

door dr. P. C. J. van Loon

*Dr. P. C. J. van Loon (1918) was werkzaam op de ministeries van Sociale Zaken, Maatschappelijk Werk, Sociale Zaken en Volksgezondheid, Volksgezondheid en Milieuhygiëne, en is sinds augustus 1982 raadadviseur toegevoegd aan de Directeur-Generaal Volksgezondheid voor speciale opdrachten.*

*Hij reageert op het artikel 'Gezondheidszorg: met zorg behandelen' van de heer G. Z. de Vos, dat werd opgenomen in Christen Democratische Verkenningen no. 9/82.*

# Het sociaal gezicht van het CDA

## 1. Ter inleiding

Mijn leeftijdsgenoot G. Z. de Vos heeft een artikel geschreven in het septembernummer van dit blad over 'Gezondheidszorg: Met zorg behandelen'.

Hij schrijft dat de meest aangewezen invalshoek voor een nieuw beleid voor de gezondheidszorg is het uitgaan van de te verwachten gezondheidsproblemen. Een keuze moet worden gemaakt tussen behandelfunctie en zorgfunctie.

Met Kessener ben ik het roerend eens dat men de behandelfunctie en de zorgfunctie niet uit elkaar mag trekken<sup>1</sup>.

De diagnose en de therapie van De Vos zijn mij te professionalistisch. Daardoor krijgt de visie geen sociaal gezicht. Men spreekt wel over zorg voor hulpbehoevende mensen. Waar gaat het echter over? Gezondheidszorg, maatschappelijke dienstverlening, sociale begeleiding, het zijn alle eigentijdse vormen van een zogenaamde hulpvraag van de mens, waarbij men het verlenen van diensten aan de mensen tot uitgangspunt neemt.

Het woord hulpvraag geeft aan dat professionelen vanuit hun eigen optiek menen te kunnen doorgronden waar de proble-

men liggen van de mensen. Het gaat niet over de vraag of de gezondheidszorg antwoordt of de maatschappelijke dienstverlening, of de maatschappelijke begeleiding, of de pastores, het gaat erover dat mensen in problemen komen, mede door de ontwikkeling van de samenleving.

Deze samenleving van vandaag noemt men een post-industriële geürbaniseerde samenleving. De dienst wordt in feite uitgemaakt zowel door de bureaucratie als door de professionelen. Als het CDA een werkelijk sociaal verantwoord antwoord wil geven op de problemen van de mensen, dan moet men zich durven verdiepen in die ontwikkelingen.

Het korte-termijndenken, waarbij men uit-

<sup>1</sup> A. W. Kessener, *Wat wringt er in de eerstelijnsgezondheidszorg? Alleen of samen?*, Medisch Contact nr. 22, 4 juni 1982, p. 667-668.

gaat van het handhaven van verworven rechten uit de tijd van de economische groei en met name het politiek legitimeren van de eenzijdige veranderlijke werkwijzen van zich verder professionaliserende beroepsbeoefenaren is geen werkelijk sociaal antwoord.

Ik wil dit even illustreren aan de hand van twee voorbeelden.

Ten eerste: Het kruiswerk is door de politiek veilig gesteld als eerstelijnsvoorziening. Inmiddels blijkt dat het kruiswerk wel de voorzieningen voor de bevolking blijft behartigen, doch dat er in de verschillende regionen nooit over wordt nagedacht dat men de sociale christelijke plecht heeft creatieve oplossingen te vinden om de mensen te leren zichzelf te helpen. Er zullen actiecentra van vrijwilligers moeten worden mogelijk gemaakt. Er zullen kansen moeten worden geboden aan het ondersteunen van de dynamiek van de zich verwerklijkende mens uitgaande van het mensbeeld dat ieder geroepen is een zingeving voor het eigen bestaan op te bouwen. Evenwel blijft dat kruiswerk als een mechanistisch sociaal netwerk fungeren dat diensten aanbiedt. Het CDA zwijgt.

Ten tweede: Het verpleeghuiswezen voor bejaarden is een instituut, dat als het ware bij toeval in het leven is geroepen in de periode dat het ministerie van Maatschappelijk Werk tot stand was gekomen en de verantwoordelijkheid droeg voor groepshuisvesting van bejaarden. De Geneeskundige Hoofdinspectie, verbonden aan het ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid wenste zieke bejaarden daarvan uit te zonderen. Inmiddels hebben verpleeghuizen bewezen tekort te schieten in het realiseren van een verantwoord sociaal leefklimaat voor de bejaarden. Het CDA zwijgt, doch komt wel op voor het personeel.

De professionals en de adviesorganen 'maken' het niet. Een CDA kan alleen een sociaal gezicht voor de bevolking waar-

borgen als men ernst maakt met de levensproblematiek en de zingeving van het menselijk bestaan in deze tijden.

Wie beslist er over de hulpvraag?

## 2. Normen, waarden en symbolen

De zingeving aan het menselijk bestaan is tijdgebonden en cultuurgebonden, doch is vooral ook een zeer dynamische persoonsgebonden beleving. De christelijke, humanistische, joodse, islamitische inspiratie van deze zingeving is essentieel voor het antwoord op vele levensvragen.

De christelijke inspiratie zal in de eerste plaats een getuigenis moeten afleggen van een nieuw realisme in deze tijd. Het is begrijpelijk dat men terug wil keren naar de traditionele bronnen en zich bij de levenshouding wil beroepen op een fundamentalisme ontleend aan die bronnen. Het fundamentalisme zal echter realistisch moeten zijn zodat het de mens in staat stelt positief in het leven te staan en zich mede bewust te zijn van zijn eigen verantwoordelijkheid en de verantwoordelijkheid voor de ander. Men kan zijn leven slechts realiseren in zijn milieu, temidden van en in relatie tot zijn medemens. Als men mensen in deze tijd wil helpen dan gaat het meer om de persoonlijke band en de diepte van de vertrouwensrelatie, dan om de professionele kundigheid. De laatste kan zeer mechanisch zijn met het gevolg dat men een hulpvraag ontwerpt, die niet aan de werkelijke behoeften van de mensen in deze tijd is ontleend.

Ik ben bang van een hulpvraag, gestileerd voor de bevrediging en de werkgelegenheid van de beroepsbeoefenaar, de zogenaamd professionele deskundige. Deze angst heb ik uit ervaring op het terrein van de gezondheidszorg, van de maatschappelijke dienstverlening en de toepassing van het stelsel van sociale zekerheid, waarmee ik onder andere als gehandicapte ook wel te maken heb.

Mijn angst is in feite de realiteit dat de

beroepsbeoefenaar de mens niet meer ziet staan en dat hij of zij geen begrip heeft voor de soms onuitgesproken hulpvraag mee te werken aan de invulling van een zingeving van het eigen bestaan.

Het is droevig dat ondanks de inspanningen van de kerken en hun professionele beroepsbeoefenaren (de dominee op de kansel en onder de kansel) en ondanks de inspanningen van de christelijk gefundeerde organisaties zo weinig is gewerkt aan de mogelijkheden de mensen in hun bestaan te vinden en bij te staan.

Waarom wordt er zoveel gesproken over gezondheid? Het antwoord schijnt te zijn dat de gezondheid voor christenen en humanisten en alle anderen in wezen de hoogste waarde is in deze post-industriële geürbaniseerde samenleving van het westen.

Zo kan men ook verstaan wat Dunning schrijft over de geneeskunde: 'De geneeskunde weerspiegelt onze samenleving binnen wat wij denken, hopen of vrezen van ziekte en dood, leven en welzijn, oorlog en vrede. Na eeuwen van bespiegeling, adviezen en sympathie is de geneeskunde een ingewikkeld instrument geworden dat een zinnig gebruik behoort te verantwoorden en dat zowel vastberaden als barmhartig gehanteerd moet worden.'<sup>2</sup> Dunning analyseert dat de geneeskunde te belangrijk is om aan artsen over te laten. Wie immers het medisch beroep met enige hartstocht beoefent wordt vaak zo in beslag genomen door het handwerk van alle dag, dat het doen het denken verdringt en de vraag naar het hoe en naar het waarom van het geneeskundig handelen op de achtergrond raakt.

Geneeskundig handelen mag geen doel zijn in zichzelf. Het dient – aldus Dunning – een antwoord te zijn op de vraag

naar hulp. Die vraag en het antwoord blijken slecht op elkaar afgestemd, vooral waar de samenleving verwachtingen koestert die zij onmogelijk kan waarmaken. Er bestaat een onmacht en onvermogen om alle plagen te verdrijven, alle veronderstelde vooruitgang ten spijt.

Het aanbevelenswaardige boek van Dunning beschrijft de betrekkelijkheid van wat wel en niet kan worden genezen, veelal in samenhang met het verleden. In dat onlosmakelijke verleden is ook het beeld gevormd van wat wij naar lijf en ziel zijn en wat de bestemming van beide is. Er is in ons denken daarover – gelijk met het verlies van geloof – een breuk ontstaan waardoor wij van de kroon der schepping tot een biologisch toevalsprodukt in een koud heelal zijn geworden. Noch de artsen, noch de managers, noch de wetgevers kunnen een zinnig antwoord geven op de weg naar de zingeving van het bestaan. Dit zoekproces moet ieder mens zelf ter hand nemen. Een christelijk politiek groepsverband kan mede de weg wijzen. Men zal echter bijzonder moeten oppassen voor de vele valkuilen en onjuist geïnterpreteerde bakens.

In navolging van Zijderveld wil ik een onjuist geïnterpreteerd baken noemen. De professionelen met hun organisaties – waar onder het Nationaal Ziekenhuis Instituut – bezitten in Nederland een grote mate van autonomie. Deze vormen van autonomie worden helaas nog veel gebruikt om zich op te stellen als traditionele standen die geen weet hebben van aansprakelijkheid en verantwoordingsplicht<sup>3</sup>.

De overheidsambtenaren beschikken in het algemeen niet over voldoende expertise om de aanspraken van de professionelen

<sup>2</sup> A. J. Dunning, *Broeder Ezel - beschouwingen over het onvermogen in de geneeskunde*, Meulenhoff Nederland, Amsterdam, Wetenschappelijke Uitgeverij Bunge, Utrecht, 1981, p. 9-11.

<sup>3</sup> H. P. M. Adriaansens en A. C. Zijderveld, *Vrijwillig initiatief en de verzorgingsstaat*, Van Loghum Slaterus, 1981, p. 44.

en hun organisaties te beoordelen op hun mérites. Helaas geldt dit ook voor de politici.

Het CDA is naar mijn mening geroepen meer dan welke politieke partij ook te zoeken naar de reële behoeften van de mensen in de verschillende buurten, wijken, landsdelen, enz. Het is niet mogelijk zo'n antwoord te geven centraal met het rigide stelsel van erkenningsnormen.

Er zal ook gezocht moeten worden naar varianten voor de nieuwe tijd. Een discussie over bejaardenzorg door het beslissen over de omvang en invulling van bejaardentehuizen en verpleegtehuizen is uit de tijd. Er zullen met de mensen in de wijken nieuwe antwoorden moeten worden gezocht, nieuwe vormen moeten worden mogelijk gemaakt. Het vastleggen van een wetgevings- en financieringsstelsel om de zogenaamde hulpbehoevende bejaarden te huisvesten c.q. te interneren in bejaardentehuizen en verpleegtehuizen acht ik een kortzichtig niet-christelijk en niet-sociaal antwoord in deze tijd. De professional beslist teveel.

### 3. De overheidsbureaucratie en de hulpverleningsbureaucratie

Terecht vraag Adriaansens zich af of de mensen van deze tijd en van de toekomst er ooit in kunnen slagen hun loyaliteit en hun solidariteit te beleven in een zo complex gemaakte overheidsbureaucratie met een complementaire hulpverleningsbureaucratie<sup>4</sup>.

Het anonieme afstandelijke symbool van de sociale zekerheid kan men niet meer een beleefbaar invoelbaar gegeven noemen van de van-mens-tot-mens te realiseren solidariteit en loyaliteit. Daarom is de kleinschaligheidsstrategie van Goudzwaard aangewezen, niet alleen voor het bedrijfs-

leven, doch vooral voor de hulpverleningsbureaucratie.

Als het CDA niet in staat blijkt de hulpverlening dicht bij de mensen te brengen en los te koppelen van de bureaucratie met zijn consequente professionalisering dan is er een abstracte machteloosheid van de hulpvrager geschapen die eigenlijk ondragelijk is. Die ondragelijkheid beleven de uitkeringstrekkers van de Wet Arbeidsomgeschiktheid en vele anderen. Er is geen ambtenaar die verantwoordelijkheid neemt. Men verwijst naar regels, die men zelf achterover leunend in een stoel zit toe te passen als gaat het om een knickerspel. Een kleinschaligheidsstrategie met actieve inschakeling van mensen in vele verschillende vormen is een christelijk sociaal antwoord op de problemen van deze tijd. Niet alleen het recht van verzorging en het recht op bescherming moet voorop staan maar het moet worden verweven met een onvervreemdbaar recht op vrijheid ten opzichte van de overheid een eigen vorm te geven aan het leven en de zingeving van het bestaan.

Bij de huidige automatische bescherming komt de menselijke vrijheid, komen de eigen vermogens niet meer aan de orde. Zij worden plat gewalst. Er is beslist teveel wetgeving, teveel uniforme regelgeving, waardoor een onpersoonlijk karakter wordt geschapen en het formele karakter wordt onderstreept.

Terecht heeft Schuyt recent de aandacht gevraagd voor het woud van wetten en aangetoond dat een theoretische herbezinning op de inhoud van de verzorgende staatstaak dringend noodzakelijk is. Immers de wetgeving als instrument is ook een misleidende metafoor<sup>5</sup>.

Als Schuyt opmerkt dat veel wetgeving en beleid gebaseerd zijn op probleemvoor-

<sup>4</sup> H. P. M. Adriaansens en A. C. Zijdeveld, *Vrijwillig initiatief en de verzorgingsstaat*, Van Loghum Slaterus, 1981, p. 82.

<sup>5</sup> C. J. M. Schuyt, *Ongeregelheden - naar een theorie van wetgeving in de verzorgingsstaat*, Samsom Uitgeverij, Alphen aan den Rijn, 1982, p. 15.

stellingen van jaren, soms wel van 10 jaren geleden, dan geldt dit mijns inziens in feite ook reeds voor de raamwetten op het terrein van volksgezondheid en maatschappelijke dienstverlening (Kaderwet Specifiek Welzijn, Wet Voorzieningen Gezondheidszorg). Echter is de uitvoering nog niet aan de orde en vinden proeven plaats met de invoering van procedures.

Er is nu alle kans om een sociaal verantwoord gezicht te creëren door een creatieve inspirerende toonzetting vanwege het CDA. Dit kan niet alleen op vrijheidsideologie gebaseerd worden. Maar evenmin kan de bescherming de enige maatlat zijn, want bescherming alleen schept ook atrofie.

Persoonlijk heb ik als jongere de boeiende periode meegemaakt van het terugkeren naar de verzuiling van vóór de tweede wereldoorlog. Als student verzette ik mij tegen de gezagsuitoefening van een elite die veraf stond van de burgers of zo men wil van de gelovigen. Toen echter de bevrijding was aangebroken en een Nederlandse volksbeweging geen kans kreeg, toen bleek ook dat de grote terugkerende organisaties geen nieuwe idealen brachten. Het werd een vechtpartij om nieuwe ideeën te introduceren en andere vormen van werken voor hulpverlening te ontwerpen.

Ik heb het voorrecht gehad in de jaren 1945 tot 1950 te werken voor de bisschop van 's-Hertogenbosch en Breda, voor de gereformeerde kerken in Noord-Brabant, voor de hervormde kerk en voor de Humanitasgroep toendertijd gepersonificeerd in Verwey-Jonker en Van Lienden, beiden te Eindhoven. Er was veel gemeenschappelijk in de idealen. Toch ging iedereen zijns weegs.

Een nieuwe inhoud geven aan de wijze van hulpverleners werd echter uitermate bemoeilijkt door het ontbreken van visie bij de beroepsopleidingen. Er was geen medewerking. Ik vrees dat het de beroeps-

opleidingen zijn die ook thans een nieuw realisme tegenhouden omdat zij in feite de machtsblokken vormen die het mogelijk maken dat vele professionalisaties en sub-professionalisaties worden ontworpen en de complexiteit van de bureaucratie van hulpverlening en van de overheid nog versterken.

Daarom ontstaat het probleem van de digitale communicatie van beroepsbeoefenaars. Er moet voor elke beroepsdiscipline een vertaalinstrument zijn en veel zogenaamd interdisciplinair werken is ook niet veel meer dan een computerspelletje. De verzuilde organen zijn verdwenen, doch de beroepsopleidingen hebben geen andere houding ingenomen.

Ik ben te weinig geschoold op het onderwijsterrein om ten deze enige suggestie te geven. Het is voor mij wel onverklaarbaar dat de analisten van de cultuur-sociologie in binnen- en buitenland de macht van de blokken van beroepsopleidingen in de historie niet aan de kaak stellen.

#### **4. Op weg naar een sociaal gezicht van het CDA**

Gaarne bepleit ik een herbezinning op de inhoudgeving van beroepsrollen op het terrein van gezondheidszorg, maatschappelijke dienstverlening en sociale begeleiding. De beroepsrollen zullen instrumenteel en functioneel moeten worden aangepast aan de veranderde tijden en aan de omstandigheden waarin de mensen leven.

Iedere beroepsbeoefenaar zal door de eigen beroepsorganisatie en door de normen van de regelgevende overheid gedwongen moeten worden de burgers in te schakelen en kansen te geven op een vrije invulling van de hulpvraag. Een tucht-rechtspraak moet verhouden dat men slechts op basis van autonome beroepsdeskundigheid het handelen gaat beoordelen en dat men niet weegt welke schade wordt aangebracht door het afhankelijk maken van mensen en het uitschakelen van hun

potenties.

De overheid zal moeten ophouden voor iedere hulpvraag een nieuwe beroepsgroep te erkennen. Dit geldt met name ook voor volksgezondheid. Steeds opnieuw (bij wijze van spreken om de vijf jaren) worden bij het ontstaan van nieuwe groepen nieuwe vormen van ondersteuning in het leven geroepen. Al die groepen ontwikkelen een eigen taal, een eigen beroepshouding en willen een eigen identiteit. De beroepsidentiteit is belangrijker dan de vertrouwensrelatie met de mensen. Dat is absoluut onchristelijk.

Ik meen dat de overheid ook zou moeten kunnen dwingen dat actiecentra van vrijwilligers in allerlei vorm afstandelijk worden ondersteund door beroepsbeoefenaren. Geen systematische begeleiding, doch openstaan voor handreiking en tipgeving. Een regiefunctie en een signaalfunctie zou men daartoe kunnen ontwerpen.

De eerstelijnszorg voor de gezondheid en de maatschappelijke dienstverlening is het veld waarin mensen zich kunnen ontplooien en mensen uit eigen vrije wil eigen relaties inhoud kunnen geven. Als door de maatschappelijke ontwikkelingen deze inhoudgeving wordt bemoeilijkt dan moet voorrang worden gegeven aan het stimuleren van acties van mensen in onderlinge samenwerking. De beroepsdeskundigheid komt op de tweede plaats.

### Naschrift van de heer De Vos:

De heer Van Loon doet het in zijn reactie voorkomen alsof de door mij bepleite keuze zou inhouden, dat de ene functie moet verdwijnen en de andere gecultiveerd moet worden. Ik begrijp deze uitleg niet, omdat uit de samenhang van mijn artikel duidelijk blijkt, dat beide functies nodig blijven (uiteraard), maar dat het 'krimp-

Dit wil niet zeggen dat de medische technologie zou moeten worden verwaarloosd en obsoleet zou moeten worden. Ik wil alleen zeggen dat noch de medici, noch de andere beroepsbeoefenaren het recht hebben zich als autoriteit te gedragen voor de oplossing van problemen, terwijl zij geen zekerheid hebben dat zij werkelijk mensen helpen.

Het omspringen met psycho-sociale klachten als ware het een jachtterrein voor elke beroepsbeoefenaar is voor mij een onchristelijk gegeven. Er moet geluisterd worden naar mensen en er moet op een zo laag mogelijk drempelniveau hulp worden gegeven. Het kan voor de volksgezondheid betekenen dat in vele situaties in de eerste lijn en in de basisgezondheidszorg artsen moeten teruggtreden om anders gekwalificeerde beroepsbeoefenaren met de mensen te laten werken. Daarbij zal men ook iedere beroepsbeoefenaar het recht moeten toekennen op een vrije horizontale communicatie met personen in de wijk, in de buurt of in het dorp die mensen helpen.

Mogen velen zich geroepen voelen met name ook in de plaatselijke politiek een nieuw realisme bij de hulpverlening door te voeren en mede daardoor een echte bijdrage te leveren tot het vinden van een zingeving aan het bestaan in deze tijd.

scenario' vraagt om verminderingen binnen de behandelfunctie en verbreding binnen de zorgfunctie.

Overigens is zijn reactie meer naar aanleiding van mijn artikel dan een ontzenuwing daarvan.

In dat bestek vind ik wel, dat de heer Van Loon erg onaardig doet over de profes-

sionelen en soms verschijnselen aan professionalisme toeschrijft, die men in vele andere situaties ook tegenkomt, zoals sommige eigenschappen aan ambtenaren worden toegeschreven, welke men in het 'vrije bedrijf' ook en soms versterkt kan signaleren.

Ik werk lang genoeg op het terrein van het welzijn en de gezondheidszorg om te weten, dat binnen het professionalisme verschijnselen voorkomen van 'het alleen weten', 'het beter weten' en afstand tot de burger en de cliënt, maar daar bovenuit

gaat in het algemeen de zorg voor het goede en de poging tot verbetering.

Het wijzen met de vinger naar de professionelen, zoals de heer Van Loon dat doet, werkt demotiverend.

En daarmee is niemand gebaat.

(Zo gaat dat met leeftijdsgenoten en beleidsmakers onder elkaar!!)

