

Burgerinitiatieven: de blinde vlek in het beleid over gezondheid en zorg

Stijgende kosten hangen als een zwaard van Damocles boven de zorg. Vergrijzing en de hoge kosten van nieuwe behandelmethoden gelden als hoofdoorzaken. De beschikbaarheid van voldoende zorgprofessionals is inmiddels een groot knelpunt. Op het advies van drie adviesraden (RLI/ROB en RVS) aan de regering: *Elke Regio Telt* van maart 2023 heeft het Kabinet gereageerd op 12 juli 2023 en daarin o.a. aangegeven dat er een opdracht voor het Kabinet en ons allemaal ligt om te investeren in de gemeenschapszin en leefbaarheid, die onder druk staat. De WRR adviseerde al eerder om heldere keuzes te maken zodat de zorg niet vastloopt, en noemt het belang van maatschappelijk draagvlak daarvoor (WRR, 2021). De regering neemt dit rapport over (Kamerbrief 2022). Twee zaken springen hierbij in het oog. Ten eerste: De sociaaleconomische gezondheidsverschillen worden door WRR en minister benoemd, maar zonder noemenswaardige oplossingsrichting. Dit is des te schrijnender omdat de nieuwste gegevens van het RIVM een *daling* van twee jaar in gezonde levensverwachting in de laagste inkomensgroep laten zien over de afgelopen 10 jaar: ongehoord in de moderne medische geschiedenis (RIVM 2023). Ten tweede: De stem van de burger ontbreekt (behalve als legitimatie -burgerforum- ter begrenzing van zorguitgaven). In lijn hiermee ontbreken inwonerinitiatieven en de beweging van de Stem van Ouderen ook in de programma's IZA en GALA. Daarmee wordt de rol van sociaal kapitaal over het hoofd gezien, evenals de expertise die in de samenleving aanwezig is buiten de institutionele partijen, en bovendien het belang van *co-creatie*: d.w.z.: gezamenlijk met de doelgroep de aanpak kiezen en uitwerken. Het belang daarvan staat wetenschappelijk buiten kijf, zoals bijvoorbeeld bij ZON-MW, waar het geldt als voorwaarde voor projectfinanciering. Want: een aanpak die niet aansluit bij waarden, wensen en verwachtingen van de doelgroep werkt niet (of hooguit een beetje) en zulke verspilling kunnen we ons niet meer veroorloven!

Die blinde vlek verhindert het zicht op burgerinitiatieven die een trendbreuk tot stand hebben gebracht: zorgzame gemeenschappen die klaar staan voor elkaar, dalende zorgkosten, tevreden inwoners, opgeluchte professionals! Sterke voorbeelden komen uit het Veenkoloniale gebied: berucht vanwege gezondheidsachterstanden en de onmacht om daar met gericht beleid verandering in te realiseren. Vanuit het besef dat institutionele partijen stukliepen op de problematiek werd in 2015 – n.a.v. het amendement Wolbert 2014 - het programma Kans voor de Veenkoloniën gestart, gericht op faciliteren en steunen van bottom-up initiatieven, zowel nieuwe als bestaande. Er is een breed palet aan initiatieven ontstaan, vanuit verschillende behoeften en doelgroepen, veelal met zwaartepunt in het sociale domein. Formele evaluatie was geen onderdeel van het programma, maar werd uitgevoerd in Wedde (Jong-a-Pin 2020) en Grolloo (Freriks 2020), waar bij beiden een (forse!) afname in zorgkosten werd vastgesteld. Blijkbaar kunnen burgerinitiatieven iets wat systeempartijen niet kunnen.

We hebben het hier niet over het spreekwoordelijke “kleine Gallische dorpje”. Er zijn Nederland inmiddels 2000 burgercoöperaties actief in zorg en welzijn in stad en platteland, verenigd in het netwerk Nederland Zorgt Voor Elkaar. Er ligt dus een basis, met draagvlak en kritische massa, voor het ontwikkelen van een oplossingsrichting die



uitgaat van de behoeften van de burger bijdragen aan een gezondere leefomgeving. Zij zijn een gelijkwaardige en volwaardige partner in het “nieuwe normaal” van gezondheid en zorg. Mobilisatie en respect voor sociaal kapitaal, in plaats van alleen “dichtlopen van gaten” in het systeem, of legitimatie daarvan: het zal uiteindelijk de samenleving veel meer opleveren. Dat is geen quick fix. Evaluatie laat zien dat constructieve samenwerking met gemeentes en zorgpartijen belangrijk is, maar ook lastig kan zijn. Gebrek aan continuïteit in financiering is een belangrijk knelpunt (o.a. Hanzehogeschool Groningen, 2023), hoewel de kleine investering een veelvoud aan besparing oplevert. De kracht van, en de knelpunten voor de burgerinitiatieven laten zich lezen als praktijkillustratie bij de analyse van de RVS betreffende zorginnovatie (2022). Uitwerken van nieuwe verhoudingen tussen overheid, zorgpartijen en burgers is geboden: een blinde vlek voor de kracht van de burgers kunnen we ons simpelweg niet meer veroorloven! De RVS benadrukt het belang van bestuurskracht en bestuurlijk uithoudingsvermogen. Er zijn nu politieke keuzes nodig. In verschillende partijprogramma's zijn goede aanknopingspunten te vinden. Aan de burger zal het niet liggen!

26 oktober 2023

Gerjan Navis

Emeritus hoogleraar UMCG en wetenschappelijk adviseur programma Kans voor de Veenkoloniën

Frits Alberts

Voorzitter Dagelijks Bestuur Kans voor de Veenkoloniën en voormalig wethouder

Karin Kalverboer

Directeur-bestuurder Zorg Innovatie Forum en bestuurder NLZVE

Roelof Dilling, voorzitter Bewonersraad Kracht van de Veenkoloniën

Bronnen:

- Amendement Wolbert: Kamerstukken 2014. 34000 kst 43
- Evaluatie van de dorpsondersteuner. White paper Aletta Jacobs School of Public Health. Richard Jong-a-Pin, 2020.
- Grolloo Zorgt. Evaluatie van de dorpscoördinator. Aletta Jacobs School of Public Health. Roel Freriks, 2020
- Advies: Elke Regio Telt
- Kiezen voor Houdbare Zorg. Mensen, middelen en maatschappelijk draagvlak. WRR rapport 104, 2021.
- Kamerbrief 3-6-22, kabinetsreactie WRR rapport Kiezen voor houdbare zorg.
- De kunst van het innoveren. Tijd voor een maatschappelijk perspectief op zorginnovatie. RVS 2022
- Anders denken over en werken aan gezondheid in de Veenkoloniën Journal of Social Intervention: Theory and Practice –2023 – Volume 32, Issue 3, pp. 4 <http://doi.org/10.18352/jsi.749>
- Samenwerking tussen overheid en burgerinitiatieven. Hanzehogeschool, in preparation, 2023,
 - Uitkomsten literatuurstudie
 - Wedde dat 't Lukt: interviews met stakeholders

