tegenover dat er afvallers zijn uit de oorspronkelijke groep van tien. Twee zorgverleners vertellen dat zij zwanter zijn en nu willen gaan zorgen voor hun eigen kinderen, niet meer voor Merkies en Van Miltenburg. Er moet immers ook nog brood op de plank komen. Drie anderen zeggen botweg dat zij geen gekke Henkie meer willen zijn terwijl de rest van de eilandbevolking zijn snor drukt.

Mevrouw Van Miltenburg heeft bij haar ongeval een hoge dwarslaesie opgelopen, maar haar geest doet het nog prima. Zij lijdt zeer onder haar afhankelijkheid en misschien nog wel het meest door het feit dat zij onbetaald en belangeloos verzorgd wordt door de Zijlstra-brigade. Ze stelt voor dat de Zijlstra-brigade haar spaargeld verdeelt, maar ze realiseert zich goed dat dit beetje geld niet voldoende is om te voorzien in de zorg die ze haar verdere leven nodig zal hebben. Hoe Halbe en zijn collega's haar ook verzekeren dat zij dit

graag voor haar over hebben, ze weet van de strubbelingen in de groep en van de toespraak tot de eilandraad, en ze blijft zich bezwaard voelen.

Terug naar het vasteland. Dertig jaar sleutelen aan, bezuinigen op en heen en weer schuiven met de zorg heeft de nodige inzichten opgeleverd waar we van kunnen profiteren bij een verdere discussie over versobering dan wel opheffing van de verzorgingsstaat op dit terrein. Er lijken twee smaken te zijn. We kunnen de zorgtaken verschuiven naar 'de markt' of we kunnen ze overhevelen naar wat sociologen treffend aanduiden als 'de affectieve burger'.⁴ Met beide verschuivingen hebben we zoveel ervaring opgedaan dat we in grote lijnen kunnen overzien wat de effecten en de bijwerkingen ervan zijn.

Marktwerking

Marktwerking kennen we in twee varianten: echte marktwerking en pseudomarktwerking. Variant 1. We kunnen de zorgkosten *echt* verschuiven naar de portemonnee van de burger, zodat deze bij de keuze van een zorgverzekeraar, dokter of hulpverlener een afweging moet maken tussen prijs en kwaliteit. Dat doet de consument immers ook als hij een huis, een auto of een pak koopt, en als hij zijn wekelijkse boodschappen doet bij de supermarkt. Met echte marktwerking in de zorg hebben we in Nederland nog maar weinig ervaring opgedaan — afgezien van de invoering van een relatief bescheiden eigen risico — omdat de bijwerkingen hier voorspelbaar zijn: er zou forse ongelijkheid ontstaan in de zorg. En hoewel het in de VVD-kringen gebruikelijk is om te betogen dat 'we geen inkomenspolitiek moeten bedrijven via de zorg' zijn er zelfs in de VVD maar weinig mensen die hardop durven beweren dat het geen probleem is als arme mensen minder zorg kunnen kopen. (Arme mensen kunnen zich ook geen villa/Chanel-tas/kaviaar veroorloven, daar zitten we toch ook niet mee? Waarom zou het dan opeens een probleem

zijn met chemotherapie en ouderenzorg?) Zeker niet in een coalitie met de PvdA, maar zelfs buiten die context.

Variante 2. We voeren wel een vorm van marktwerking in, maar we houden de kosten publiek (via een wettelijk verplichte inkomensafhankelijke premie en een dito eigen bijdrage in de AWBZ en via een zorgtoeslag voor lagere inkomens in de Zorgverzekeringswet). Wat je overhoudt aan markt als je de eigen portemonnee van de burger daaruit weglaat zijn concurrentie (tussen zorgverzekeraars, tussen zorginstellingen), reclame, investeringen in uiterlijk vertoon (nieuwe ziekenhuizen, nieuwe parkeergarages, nieuwe ontvangsthallen, eenpersoonskamers met eigen sanitair enzovoort), veel aandacht voor lucratieve vormen van zorg (staar- en spataderoperaties) en 'marktconforme' salarissen. Als je daarnaast ook nog hamert op 'excellentie', 'vraagsturing' en 'zorg op maat' versterk je deze effecten. Politici die deze kant uitgaan zien al heel snel dat pseudomarktwerking beslist niet leidt tot kostenverlaging en moeten dan alsnog hun toevlucht zoeken bij vormen van budgettering of verlaging van de tarieven voor zorg.

De affectieve burger

Verplaatsing van de zorg naar 'de samenleving', de 'civil society', 'de buurt' of 'de burger' heeft een andere bijklank dan marktwerking. Waar marktwerking efficiency, klantvriendelijkheid en snellere service beloofde, is de hoop bij deze verplaatsing dat we er allemaal beter van zullen worden, in de zin van liever, zachter en vriendelijker. Wie zorg nodig heeft klopt niet aan bij een 'logge, bureaucratische zorginstelling' waar 'professionele, onpersoonlijke medewerkers' hem helpen omdat zij daarvoor worden betaald; hij wendt zich voortaan tot zijn buurvrouw die hem gezellig en onbetaald even uit de brand helpt, ondertussen vrolijk keuvelend over de tuin of de kinderen.⁵ Daar alleen kan liefde wonen / daar alleen is 't leven goed / waar men stil en onge-

dwongen / alles voor elkander doet, luidde het bijpassende gedichtje in mijn poëziealbum. Voordat we met z'n allen deze kant uitgaan is het goed om een aantal dingen te bedenken.

Heel veel zorgtaken zijn niet kortdurend. Zijlstra breekt op zijn eiland een been en is daar met zes weken revalideren weer bovenop. Maar Zijlstra is daarmee een atypische AWBZ-cliënt. Sterker: iemand die een been breekt krijgt röntgenfoto's en gips in het ziekenhuis

Pseudo-marktwerking leidt beslist niet tot kostenverlaging

en wordt verder nu al informeel geholpen, daar komt in de meeste gevallen geen AWBZ aan te pas. In de AWBZ-zorg gaat het om autistische kinderen met een ernstige, ongeneeslijke verstandelijke handicap die verschrikkelijke driftbuien kunnen krijgen en dan de boel kort en klein slaan, om dementerende bejaarden die steeds verder zullen aftakelen, om patiënten die hulpbehoevend zijn geworden door een beroerte en die ernstig rekening moeten houden met een nieuwe beroerte die hen nog verder zal invalideren, om mensen met een IQ van zestig die op een zakcalculator moeten uitrekenen hoeveel twee keer drie is.

Het hemd is nader dan de rok. Als de verzorgingsstaat kwetsbare mensen in de steek laat ('de zorg teruggeeft aan de samenleving', de burger 'in zijn kracht zet'), dan zal de zorg primair worden overgenomen door familieleden, die deze zorg nu ook al voor een groot deel verlenen. Door ouders van jonge kinderen met een ernstige beperking. Door ouders van volwassen kinderen met een ernstige beperking. Door bejaarde ouders van volwassen kinderen met een ernstige beperking, die het idee van een paar jaar onbezorgd genieten van hun pensioen uit hun hoofd moeten zetten.

Door volwassen kinderen van chronisch zieke, dementerende of anderszins hulpbehoevende ouders, die de zorg voor hun ouders moeten combineren met de zorg voor hun kinderen. Door de partners van hoogbejaarde, steeds zieker wordende patiënten. Door broers of zussen van mensen met beperkingen.

Mantelzorg is in de eerste, tweede en derde plaats familie­zorg. Dat is beslist niet alleen maar mooi, persoonlijk en lief. Ga eens praten met oudere mensen die zijn opgegroeid in een groot gezin waarvan de ouders één dochter als het ware opzij legden voor hun oude dag. ('Ineke hoeft niet te trouwen, die zorgt voor pa en ma tot het einde.') Ga eens praten met families die nu al uitgebreid mantelzorg geven en deze eerlijk proberen te delen. ('Ik woon vijftig kilometer verder weg en ik heb tienerkinderen, ik kan niet elke dag naar pa; voor jou ligt het anders'; 'Ja, maar nu moet ik alles doen en ik stik erin, ik heb toch ook nog mijn werk en mijn huisje?') Ga eens praten met oude mensen die zich schuldig voelen omdat hun kinderen hen van hot naar haar moeten brengen, hun administratie doen en hun huis schoonmaken terwijl zij zelf bijna niets meer terug kunnen doen. Bekijk de prachtige film *Amour* waarin een broze tachtiger zijn vrouw verzorgt na een beroerte en haar uiteindelijk smooit met een kussen. En probeer dan nog eens met droge ogen te beweren dat dit allemaal heel veel fijner is dan logge, bureaucratische, professionele instellingszorg.

Mantelzorg is niet alleen maar familie­zorg. Er zijn mensen die zich spontaan bekommeren om het lot van minder bedeelde, kwetsbare medeburgers. Het gaat dan vaak om mensen die vroeger in de zorg werkten, maar nu gepensioneerd zijn en op vrijwillige basis hulp verlenen. Of het gaat om mensen met een kerkelijke achtergrond die een religieuze roeping voelen. Die laatste groep wordt van lieverlee kleiner naarmate de kerken verder leeglopen. Het is goed denkbaar dat de eerste groep sterk zal gaan groeien als een groot aantal zorgverleners in instellingen en thuiszorgorganisaties ontslag krijgt aangezegd.

Is dat eerlijk? 'We gaan u ontslaan, maar we hopen wel dat u actief blijft in de zorg en dan op vrijwillige basis, want we kunnen mensen met uw deskundigheid en uw zorgzame instelling heel goed gebruiken in de samenleving!' Als dit de richting is die we ingaan met de bezuinigingen kan dit natuurlijk op veel meer terreinen kostenbesparend werken. 'We gaan u ontslaan uit uw baan als leerkracht in het speciaal onderwijs, maar we hopen wel dat u zich op vrijwillige basis zult blijven inzetten voor kinderen met leerproblemen.' 'We gaan u ontslaan uit uw baan als politieagent, maar we hopen wel dat u onbetaald een oogje in het

Als de verzorgingsstaat niet bestond, zouden we hem morgen weer moeten uitvinden

zeil zult houden in uw buurt.' 'We zullen u missen als fractieassistent, maar we hopen vurig dat de VVD een beroep op u kan doen om uw werkzaamheden voort te zetten op onbezoldigde basis.' Zullen mensen onder de 65 bereid zijn om werk waar zij voor zijn opgeleid te blijven doen, maar dan onbetaald? Of zullen ze zich dan gekke Henkies gaan voelen, net als de opstandige leden van de Zijlstra brigade?

Goed zult u zeggen, maar hoe moet het dan wel met die bezuinigingen? Want zo schieten we natuurlijk niet op. Ronald Dworkin, de oorspronkelijke bedenker van Zijlstra's eilandexperiment, en andere liberale politiek filosofen, lossen het op met een denkexperiment dat ons mogelijk verder kan helpen. Dat experiment gaat als volgt. Abstraheer van je eigen particuliere situatie (vergeet of je slim of dom bent, man of vrouw, sterk of zwak, wel of niet begiftigd met speciale talenten). Bedenk dan hoe groot de kans is dat je dement wordt, een

dwaarslaesie oploopt of een kokosnoot op je hoofd krijgt. In deze geabstraheerde toestand gaat het dan om algemene kansen. Je bedenkt dus niet dat jouw kans om dement te worden met twee demente grootouders en twee demente ouders hoger is dan gemiddeld. Je bedenkt niet dat jij als hoger opgeleide een hoger risico hebt op borstkanker, of dat jij als sportfanaat een grotere kans hebt op ski-ongelukken en een kleinere op hart- en vaatziekten. Je denkt in termen van populatierisico's. Bedenk vervolgens hoe je zou willen worden verzorgd als het noodlot jou inderdaad treft (met welk niveau van luxe) en weeg dat af tegen je concurrerende wens om het geld te mogen houden dat je verdient met werken. En houd dan een (fictieve) eilandraad waarin je over deze kwestie gaat beslissen.

Je komt dan niet uit op demente bejaardenzorg op het niveau van wijlen prinses Juliana op paleis Soestdijk, maar je wilt wel een schone, comfortabele instelling met personeel dat behoorlijk wordt betaald en dat tijd heeft om jou naar de wc te helpen, een blokje met je te gaan wandelen en je te troosten als je verdriet hebt. Als dat betekent dat je je nu geen vakan-

tie op de Bahama's, Chanel-tas of dure Audi kunt veroorloven, dan is dat maar zo. Op vergelijkbare wijze hoef je geen 'top of the bill' ziekenhuis met een privékamer met eigen badkamer, dvd-speler bij je bed en 's werelds allerbeste chirurg voor jouw borstkanker of blindedarmonsteking. Maar je wilt wel een schoon en veilig ziekenhuis, met nette vierpersoonskamers, artsen die hun vak verstaan en prettige zorgzame verpleegkundigen voor wie hetzelfde geldt. En daar wil je graag voor betalen. Niet omdat het zo leuk is om belasting en premies te betalen, maar omdat het heel fijn is om, als je ziek wordt, zorg en hulp te krijgen waar je recht op hebt, omdat we ons daar met z'n allen voor hebben verzekerd. Omdat het verschrikkelijk is om terecht te komen in de situatie van de arme Van Miltenburg die zich permanent bezwaard voelt en elke dag dank je wel moet zeggen tegen de goedwillende zorgverleners van de Zijlstra-brigade.

Als de verzorgingsstaat niet bestond zouden we hem morgen weer moeten uitvinden, want naast de rechtsstaat en de democratie is dit een verworvenheid waar we ongelooft blij mee moeten zijn.

Noten

- 1 HTK 16 mei 2013, Verantwoordingsdebat, p. 83-4-9.
- 2 Zie ook H. Zijlstra, 'Bolle overheid kleiner maken', in *NRC Handelsblad* 15-5-2013.
- 3 HTK 16 mei 2013, Verantwoordingsdebat, p. 83-4-18.
- 4 Vergelijk Evelien Tonkens, *De bal bij de burger*, oratie Universiteit van Amsterdam, Vossius Pers, Amsterdam 2008; Thomas Kampen, Imrat Verhoeven en Loes Verplanke (red.), *De affectieve burger. Hoe de overheid verleidt en verplicht tot zorgzaamheid*, Van Gennep, Amsterdam 2013.
- 5 Zie bijvoorbeeld Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling, *Rondje voor de publieke zaak. Pleidooi voor de solidaire ervaring*, Den Haag 2013.