



Raad voor de Volksgezondheid & Zorg

De toekomst van tien

Tien mensen geven hun visie op de toekomst



RVZ raad in gezondheidszorg

De Raad voor de Volksgezondheid en Zorg is een onafhankelijk adviesorgaan voor de regering en voor het parlement. Hij zet zich in voor de volksgezondheid en voor de kwaliteit, de toegankelijkheid en doelmatigheid van de gezondheidszorg. Daarover brengt hij strategische beleidsadviezen uit. Die schrijft de Raad vanuit het perspectief van de burger. Durf, visie en realiteitszin kenmerken zijn adviezen.

Samenstelling Raad voor de Volksgezondheid en Zorg

Voorzitter

drs. M.H. (Rien) Meijerink

Leden

mw. mr. A.M. (Anke) van Blerck-Woerdman
mr. H. (Henk) Bosma
mw. prof. dr. D.D.M. (Didi) Braat (vice-voorzitter)
prof. dr. W.N.J. (Wim) Groot
prof. dr. J.P. (Johan) Mackenbach
mw. drs. M. (Marjanne) Sint
prof. dr. D.L. (Dick) Willems
vacature per 1 januari 2014

Algemeen secretaris

mr. drs. T.F.M. (Theo) Hooghiemstra



Raad voor de Volksgezondheid & Zorg

Toekomst van tien

Tien mensen geven hun visie op de toekomst

Raad voor de Volksgezondheid en Zorg

Den Haag, april 2014

Raad voor de Volksgezondheid en Zorg

Postbus 19404

2500 CK Den Haag

Tel 070 340 50 60

Fax 070 340 75 75

Email mail@rvz.net

URL www.rvz.net
www.ceg.nl

Colofon

Ontwerp VijfKeerBlauw

Tekst MC Communicatie, Christinne Willemsen

Fotografie Pantopicon

Druk VijfKeerBlauw

Uitgave 2014

ISBN 978-90-5732-249-5

*U kunt deze publicatie downloaden via onze website (www.rvz.net)
publicatienummer 14/03.*

© Raad voor de Volksgezondheid en Zorg

Inhoudsopgave

Voorwoord	5
Agnes Jongerius	7
Daan Roosegaarde	11
Hans Wijers	14
Jacqueline Cramer	18
Jan Rotmans	22
Marco Pastors	26
Simon Reinink	29
Michiel Muller	32
Patrick Kenis	35
Pearl Dykstra	38

Voorwoord

Stel dat u voor een orakel staat dat de toekomst kan voorspellen. Welke vraag zou u dan stellen? Dat was één van de vragen die we aan tien mensen hebben gesteld. Allemaal mensen met een eigen visie op de toekomst, zowel hun ideale toekomst als de ergste nachtmerrie. Wat moeten we veranderen om die ideale toekomst te realiseren, en kunnen we iets leren van het verleden?

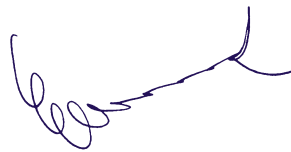
Dit heeft interessante ideeën opgeleverd die we goed konden gebruiken voor ons advies *Met de kennis van later. Naar een toekomstgericht zorgbeleid*. Hoe uiteenlopend de interviews ook zijn, toch zijn er opvallende overeenkomsten. Een sociale, duurzame samenleving wordt vaak genoemd als ideaal. Een gezonde leefomgeving, aandacht en tijd voor elkaar en voor onze planeet. Waar mensen weer grip krijgen op hun eigen gezondheid en zorg. En dan niet omdat de overheid of zorgverzekeraars dat opleggen, maar omdat de mensen dat zelf willen.

Veel verwacht men van technologie en innovatie. Net als van het delen van kennis, transparantie. Of wij dat allemaal kunnen waarmaken? Daan Roosegaarde zegt volmondig ja: als we maar niet te lang blijven praten, we moeten snel handelen. De meesten vinden dat we eerst goed moeten nadenken voordat we achter een nieuw concept als ‘de participatiesamenleving’ aanhollen, zoals Agnes

Jongerius het verwoordt. De nieuwe generatie, daar verwacht men veel van. Zij zijn onafhankelijker, socialer, ondernemend. Zij gaan het allemaal verwezenlijken, puur door hun levenshouding dwingen ze een andere manier van werken af.

En de zorg? Die is toe aan nieuwe oplossingen, flexibel en op maat, weg van het standaarddenken. Er is een goed samenspel tussen formele en informele zorg. Meer zelf doen en eigen verantwoordelijkheid, dat is eigenlijk al vanzelfsprekend. Hoewel Pearl Dykstra heel anders tegen deze term aankijkt...

Ik hoop dat u net zoveel inspiratie opdoet als wij hebben gedaan bij het lezen van deze verhalen.



Rien Meijerink,
voorzitter



Het verbaast me dat er nog geen politieke partij is die van de zorg een speerpunt maakt

Agnes Jongerius

Agnes Jongerius is historicus en was lange tijd vakbondsbestuurder bij de FNV. Zij was hiervan de eerste vrouwelijke voorzitter.

Als ik kijk naar ontwikkelingen op de arbeidsmarkt, maak ik me grote zorgen om een aantal redenen. De commissie Bakker verwachtte nog niet zo lang geleden dat een op de vijf jongeren voor een baan in de zorg zou moeten kiezen om geen personeelstekorten te krijgen. De commissie ging er overigens vanuit dat er geen productiviteitswinst in de zorg plaatsvindt. De huidige generatie jongeren, de “grenzeloze generatie” (Motivaction), geeft echter de voorkeur aan heel andere banen. Dat gaat dus grenzeloos fout. Bovendien is de instelling van de huidige jongeren, erg bezig met hun CV (“de BV ik”) en opgegroeid met social media, niet zozeer asociaal maar wel a-hiërarchisch. Dat wordt dus een clash als zij in organisaties komen te werken waar oudere werknemers op een

andere manier zijn opgevoed en dus een heel andere instelling hebben.

Gebrek aan perspectief

Een andere reden voor zorg is de samenleving. De middenklasse is hun baan steeds minder zeker en verliest ook het perspectief dat, als zij maar hard genoeg werken, hun kinderen het beter zullen krijgen. Met de stand van de jeugdwerkloosheid maak ik me dan ook grote zorgen over de middengroep die de arbeidsmarkt betreedt. Lager opgeleiden hebben in toenemende mate te maken met flexibeler banen die vaak onvoldoende bestaanszekerheid bieden. Voor hen is de kloof die op de arbeidsmarkt ontstaat amper te dichten. De grotere onzekerheid en het gebrek aan perspectief zijn volgens

mij de hoofdverklaring voor de ontevredenheid over de samenleving.

Deze ontwikkeling zet ook de solidariteit onder druk. Kijk naar wat er gebeurt met de sociale werkplaatsen. De zorg heeft dan nog het voordeel dat het emotioneel dichtbij mensen staat in vergelijking tot andere onderdelen van de sociale zekerheid. Voor veel mensen is gezondheid het belangrijkste en men beseft dat iedereen ziek kan worden. Wat mij dan ook verbaast is dat er nog geen politieke partij is die van de zorg een speerpunt maakt en de richting wijst waar het naar toe moet in de zorg.

Kleinschaligheid

Als ik een positief beeld van de toekomst schets, zouden we in het publieke domein terug moeten naar een schaal waar mensen weer greep op kunnen hebben. Kijk naar de beweging dat burgers zelf gemeenschappelijk initiatief nemen in collectieven om samen energie op te wekken, en in woongemeenschappen waar de zorg voor ouderen plaatsvindt. De schaalvergroting in het onderwijs, de volkshuisvesting en de zorg heeft er voor gezorgd dat deze organisaties ver van de burger af staan en dat het gevoel van eigenaarschap verloren is gegaan. Te grote scholen, zorgverzekeraars en thuiszorgorganisaties zouden we moeten splitsen. Kleinschaligheid helpt ook dat zorgprofessionals en familie elkaar het vertrouwen geven als ze samen zorgen voor ouderen.

Verder heeft het plaats- en tijdonafhankelijk werken de toekomst. Dit biedt meer ontspanning en ook meer ruimte om bijvoorbeeld de zorg voor elkaar te organiseren. Iemand wil best twee avonden werken, als hij maar weet dat hij dan ook een dag vrij heeft om voor zijn moeder te zorgen. Mensen willen dus grip op hun agenda en werkgevers moeten hierop inspelen om aantrekkelijk te blijven.

Een heel nieuw systeem is nodig

Verband in de samenleving

In de tijd van de verzuiling kwamen mensen uit alle lagen van de bevolking elkaar tegen op de school of dansvereniging van de eigen zuil. De zuilen als verbindend element zijn weggefallen en de vraag is of kleinschalige organisaties en burgercollectieven het nieuwe verband in de samenleving kunnen worden. Niet alle thuiszorgmedewerkers willen volgens het Buurtzorg-concept werken. En veel werknemers hebben behoefte aan een vaste structuur en willen niet meer regie over hun werk. Ook is de vraag of kleine zelfsturende teams bereid zijn om arbeidsgehandicapten in hun team op te nemen.

Hoewel we graag ons eigen leven en werk willen inrichten, en ook meer samen-

werking tussen burgers zal ontstaan op het gebied van zorg en andere publieke domeinen, zal een sociaal vangnet nodig blijven. We schaven momenteel aan het bestaande systeem, en voegen regeltjes aan een breiwerk met scheuren en vlekken toe. Een heel nieuw systeem is nodig, maar de transitie is razend ingewikkeld.

Eerst denken, dan doen

Een eerste stap zou moeten zijn om een aantal geloofwaardige scenario's in elkaar te schroeven en aan de hand daarvan de maatschappelijke discussie te voeren over de stip op de horizon. We moeten, zoals nu gebeurt, voorkomen dat we als een stel F-jes achter het concept van de participatiesamenleving aanhollen, en over een paar jaar concluderen dat het met de gemeentelijke decentralisaties en andere beleidsmaatregelen toch niet is gelukt. Het is beter om de discussie vooraf te voeren over waar we naar toe willen en hoe. Vervolgens kunnen we het pad uitstippelen wat in de komende jaren moet gebeuren en met welk budget. Om de transitie te vergemakkelijken zou het helpen als we het maatschappelijk kapitaal van woningcorporaties en pensioenfondsen als transitiefinanciering kunnen gebruiken, en een permanente geldstroom voor innovatie kunnen reserveren.

Skypen

Voor de zorg is wezenlijk dat we ook kijken naar dwarsverbanden. Zoals tussen volkshuisvesting en de zorg omdat dit alles met elkaar te maken heeft. Wat kunnen we van mensen zelf verwachten aan zorg voor hun ouders en andere verwanten, en wat doet de zorginstelling. Door een minder strikte scheiding tussen informele en professionele zorg, die er nu zo vaak is, kunnen we ook iets doen aan de gewenste productiviteitsstijging in de zorg. Bij de zorggroep Philadelphia zag ik hoe het mogelijk is om cliënten via Skype te begeleiden.

De toekomst zal moeten uitwijzen wat je aan dwarsverbanden kunt maken die natuurlijk, vertrouwd en goed voelen op een kleine schaal, zodat lager en hoger opgeleiden elkaar wel tegenkomen. Die participatie komt er wel, maar of daarmee de sociale lagen worden samengebracht is de vraag.



We kunnen technologie gebruiken om onszelf te bevrijden

Daan Roosegaarde

Daan Roosegaarde is dromer, denker, doener. Hij heeft met Crystal, Smart Highway, Dune, Sustainable Dance Floor en vele andere projecten furore gemaakt.

Nieuwe dromen, nieuwe oplossingen, daar gaat het om. En wel nu, niet pas over tien jaar. Voor de lange termijn moet je niet bij mij zijn, daar heb ik geen geduld voor. Op dit moment zijn we bezig met de ontwikkeling van een huid-sticker die meet hoeveel vitamines je gebruikt. Zodra je een winkel binnentapt, lichten de producten op die goed voor je zijn. Nu krijgen we nog algemene informatie via internet of van de dokter over gezondheid en gezonde producten. Terwijl we technologie kunnen gebruiken om onszelf te leren kennen. Als we allemaal een sticker dragen die informatie opslaat over onze gezondheid, en we koppelen die informatie, dan weten we bijvoorbeeld wanneer er een griep epidemie aankomt.

Eetbare planten

We moeten meer investeren in preventie. Nu zitten we nog teveel op het eind: we stoppen al onze energie en geld in het genezen van mensen die al ziek zijn, in campagnes om af te vallen voor mensen die al te dik zijn. Ik droom van landschappen die zelfvoorzienend zijn, zowel voor energie als voedselvoorziening. We moeten de openbare ruimte slimmer inrichten. Rob Baan uit Monster kweekt allerlei nieuwe, eetbare planten. Waarom doen we daar niets mee? Laten we die planten in onze gemeenteplantsoenen zetten in plaats van al die stekelstruiken. De overheid moet ons niet vertellen dat we elke dag een appel moeten eten, maar speelse, interactieve ruimten maken die uitnodigen om gezond te eten en te bewegen. Steden zitten met hun handen in het haar met al die stopgezette bouwpro-

jecten, braakliggend land en leegstaande gebouwen. Laten we dat junk land gebruiken om een nieuw landschap te maken.

Geld zat

Economische systemen en energiesystemen crashen en wat doen wij? Wij doen minder, in plaats van meer. Rijkswaterstaat zet lantaarnpalen uit omdat ze de energierekening niet meer kunnen betalen! Hier hebben we dus te maken met een oud systeem, gebaseerd op een oud denkbeeld. En de oude oplossing werkt niet meer. Dus moet je nieuwe oplossingen bedenken. Niet gewoon de lantaarnpalen uitzetten en achterover leunen! Dat vind ik zo irritant. We hadden allang moeten investeren in nieuwe oplossingen. En dan hoor je steeds weer: ja, maar er is geen geld. Onzin, er is geld zat. Er is weinig visie, er zijn weinig dromen, dáár ontbreekt het aan.

Veel meer experimenten aangaan en veel minder praten

Gezondheidslab

Ons land is net een groot openluchtmuseum met een hekje eromheen. Alles is decoratief. Daar moeten we vanaf. Gemeenten, verzekeraars, artsen, patiënten moeten zelf een statement maken

naar de overheid. Er is veel ge-ja-maar, veel meningen en weinig voorstellen. We moeten niet zoveel verwachten van de overheid. Richt een gezondheidslab op met allemaal verschillende deskundigen uit de vastgoed, gezondheidszorg, innovatie, technologie, design. Dat lab brengt de problemen en oplossingen in kaart en zegt vervolgens: we hebben bedrag X, en dat gaan we nu investeren in oplossing Y. Gewoon doen, niet eindeloos blijven praten. We moeten veel meer experimenten aangaan en veel minder praten. Tegelijkertijd moeten we ons continu blijven bevragen en openstaan voor nieuwe oplossingen.

We kunnen technologie gebruiken om onszelf te bevrijden. Denk aan eenzaamheid onder ouderen. Het verbaast me hoe traag dat gaat. In Eindhoven is bijvoorbeeld een touchpad ontwikkeld die je over je I-pad legt, waarop oma en opa gewoon met de hand een brief kunnen schrijven, die dan automatisch wordt vertaald naar een email. Zodra ze op de postzegel drukken, wordt de e-mail verstuurd. Zo maak je de overgang van een oude wereld naar een nieuwe wereld gemakkelijker en haal je ouderen uit hun isolement.'



Een zonnige toekomst is alleen mogelijk in een globaliserende wereld

Hans Wijers

Hans Wijers is econoom en maakte carrière als ambtenaar, organisatieadviseur, politicus en bestuurder. Hij was minister van Economische Zaken en leidde tien jaar lang het chemiebedrijf Akzo Nobel.

Een zonnige toekomst is alleen mogelijk in een globaliserende wereld. Globalisering leidt immers tot verdere arbeidsdeling en diffusie van technologie. Het slechtste wat ons kan overkomen is dat conservatieve krachten het winnen die barrières opwerpen voor het vrij verkeer van goederen, diensten en technologie. Ook een oorlog rondom grondstoffen is niet uit te sluiten, bijvoorbeeld tussen de VS en China.

Geen tombola

We krijgen zeer waarschijnlijk te maken met een bipolaire wereld, met de VS en China als grootmachten. Als we hierbij willen aanhaken dan moet Europa zijn “act together” krijgen en een aantal zaken goed regelen. Denk aan een bankunie, een fiscale unie, energie, immigratie en waarschijnlijk ook het leger. Maar ook

aan een sterkere rol van Europa bij de ontwikkeling van technologie en wetenschappelijk onderzoek. Geen tombola van nationale belangen zoals nu, maar goede condities creëren zodat excellente wetenschappers zich hier willen vestigen.

Ik geloof in de theorie van de lange golf. We zitten nu in de fase waarin allerlei nieuwe technologieën kunnen doorbreken. Maar de institutionele condities zijn er niet naar. Het nationale niveau wordt minder relevant. Nederland is een bedrijf met de organisatiestructuur geadviseerd door organisatiedeskundige Thorbecke uit 1848. Je zou in Nederland het grote Randstadconcept moeten neerzetten met een burgemeester met executive bevoegdheden. Op Europees niveau zullen zich concurrerende regio's ontwikkelen, van Catalunya tot Schotland. Een steeds gro-

ter deel van de bevolking zal in urbane centra - groot Parijs en groot London - wonen.

Forse immigratie

Denk bij de ontwikkeling van technologie eens aan de ouder wordende bevolking. Deze bevolking heeft andere voorkeuren. Waarschijnlijk willen ouderen meer geld uitgeven aan lang en gezond leven in plaats van consumeren. Hier kunnen we van profiteren als ook andere landen hier mee te maken krijgen. Zo zien we de bevolkingsopbouw van China nu al kantelen. Een consequentie van de globalisering is dat we een forse immigratie van mensen zullen zien die jonger zijn, vitaler en meer divers. In elk toekomst-scenario zal de immigratiedruk groot zijn vanwege de grote welvaartsverschillen.

Om een zonnige toekomst te creëren is het in algemene zin belangrijk dat we bepalen wat publiek is en wat we aan de eigen verantwoordelijkheid overlaten; moeten we innovatieve arrangementen mogelijk maken; de ruimte geven aan private investeringen en zorgen voor de juiste schaal. Neem nu de gezondheidszorg waar private investeringen geblokkeerd worden omdat er geen winst gemaakt mag worden. De oudere bevolking heeft veel vermogen en staat te popelen om deze te besteden aan gezondheid, maar ze kunnen het niet. Voor R&D kan dat via fiscale maatregelen. Ook is meer ruimte nodig voor ondernemerschap. Maar ondernemers krijgen te maken met een woud aan complexe regelgeving,

zoals de diagnose behandel combinaties. Wat we niet moeten doen is de belastingen verhogen om de hogere zorguitgaven te accommoderen. Dit leidt tot ongewenste effecten en er is geen draagvlak bij de bevolking.

Investeren in onderwijs...

Omdat de toekomst zo onzeker is moet je de burgers in staat stellen om met onvoorspelbare dingen om te gaan, zorgen voor een "responsive society". Hiervoor is het van belang om fors te investeren in onderwijs en, ook in een latere levensfase, in menselijk kapitaal. Het is een bloody shame dat Nederland scoort onder het OECD gemiddelde van onderwijsuitgaven. Terwijl we in de sociale sector geld aan het rondpompen zijn voor arrangementen die leuk zijn maar niet strikt noodzakelijk, bezuinigen we waar dit het makkelijkste is: het onderwijs. Om dit te voorkomen zouden we hiervoor bij wet een vast percentage van de overheidsuitgaven moeten reserveren. We moeten de ambitie hebben om in het topkwadrant te zitten van OECD landen.

...en in jezelf

Onderwijs is overigens niet alleen een collectieve taak maar ook eigen verantwoordelijkheid. Flexibele instituties zijn nodig die ervoor zorgen dat mensen continu in zichzelf blijven investeren. Carrièreplanning is niet alleen de verantwoordelijkheid van het bedrijf, het moet van twee kanten komen. Want als mensen dat niet doen, draait uiteindelijk het sociale vangnet ervoor op, terwijl het

aantal actieven al afneemt ten opzichte van het aantal inactieven. Wil je toegang houden tot ruime collectieve voorzieningen - waar ik voor ben - dan kun je niet voor “opting out” kiezen terwijl je wel een beroep blijft doen op de collectiviteit.

Welke technologieën bepalen over tien jaar mijn leven?

Als het over gezondheid gaat betekent eigen verantwoordelijkheid dat je moet weten wat de consequenties zijn van een bourgondische leefstijl, en vervolgens niet klagen als de gevolgen zich aandienen. Hier zitten overigens enorme ethische dilemma's aan vast. Het is moeilijk waar je die grens trekt, maar het is wel een legitieme discussie. Zo kan ik me voorstellen dat bij een transplantatie mensen die ongezond hebben geleefd, achteraan moeten sluiten.

Wat is het belangrijkste dat ik zou willen weten over de toekomst? Welke technologieën, die ik nu niet zie of onderschat, bepalen over tien jaar in hoge mate mijn leven. Als je bijvoorbeeld ziet wat de iPhone voor invloed heeft op het betalingsverkeer in Afrika, dat is fantastisch en ongekend.



Zijn wij in staat om een duurzame, zorgzame samenleving te creëren?

Jacqueline Cramer

Jacqueline Cramer is biologe en hoogleraar Duurzaam Innoveren. Zij was bestuurder van Milieudefensie, adviseur op het gebied van duurzaam ondernemen en minister van VROM.

Steeds meer mensen zullen leven in steden, mondiaal op termijn 75 tot 80 procent van de mensen. De leefomgeving in steden, en het leefbaar maken van steden, is dus cruciaal. Bij een gezonde stad gaat het om people, planet en profit. Mijn utopie is dat we in steden leven met duurzame energievoorzieningen om vervuiling tegen te gaan, waar grondstoffen weer teruggaan in de kringloop, en met voldoende groen en water in de openbare ruimte om afvloeiing van water mogelijk te maken en hittestress te voorkomen.

Duurzame economie

Het gaat ook om een economie die op een duurzame leest is geschoeid en waarin we een andere economische waarde aan diensten en producten toekennen. Waarin mensen wonen en werken beter

kunnen combineren, want je woont en werkt in de stedelijke agglomeratie. In een gezonde stad is ook sociale cohesie. Al te grote inkomensverschillen zorgen voor scheiding tussen bevolkingsgroepen. Als je die verschillen kleiner maakt, zijn mensen gelukkiger met wat ze hebben.

Verduurzaming van de economie is here to stay. Men beseft dat grondstoffen eindig zijn. De groei van de bevolking en van de welvaart wordt zichtbaarder. Maar er zijn wel uitdagingen omdat de politieke en economische verhoudingen veranderen. Andere economieën bepalen het internationale speelveld steeds meer, zoals de BRIC landen, Zuid-Afrika, Zuid-Korea. Binnen deze landen is er de opkomende middenklasse die haar macht opeist. We zien dat centraal geleide sys-

temen onhoudbaar worden, ook door de social media die een katalysator zijn voor maatschappelijke veranderingen.

Sociale innovatie

Dit maakt dat ook de rol van de overheid verandert. De overheid moet het minder hebben van wetgeving en moet participatie toelaten; van bedrijven en organisaties, en in toenemende mate ook van de burger zelf. Vergeet het maar dat je huiseigenaren kunt dwingen hun huis energiezuiniger te maken. Om betrokkenheid te versterken is sociale innovatie nodig, een verbetering van de samenwerking tussen partijen die gezamenlijk verantwoordelijkheid dragen voor processen waar ze zelf belang bij hebben. De overheid moet wel een visie ontwikkelen en doelen stellen, en ruimte geven aan de creativiteit in de samenleving.

Het leefbaar maken van steden is cruciaal

De informatietechnologie zal onze samenleving vergaand veranderen, ook de zorg. Steeds meer data zijn opgeslagen in de cloud. We moeten hier positief tegenover staan en in staat zijn om deze technologie naar onze hand te zetten. De relatie patiënt en zorgverlener zal interactiever worden, want we zijn mondiger en we willen vrijheid houden om zelf te beslissen. Om het zorgsysteem in een ver-

grijzende samenleving in stand te houden verwacht ik dat er een informeel circuit gaat komen dat elkaar gaat helpen. Hiervoor zullen nieuwe arrangementen ontstaan in een informele economie. Omdat je er niet vanuit kunt gaan dat onze familiale structuren stevig genoeg zijn om onze toekomstige zorgbehoefte veilig te stellen, zullen mensen hun eigen netwerk moeten organiseren. Dit betekent dat de relatie met onze directe omgeving, de buurt en de straat, sterker wordt. De leefgemeenschappen gaan weer terugkomen, maar in een andere vorm dan vroeger. En in die buurt zal een nieuwe diensteneconomie ontstaan om mensen te ondersteunen en te helpen verplaatsen.

De huisarts blijft

De grote veranderingen in de samenleving worden gedreven door mondiale ontwikkelingen, maar de zorg vindt uiteindelijk heel lokaal en decentraal plaats, en half informeel. Wat we straks allemaal zelf kunnen doen en kunnen meten en waarvoor we nog professionele hulp nodig hebben, zal zich uitkristalliseren. Nu nog is er een heel netwerk van zorgprofessionals in de wijk die zorg verlenen. Al verwacht ik niet dat technologie ervoor gaat zorgen dat straks de huisarts verdwijnt. Mensen hebben altijd een vertrouwde deskundige nodig om hun bevindingen aan voor te leggen.

Zijn wij in staat om deze duurzame, zorgzame samenleving te creëren? Dat is de grote onzekerheid. Als het op het

wereldniveau fout gaat, merken we dat lokaal. Momenteel zie je beide stromingen, mensen die zich afkeren en mensen die de ontwikkelingen zelf in de hand nemen. Hoopvol is dat nieuwe generaties veel socialer zijn en meer als praktisch idealist in de wereld staan.



We gaan een nieuwe samenleving bouwen, waarin de mens centraal staat en meer macht heeft

Jan Rotmans

Jan Rotmans is wiskundige, hoogleraar transitiekunde, en activist op het terrein van duurzaamheid. Hij was een van de oprichters van actie-organisatie Urgenda.

De samenleving is fundamenteel aan het veranderen. De samenleving wordt glokaler, decentraler en horizontaler. Oftewel, mensen gaan meer samen dingen doen, van onderop en minder hiërarchisch georganiseerd. Mensen kunnen zelf veel meer organiseren in gemeenschapsvormen waarbij de verantwoordelijkheden dichter bij de mens liggen. Er is veel verzet, maar de verandering is moeilijk te stuiten omdat deze van onderop komt. En het past op een natuurlijke manier bij hoe wij vroeger met elkaar omgingen. We kunnen niet terug naar vroeger, maar we moeten op een innovatieve manier terug naar de kern: vooruit naar vroeger. We zijn in alle domeinen de menselijke maat kwijtgeraakt. De systemen zitten goed in elkaar, maar de mens is daarin zijn weg een beetje verloren.

Alles thuis doen

Veel zal geregeld worden in de leefomgeving van de mens. Zo zal de werkomgeving samenvallen met de leefomgeving. Wonen en werken zullen in de toekomst nauwelijks van elkaar gescheiden zijn. Ook de zorg zal meer in de directe leefomgeving van de mens plaatsvinden, ook operaties. De zorg decentraliseert. Als het even kan, gaan we alles thuis doen. Mensen zullen voor een groot deel de zorg onderling regelen. Alleen als het echt nodig is komt er een professional aan te pas.

Gezond leven wordt in alles het uitgangspunt. Binnen afzienbare tijd zal een snelle hap geen ongezond eten meer zijn. Dat zie je al in Amerika, waar veel appartementen zonder keuken worden gebouwd. Deze appartementen hebben

wel een supermagnetron. Daar zie je twee trends. Als mensen uit eten gaan willen ze gezond eten en de tijd ervoor nemen. Als ze snel willen eten, nemen zij een gezonde hap uit de magnetron. Mensen worden zich meer bewust van wat gezond eten is. Dat begint altijd bij een elite, zo was het ook met het stoppen van roken. Nu zie je het met De Voedselzandloper. Het begint met een kleine groep, de koplappers. Die infecteren het peloton en dan de achterblijvers. Over vijf jaar is de hele voorraad van de Albert Heijn duurzaam, wat dat ook mag inhouden, fairtrade of biologisch. Een andere belangrijke factor voor gezondheid is de stressfactor. Ik verwacht dat in de toekomst iedereen een stresscoach heeft om te ontstressen.

Crisis zijn nodig

Wat de zorg betreft denk ik dat we binnen no time op een crisis afstevenen. Die crisis is echter hard nodig om de zorg te hervormen. De grootste fout in de zorg is dat deze is gestandaardiseerd, de DBC's. Er is een grote hang naar uniformiteit en standaarden. In de toekomst zal de zorg echter kleinschalig en op maat zijn. Mijn stelling is dat we de komende tientallen jaren voortdurend crises zullen krijgen. Omdat de systemen niet meer werken. Die moeten we eigenlijk afbreken en opnieuw opbouwen. Dat gaat heel veel pijn doen. Maar die crises hebben we nodig om fundamenteel te veranderen. Laat de echte crisis maar komen, die moeten we vieren. De laatste keer dat er zoveel tegelijk veranderde was in de tijd van de modernisering, eind 19e eeuw. We

hebben de samenleving zoals we die nu kennen toen in de steigers gezet. Nu gaan we weer een nieuw type samenleving bouwen: 3.0. Een samenleving waarin de mens veel meer centraal staat en meer macht heeft dan nu. Nu staat de mens in dienst van structuren en instituties. Dan is het andersom. Dat noemen we reflexieve modernisering. We zijn slimmer en reflectiever geworden. We kijken waarom we dingen doen. Dat levert veel chaos en instabiliteit op. Het wordt niet gauw rustig, en in de zorg al helemaal niet.

Organisch sturen

Ik erger me mateloos aan de macht van de zorgverzekeraars. Binnen nu en tien jaar zullen een aantal zorgverzekeraars omvallen. Waarom zou je de zorg organiseren via een zorgverzekeraar? Ik ken veel mensen die dat niet willen. En zeker niet als die zorgverzekeraars daar heel veel geld mee verdienen. Wat zouden we antwoorden op de vraag of je het nu nog zou bedenken? Dat zouden we niet doen. Dat betekent dat we het radicaal anders moeten organiseren. Mijn punt is dat het al gaande is, maar een hoop mensen zien het nog niet. Veel mensen hebben een model in hun hoofd dat je kunt sturen, beheersen en controleren. Maar we moeten anders sturen, veel meer organisch. De zorg wordt bij uitstek gekenmerkt door verbroken verbindingen: tussen lichaam en geest, financiering en inhoud, tussen mensen en hun omgeving, tussen werkvloer en management. Terwijl er in de zorg honderdduizenden mensen werken met hart en ziel, met passie. We heb-

ben de beste zorg in Europa, maar ook de duurste. En ontmenselijkt. De miljarden die naar de zorg gaan, gaan niet naar de verzorgenden, maar blijven hangen in een kleilaag. Er lopen 10.000 mensen in de zorg rond die overbodig zijn, maar die heel veel geld verdienen aan de zorg, die bezig zijn met het organiseren van het organiseren. Nergens is het machtsbolwerk zo fijnmazig als in de zorg. Dat is eigenlijk onvoorstelbaar.

word vergeleken met de gemiddelde mens. De gemiddelde mens bestaat niet meer over 20-30 jaar, dan hebben we een diversiteit aan mensen, leefwijzen en gezondheidspatronen. De uitzondering wordt de constante. De verandering is de constante. Dat moeten we als uitgangspunt nemen.

Op een innovatieve manier terug naar de kern: vooruit naar vroeger

Mensenzorg

Als artsen de moeite zouden nemen om een dialoog aan te gaan met mensen kun je al heel veel kosten voorkomen. Ik heb al best veel specialisten gehad. Ze nemen geen tijd voor een gesprek. Ze kijken niet naar mij, maar naar mijn röntgenfoto. Ik ben hoog opgeleid en red me wel. Maar ook ik ga af en toe in verslagenheid weg. De meest kwetsbare mensen worden overgeleverd aan zo'n systeem. Nu hebben we een tien minuten consult voor iedereen. Daar heb ik niets aan, ik zou wel eens een half uur per jaar willen. Even kijken hoe ik leef, hoe ik gezonder kan leven, hoe ik ervoor sta. Zoals het nu gaat, staat het nog heel ver af van de mensenzorg die het zou moeten zijn. Ik



Oplossingen voor gezondheidsproblemen liggen vaak buiten de zorg

Marco Pastors

Marco Pastors is econoom, topambtenaar en politicus. Hij was wethouder van Rotterdam, oprichter van de partij EenNL, en is directeur van het Nationaal Programma voor Rotterdam-Zuid.

In de langetermijnvisie voor Rotterdam-Zuid is de verbetering van de woningvoorraad noodzakelijk maar niet voldoende om de achterstanden te verminderen. Het gaat ook om de dagbesteding van mensen, dus opleiding en werk. De huidige sociale voorzieningen en uitkeringsinstanties bereiken hier te weinig resultaat. Een andere pijler voor het wegwerken van achterstanden is de zorg en hulpverlening zelf. Deze moet niet alleen aan de acute problemen werken, van schulden of verslaving, maar ook aan een traject dat gericht is op school en werk. Het moet ook in de hulpverlening uiteindelijk gaan om de maatschappelijke participatie. Gezondheid als potentiële belemmering hiervoor kom je dan vanzelf tegen.

Regie voeren

In een achterstandswijk als Rotterdam-Zuid is het belangrijk samenhang te brengen in de hulpverlening. Veel mensen hebben moeite om hun problemen op te lossen omdat ze niet in staat zijn de regie te voeren. Het hulpverleningscircuit is ook complex. Deze mensen maken daardoor allerlei kosten, en sommigen gebruiken veel zorg, terwijl het eigenlijke probleem niet medisch is maar onderliggende oorzaken heeft. Daar moet je dus iemand bijzetten om de regie te pakken. In Rotterdam werken we hiervoor met sociale wijkteams. Die gaan in deze huishoudens na wat er aan de hand is en werken samen met hen aan oplossingen.

Het zorgaanbod moet rekening houden met twee (of meer) snelheden: sommige mensen hebben het overzicht niet en maken constant de verkeerde keuzen. Deze hebben een andere aanpak nodig waarin structuur en grenzen worden aangebracht. Het zorgaanbod is hier niet op ingericht en is voor iedereen hetzelfde. Maar wat bij de meeste mensen een goede aanpak is, pakt bij sommigen precies verkeerd uit. Bijvoorbeeld kinderen met extra huiswerk naar huis sturen terwijl daar geen goede leeromgeving is. Deze categorie is in Rotterdam-Zuid oververtegenwoordigd. Daarom maakt het onderwijs bijvoorbeeld verschil, en biedt kinderen tien extra lessen per week terwijl in de rest van het land wordt bezuinigd.

Durf te meten met verschillende maten

Verbinding zoeken

Het is ook belangrijk dat zorgprofessionals de verbinding zoeken met andere partijen omdat de problemen en ook de oplossing vaak buiten de zorg liggen. Als je zelf alleen een hamer hebt ben je geneigd in alles een spijker te zien. De zorg moet meer kijken naar wat mensen zelf kunnen, en als mensen dit niet kunnen, gelden andere regels. Durf te meten met verschillende maten. Dat geldt voor alle organisaties die met deze meervoudige problematiek te maken hebben.

Maar waar onderwijs en politie dit inmiddels wel oppakken loopt de zorg hier niet in voorop.

Het is dus nodig om het raakvlak tussen zorgprofessionals en andere professionals in de wijk te organiseren, zoals met het onderwijs. Om bijvoorbeeld de achterliggende problemen van kinderen met overgewicht aan te pakken. Want hoe kan het dat een kind in een half jaar tijd tien kilo aankomt? Zorgprofessionals moeten slim en streetwise opereren, meervoudig leren kijken en doorvragen. Hiervoor is ook nodig dat geïnvesteerd wordt in dat meervoudige kijken. Als je investeert in professionals, leerkrachten en zorgprofessionals die daardoor wat extra hebben, dan heb je bovendien minder overhead en beleidsplannen nodig in de organisaties waar deze mensen werken.



Allereerst is een verandering van het politiek-bestuurlijke systeem nodig

Simon Reinink

Simon Reinink is jurist. Na een loopbaan in de advocatuur en uitgeverij is hij nu directeur van het Amsterdams Concertgebouw.

Ik hoop op een samenleving waarin mensen omgevingsbewust leven, met oog voor elkaar en voor de planeet die wij bewonen. Waarin mensen zich bewust zijn van de gevolgen van hun handelen voor anderen en voor onze planeet. Over de cohesie in de samenleving maak ik me zorgen. Veel mensen leven samen alleen. Social media bieden wel contactmogelijkheden, maar veel mensen zijn toch eenzaam of trekken zich weinig van anderen aan. En ik kan me opwinden over onverschilligheid, vooral over de verspilling van energie en voedsel.

Hubs én netwerk

Behalve dat het voor bepaalde onderwerpen nodig is op Europees niveau meer met elkaar op te trekken, is het tegelijkertijd ook van belang dat we meer lokaal gaan doen en meer teruggaan naar de menselijke maat. Dat geldt bijvoorbeeld voor het onderwijs maar ook voor de

zorg. Er zijn grote hubs nodig voor topklinische zorg en onderzoek, maar direct hieraan verbonden moet er een breder netwerk zijn waar een goede basiszorg wordt verleend met aandacht en ruimte voor persoonlijke relaties. Niet de anonieme zorg die we nu regelmatig zien in hele grote ziekenhuizen en instellingen.

Wat in de eerste plaats nodig is, is een verandering van het politiek-bestuurlijke systeem. De grote maatschappelijke vraagstukken - waarover velen het eens zijn - worden niet aangepakt vanwege machtspolitiek en/of partijbelangen. Aan onze denkkracht en wil zal het niet liggen. De richting waarin ik denk is dat we de maatschappelijke betrokkenheid weten te vergroten en meer gebruik maken van de denkkracht en creativiteit van de samenleving voor het oplossen van maatschappelijke vraagstukken.

Zoals IJsland heeft gedaan die een nieuwe grondwet heeft ontworpen met hulp van een burgerpanel.

Meer lokaal doen en teruggaan naar de menselijke maat

Basiszorg en luxe zorg

Voor de zorg zal in de toekomst van belang zijn dat we de noodzakelijke basiszorg blijven verzekeren voor iedereen, en een scherp onderscheid maken met luxe zorg. Ook zullen we de ethische discussie moeten voeren over demedicaliseren en over wat je nog doet om een leven te redden. Welke ruimte is er om voor een zelfgekozen levenseinde te kiezen in plaats van eindeloos door te gaan met medische mogelijkheden?

Een bewuste samenleving betekent ook meer aandacht voor preventie en hoe gezond te leven. Basale kennis hierover ontbreekt bij veel mensen. Hoe is het mogelijk om in tijden van overvloed de gezonde keuzes te maken? De opvoeding en het onderwijs schieten hierin veelal te kort. We hoeven niet back to the basics, maar er is wel meer besef en aandacht nodig voor de basics. Een andere taak ligt bij het managen van de verwachtingen van zorgconsumenten. Burgers overvragen de zorg en zijn zich niet altijd bewust van de kosten ervan.

Ook zouden we ter discussie moeten stellen hoe de zorgprofessionals cq specialisten worden betaald. Het huidige systeem kent prikkels die niet altijd leiden tot een betere en efficiëntere zorg. Alleen medische overwegingen en het patiëntenbelang zouden de interne motivatie van zorgprofessionals moeten bepalen, niet het geld.



Ik denk dat we ons zelf 'uit de crisis' zullen innoveren

Michiel Muller

Michiel Muller is econoom, ondernemer en investeerder. Hij richt zich op innovatieve concepten zoals onbemande tankstations, Route Mobiel en online fashion.

De exponentiële groei die je nu ziet in de technologie zal de wereld echt veranderen. Dat gebeurt op allerlei terreinen. Chips worden sneller, verbindingen worden beter, data worden uitgewisseld. Die snelheid gaat ook over het uitlezen van DNA, hoe snel kun je met iemand contact leggen, resultaten delen. Deze versnelling zien we nauwelijks aankomen omdat we nog aan het begin van de curve zitten. Zonne-energie heeft nu nog maar een klein aandeel maar er is uitgerekend dat we in 2040 voldoende zonne-energie hebben om in de behoefte van de hele wereld te voorzien. In 2041 zouden we dan energie overhouden! We zitten nu in een twilight gebied. Technologie heeft veel opgeleverd, we kunnen veel meer sleutelen. Het is ook duurder. Maar op termijn zal het goedkoper worden, kijk maar naar de prijs van zonnecellen. Ik denk dat we ons zelf 'uit de crisis' zullen

innoveren. Alleen de komende 10 tot 20 jaar hebben we nog ontzettend veel pijn.

Kennis delen

De cultuur in de zorg is nu dat kennis niet wordt gedeeld. De datatechnologie en de nieuwe generatie patiënten gaan dit radicaal veranderen. Het is mogelijk om op basis van DNA informatie gericht medicatie toe te dienen. De datatechnologie zal het ook mogelijk om de uitkomsten van zorg transparant te maken. De nieuwe generatie deelt die ervaringen, het zijn hun eigen gegevens. De crowd zal op deze manier artsen onder druk zetten. Als je straks een ziekte hebt, kun je zelf je DNA uitlezen, je zoekt op internet welke behandeling het beste is en welke arts dat het beste kan. Transparantie in de kwaliteit zal dan ook invloed hebben op de patiëntenstromen en de omzet van ziekenhuizen.

Wat deze ontwikkelingen kan tegenhouden is een te starre regelgeving. Een andere factor is dat artsen analytisch zijn ingesteld. Gelukkig maar. Voor een analyticus is het echter ontzettend moeilijk om te innoveren, die beweegt alleen als hij bewijs heeft. En de enorme belangen in de zorg helpen ook niet. Wat je dus moet doen is ruimere regelgeving en voorbeelden van innovatie beter naar buiten brengen. Patiëntenverenigingen zijn niet bevorderend voor de innovatie. Als mensen minder last hebben van reuma, dan zeggen ze hun lidmaatschap op.

Patiënten- verenigingen zijn niet bevorderend voor de innovatie

De zorg heeft meer concurrentie nodig. Iemand uit de fashion industrie weet dat hij volgende maand iets anders moet maken. Transparantie leidt tot meer concurrentie. Neem de CEO van een chemisch bedrijf die directeur van een ziekenhuis werd. Het is normaal in de chemische industrie om van elkaar te leren en kennis te delen, dus besloot hij elk sterfgeval van een specifieke complicatie op de website te vermelden. Het personeel was bang dat patiënten weg zouden blijven, maar het tegendeel bleek waar. Patiënten meden juist de ziekenhuizen

die dit niet deden, want die hebben blijkbaar iets te verbergen. Een ander voorbeeld is de top 100 van Elsevier. Vijf jaar geleden vonden ziekenhuizen het onzin. Een jaar later bespraken ze allemaal in hun directievergadering hoe ze op die lijst moeten komen.

Bang voor Buckler-effect

Wat we van het verleden kunnen leren is dat we patiëntengegevens niet moeten afschermen voor de patiënt. Via social media kunnen mensen hun behandelervaringen delen. Als je de zorg transparant maakt via social media, dan wordt het ook transparant voor iedereen. Dat kan ook door mensen te laten zien wat de zorg kost. Heel veel mensen weten dat niet. In de voedingsindustrie speelt deze wisdom of the crowd al veel langer. Voedingsbedrijven als Coca Cola en Unilever zetten hun beste wetenschappers in om mensen aan de chips en de cola te krijgen, en zijn ontzettend bang voor een omslag, een Buckler-effect, dat het niet meer cool is om cola te drinken of chips te eten.

Preventie is een moeilijk thema. Je kunt niet verbieden dat mensen fastfood eten. De financiële prikkel helpt. En als mensen door genetische informatie in de toekomst meer weten welk risico ze individueel lopen, zullen ze zich gezonder gaan gedragen. Dan geldt het excuus “mijn opa rookte ook en hij werd 80” niet meer. Hoe harder het bewijs, hoe beter het helpt.



De nieuwe generatie zal structuren veranderen

Patrick Kenis

Patrick Kenis is organisatiekundige en decaan van de Antwerp Management School. In zijn internationale wetenschappelijke carrière houdt hij zich vooral bezig met organisatienetwerken.

Vanuit het perspectief van organisaties zal bepalend zijn voor de toekomst dat de nieuwe generatie, de generatie Y, wezenlijk anders in het leven staat. Deze generatie is veel zelfstandiger in het maken van keuzes, is ondernemend, gedreven en enorm oplossingsgericht. Mensen van deze generatie stellen zich minder afhankelijk op ten opzichte van bestaande structuren, overheden en zuilen. Dit biedt hen meer opties om problemen op te lossen. Daardoor zullen deze structuren zich moeten vormen naar de behoeften van de klant en afstappen van een standaardaanbod voor iedereen. Zij werken dan wellicht veel efficiënter. De nieuwe generatie gaat zelf in deze organisaties werken en verwacht deze nieuwe manier van werken ook.

Maatwerk met modules

In de kern gaat het er om dat organisaties zich gaan moduleren. Door gespecialiseerde modules te combineren kunnen zij maatwerk leveren. Organisaties zullen zich meer bewust zijn van hun grenzen en andere organisaties inschakelen als dit hun expertise te buiten gaat. Een mooi voorbeeld is een organisatie die gespecialiseerd is in verslavingszorg. De medewerkers vroegen nooit aan hun cliënten of ze kinderen hadden: omdat ze er geen aanbod voor hadden, geen financiering, en ook omdat ze er niet van konden slapen als ze het zouden weten. Nu deze organisatie is toegetreden tot een netwerk van organisaties rond kindermishandeling vragen ze dit wel omdat ze kunnen doorverwijzen.

Een mogelijke negatieve ontwikkeling is dat de verschillen tussen maatschappelijke lagen toeneemt. De nieuwe modulair opgebouwde organisaties zijn onoverzichtelijker en daar moet je ondernemend voor zijn om mee om te gaan. Sommige mensen kunnen of willen niet ondernemen. Als overheden en organisaties met deze mensen te weinig rekening houden, kunnen ongelijkheden ontstaan en zullen mensen ontevreden zijn. Het is opvallend hoe ook vandaag de dag in Nederland mensen ontevreden zijn over de zorg terwijl in internationaal perspectief Nederland een Rolls Royce zorgaanbod heeft. Maar vraag en aanbod sluiten niet aan.

Vouchers

De vraag is of het beleid deze nieuwe modulaire manier van organiseren kan sturen. We zullen af moeten van de verkokerde financiering en dwarsfinanciering moeten regelen, meer persoonsvolgend. Denk aan een soort individueel investeringsfonds voor burgers, een vouchersysteem.

Een netwerk van sterke organisaties is nodig

Het beleid zou in de toekomst meer de burgers moeten volgen dan de organisaties. Neem de benadering van “één gezin één plan” in de jeugdzorg en de

maatschappelijke ondersteuning. Wie dat bedacht heeft, heeft het licht gezien. Dat is wat de mensen willen. Interessant is de toevoeging “één regisseur” want dat is de organisatiekant. Het is opvallend hoe in het kader van de decentralisaties gemeenten denken in zorgvoorzieningen, en redeneren vanuit het aanbod. Eerst zullen gemeenten moeten bepalen wat mensen zelf moeten oplossen, en welke complexe problemen de gemeente kan helpen oplossen.

Sterke organisaties

Wat we kunnen leren van het verleden is dat de overheid met de verzorgingsstaat goede structuren heeft kunnen opbouwen. Je hebt ook sterke organisaties nodig. De uitdaging is om hier een netwerk van te bouwen waarbij de kunst is om de specialistische deskundigheid van organisaties te integreren rondom specifieke casussen. Zo zouden de verslavingskliniek, jeugdzorg en arbeidsbemiddelingsbureaus kunnen samenwerken bij multiprobleemgezinnen. Een generalist heeft de functie om de werkzaamheden van deskundigen te integreren, en is in feite een organisatieprincipe om de differentiatie in expertise te managen. Een generalist kan iedereen zijn, bijvoorbeeld een sportleraar of een sociaal wijkteam.



Waardigheid moet het sturende element zijn. Niet participatie of zorgzaamheid

Pearl Dykstra

Pearl Dykstra is sociologe, hoogleraar empirische sociologie en vicevoorzitter van de KNAW. Zij doet onderzoek naar familieveranderingen vanuit de context van beleid, economie en cultuur.

In een positief toekomstbeeld zullen mensen autonoom zijn. Niet egoïstisch, maar dat mensen de mogelijkheid hebben om zich te ontwikkelen en niet gedwongen worden afhankelijk te zijn van elkaar. Dat men wel afhankelijkheid zoekt, maar daar zelf de keuze in maakt. Dat mensen zelf kiezen om voor hun partner te zorgen of voor hun ouders. Economische zelfstandigheid voor iedereen is daarvoor heel belangrijk. Op het terrein van de zorg betekent dit: zelf kiezen en dat mag men ook zelf betalen of zich daarvoor zelf verzekeren.

Verwachtingen

Wat ik vreselijk vind aan het woord participatiesamenleving is de impliciete suggestie dat Nederlanders niets voor elkaar willen doen. Men doet al heel

veel voor elkaar. Maar als je een samenleving gecreëerd hebt waarin ouderen ervan uitgaan dat zij straks naar een tehuis gaan, dan zijn dat de verwachtingen die je schept. In 1946 besloot men voor ouderen verzorgingshuizen te gaan bouwen. Mensen kregen toen het idee als ik 65 ben ga ik naar zo'n huis. Als je een samenleving hebt waar mensen zelf verantwoordelijk zijn voor hun oude dag, dan gaan mensen dat dóen. Ook het woord 'eigen verantwoordelijkheid' is zo normatief. De overheid denkt "we moeten sturen", maar mensen sturen zichzelf wel. Probeer prikkels te verzinnen waardoor mensen zelfstandigheid nastreven, daar reageren mensen op. Niet door burgerkracht of participatie of normatieve kaders erbovenop te leggen, maar door subtiële modellen te ontwikkelen.

De overheid moet mensen opleiden. Er moet veel meer nadruk komen op werk, werk, werk. Ook in sociale werkplaatsen. Je geeft mensen waardigheid door te werken. Als ik werk kom ik mensen tegen, al zit ik bij de kassa. Ik heb eigenwaarde, ik draag bij en ik ben zelfstandig. Via werk creëren we mogelijkheden voor autonomie van man en vrouw. Door het gebrek aan voorzieningen om arbeid en zorg te combineren is de arbeidsparticipatie van vrouwen in Nederland achtergebleven. Investeer in kinderen, kleine kinderen, kinderen met een achterstand, dan krijg je dat driedubbel terug. Vroeg investeren in zelfstandigheid, in talenten ontplooiën. Onderwijs is daarbij de sleutel. Het beroep van leraar zou meer status moeten krijgen, dat zou het mooiste beroep moeten zijn. Dat geldt ook voor verpleegkundigen op het consultatiebureau.

Gedwongen afhankelijkheid

Voor de zorg zijn er verschillende modellen van verdeling van de zorg tussen familie en overheid. Bij *defamiliarization* biedt de overheid diensten aan zoals kinderopvang, pensioen, thuishulp. Daardoor kunnen mannen én vrouwen op de arbeidsmarkt participeren, vrouwen werken voor hun eigen pensioen en er is minder gedwongen afhankelijkheid tussen generaties of tussen mannen en vrouwen in couples. In Nederland hebben we het model van *defamiliarization* voor de ouderen, maar niet voor de kinderen. *Defamiliarization* kan ook via de markt. Bij *supportive familiarism* gaat het

om verlofregelingen, tijd en ook wel geld om mensen de mogelijkheid te geven zelf voor verwanten te zorgen. Bij *familiarism by default* doet de familie alles, gewoon omdat niet anders kan. Italië is hiervan een voorbeeld. Men geeft altijd hoog op van de sterke families in Zuid-Europa, maar dat is pure noodzaak.

We kunnen veel leren van crossnationale vergelijkingen: vanuit een ander land naar Nederland kijken. Ook om het culturele of normatieve buiten haakjes te plaatsen. Co-residence - waarbij volwassen kinderen met hun oudere ouders in één huis wonen - zoals voorkomt in Oost-Europa, heeft ook te maken met de situatie op de woningmarkt. En hangt samen met armoede. In Nederland had je in de jaren '80 de zogenaamde HAT-woningen: gesubsidieerde Huisvesting voor Alleenstaanden en Tweepersoonshuishoudens. In Italië zie je dat ouders die behoorlijk goede inkomens hebben, een huis kopen voor hun kinderen, maar dan wel in de buurt.

Mensen sturen zichzelf wel

Inspirerend leiderschap

Europa en de VN zouden het meer voor het zeggen moeten krijgen, en dan niet in bureaucratische zin. Waar Europa sterk in is, zijn de mensenrechten, vrouwenrechten, het tegengaan van discriminatie, nadenken over wat voor samenleving we

willen. Een verzameling van landen waar mensen gedreven worden door mensenrechten, vrijheid en autonomie. Waar het draait om waardigheid. Streven naar een samenleving waar waardigheid is. Dat moet het sturende element zijn en niet participatie of zorgzaamheid. Daarvoor is inspirerend leiderschap nodig. Monti in Italië, Mandela. Mensen worden daarvoor aangesproken. Inspireren kan via het onderwijs, door voorbeelden te geven, van integer gedrag en van vergevingsgezindheid. De huidige verzuivering van de samenleving is heel beangstigend. Wat we nodig hebben, is een revival van wellevendheid.



