

## Het Systeem is Dood, Leve het Systeem!

Reflecties n.a.v. het RVS symposium, 10-10-2016

Bestuurskundigen, maar ook beleidsmakers, bestuurders en politici, spreken graag over besturingslogica's en beleidssystemen, maar bestaan die logica's en systemen wel? En bestaat er wel zoiets als 'een' gezondheidszorgstelsel? Iets dat een ordening van verhoudingen biedt door het toedelen en verdelen van verantwoordelijkheden aan betrokken actoren: burgers / patiënten, professionals, aanbieders, verzekeraars, branche organisaties, wetenschappelijke en beroepsverenigingen, opleidingen, inspecties, autoriteiten, instituten, planbureaus, overheden, adviesraden. Verantwoordelijkheden om een drietal waarden te realiseren die centraal zouden moeten staan in onze gezondheidszorg: beschikbaarheid (toegankelijkheid), betaalbaarheid en kwaliteit.

De RVS worstelt met bovenstaande vragen. Dat blijkt bijvoorbeeld uit het eerste advies van de RVS "*Verlangen naar samenhang. Over systeemverantwoordelijkheid en pluriformiteit*" waarin de Raad het voorstel doet om het begrip 'systeem' in te ruilen voor het begrip 'pluriformiteit'. Hoewel er allerlei aantrekkelijkheden kleven aan het begrip 'systeem', zo stelt de Raad, wegens deze voordelen niet op tegen de nadelen van systeemdenken in de gezondheidszorg. Het gaat de RVS vooral om de verraderlijke term 'systeemverantwoordelijkheid'. Systeemverantwoordelijkheid sluit pluriformiteit uit en werkt uniformerend, aldus de RVS. Pluriformiteit, daarentegen, dwingt ons om na te denken over verschil. Dat betekent veel meer ruimte voor burgers en maatschappelijke organisaties en een overheid die haar rechtstatelijke rol centraal stelt: geen discours van systeem, samenhang en integraliteit, maar een oriëntatie op machten en tegenmachten.

Dat de zoektocht van de Raad nog niet voorbij is, bleek tijdens de op 10 oktober 2016 door de Raad georganiseerde conferentie "*De zorg van morgen: een waardevolle zorg*". Daar werd pluriformiteit gepresenteerd als een vierde waarde in de zorg, naast beschikbaarheid, betaalbaarheid en kwaliteit. Nu is pluriformiteit een lastig te waarderen begrip. Het kan zowel iets betekenen voor een fundamentele waarde als 'vrijheid' als een fundamentele waarde als 'gelijkheid'. We waarderen beide in hoge (gelijke?) mate, maar er bestaat tegelijkertijd een inherente spanning tussen vrijheid en gelijkheid die we niet oplossen door het begrip pluriformiteit.

De RVS is denk ik vooral beducht voor monocentrisch systeemdenken. Die vrees is terecht. Maar daarmee hoeven we het bestaan van een systeem en het stelsel niet te ontkennen. Stel nu eens dat pluriformiteit geen 'waarde' is maar een eigenschap van het systeem. En laten we dat systeem dan als *polycentrisch* typeren. Polycentrische systemen hebben drie eigenschappen: (1) de aanwezigheid van vele besliscentra op allerlei niveaus en ieder met eigen autoriteit, ook de burger/patiënt met zelfbeschikkingsmacht; (2) de aanwezigheid van een gemeenschappelijk referentiekader van waarden en normen, deels vastgelegd in regels en instituties; en (3) een voortdurende strijd (of uitwisseling) tussen de belangen, waarden, normen, ideeën, kennis en informatie die alle betrokken partijen hebben en waaruit nieuwe ordeningen en verhoudingen kunnen ontstaan.

Wanneer pluriformiteit een fundamentele eigenschap is van het systeem, dan past daarbij een specifiek type besturing en verantwoording. Die wordt in het door mij voor de conferentie geschreven essay "*De effecten van Stelsels: een drieluik over stelselhervormingen en transities in de Nederlandse gezondheidszorg*" getypeerd als experimentele besturing (zie deel drie van dit essay). In

een studie voor het eerder genoemde advies van de RVS verkennen Lieke Oldenhof en Roland Bal eveneens de contouren van dit experimentele besturingsperspectief. Experimentele besturing is een meta besturingsperspectief dat de zoektocht naar samenhang in polycentrische systemen faciliteert door te leren van, en te reflecteren op, pluriformiteit. Systeemverantwoordelijkheid is dan een gedeelde verantwoordelijkheid, passend bij de posities, taken en rollen van betrokken partijen, maar met een bijzondere positie van de overheid vanwege haar rechtstatelijke rol.

De conferentie van 10 oktober j.l. heeft niet tot een verbanning van het begrip 'stelsel' geleid. Er waren uiteraard pleidooien voor een ander stelsel (een nationaal zorgfonds bijvoorbeeld), maar ik geloof niet dat de meerderheid van de aanwezigen het stelsel (en dus het systeem) in de ban heeft gedaan. Sterker nog, het feit dat we met elkaar een zinvol gesprek konden hebben over 'de zorg van morgen', zou wel eens te maken kunnen hebben met het feit dat er zoiets als een stelsel of een systeem bestaat. Pluriformiteit brengt ons misschien dichterbij de stiekem door iedereen hoger gewaardeerde leefwereld (wiens leefwereld?). Maar het begrip leefwereld heeft alleen maar betekenis bij de gratie van het bestaan van een systeemwereld, en andersom.

*Jan-Kees Helderman is universitair hoofddocent bestuurskunde aan de Radboud Universiteit en voorzitter van de facultaire onderzoeksgroep Governance and Innovations in Social Services (GAINS). Hij is auteur van het voor de RVS geschreven essay "De effecten van Stelsels: een drieluik over stelselhervormingen en transities in de Nederlandse gezondheidszorg".*