

# Systemen en zeggenschap

*Het gaat in de politiek niet om de overheid maar om de burger.<sup>1</sup> Hoe vanzelfsprekend dat ook lijkt, vaak getuigt beleid en vooral een beleidsstelsel van een heel ander uitgangspunt. Systemen zijn er om mensen te faciliteren en niet om mensen te dirigeren. Daar schort het nog vaak aan. Stelsels van beleid veranderen in gevestigde belangen. Margo Andriessen en Wouter-Jan Oosten willen verbetering in een paar systemen.*

**W**ij kiezen voor zeggenschap van mensen over hoe zij hun eigen leven leiden. Het Nederlandse

door Margo Andriessen  
en Wouter-Jan Oosten

welvaartspeil en ons politiek bestel garanderen al veel zeggenschap. Toch is zeggenschap of vrijheid iets dat moet worden gecreëerd en in stand gehouden. Mensen hebben als consument zeggenschap op de markt, maar niet alle markten hebben zodanig vorm gekregen dat de consumentenpositie echt tot gelding komt. Mensen hebben ook zeggenschap waar zij nauwelijks zakelijke afhankelijkheid ervaren, denk aan het gezinsleven en de eigen geestelijke ontplooiing. Waar mensen zakelijk afhankelijk zijn, kan zeggenschap worden georganiseerd in de structuur van dienstverlening (patiëntgebonden budget, concurrentie zorgverzekeraars) of via democratie (cliëntenraden). Het verlangen naar zeggenschap stuit op een paradox: het beleid dat zeggenschap biedt, kan mensen ook weer verstikken en hun zeggenschap teniet doen.

## *Te veel regeltjes*

In de hoop de kosten van gezondheidszorg te matigen en ons geld zo wijs mogelijk te besteden, worden nog te vaak te veel regeltjes gemaakt die de verkeerde gevolgen hebben. Het net aan regels voor de zorg leidt tot een enorme verspilling van tijd, moeite en geld. Een belangrijk aspect van het stelsel is de positie van verzekeraars en farmaceutische bedrijven. Het langzaam gegroeide systeem heeft mensen te veel gebonden aan die grote bedrijven. Ons zorgstelsel is een verwarrende knoop en we leren nog elke maand hoe we die uit elkaar moeten leggen. Wat die ontknoping ons moet opleveren, zijn informatie en zeggenschap voor de patiënt, afbraak van machtsposities in de markt en een hoge kwaliteit van zorgdiensten. We moeten daarbij voor ogen houden dat juist de ambitie om alles goed te regelen heeft geleid tot een verstikking door het systeem. In de zorgsector is 'vraagsturing' een veelbelovende term, maar diverse actoren verstaan daar verschillende dingen onder. Meestal echter, heeft vraagsturing meer te maken met bezuiniging en aanbodregulering dan met patiëntempowerment.

## *Relaties in de zorg*

Met ziekte en gezondheid heeft iedereen te maken. De trend is dat mensen zich verantwoordelijk voelen voor hun eigen gezond-

heid. Zodra we bij de huisarts komen, verdwijnt dat gevoel van verantwoordelijkheid echter snel. Om plaats te maken voor een

gênant gevoel van afhankelijkheid. Wij willen dat een echte deskundige, een specialist, naar ons probleem kijkt. Maar de huisarts probeert ons daar als 'poortwachter' zo lang mogelijk van te weerhouden. Hij of zij moet daarmee geld uitsparen voor zoiets vaags als 'het stelsel'. Als wij vervolgens met een recept naar de apotheek gaan, worden we ertoe verleid niet zelf de rekening te betalen maar deze door de apotheker rechtstreeks naar de verzekeraar te laten sturen. Wég is de verantwoordelijkheid om te kijken naar de prijs van medicijnen die we voor onze gezondheid over hebben. De normale prijsafweging die een consument maakt, wordt ons afgenomen in de gezondheidszorg. Over verzekering gesproken: onder een bepaalde inkomensgrens worden we gedwongen ons verplicht te verzekeren. Ook al is dat duurder dan een particuliere verzekering, ook al willen wij om andere redenen niet in het ziekenfonds.

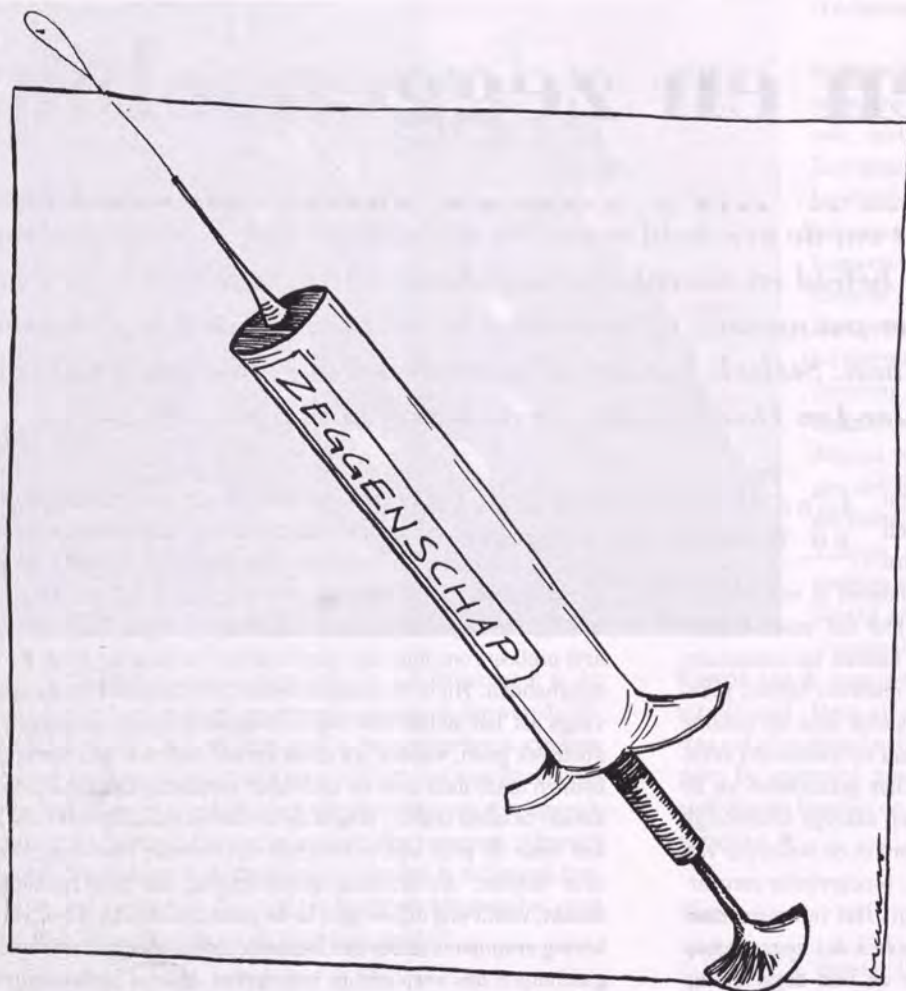
Komen wij ook nog in een ziekenhuis terecht, dan is de eigen verantwoordelijkheid voor onze gezondheid helemaal een hopeloos gevecht. Is het budget van het ziekenhuis op, dan komen we op de wachtlijst. Terwijl we het product toch echt wel kunnen betalen, want we zijn goed verzekerd. Helaas zal ook het nieuwe, door Paars II voorgestelde financieringsstelsel hier niets aan veranderen. Els Borst heeft de verantwoordelijkheid niet bij de burger gelegd, maar bij de verzekeraars. De macht ligt nu bij de commercie en niet bij de burger zelf.

In de gezondheidszorg ligt, kortom, ondanks of dankzij D66 de verantwoordelijkheid nog lang niet bij de burger. Argumenten hiervoor zijn er natuurlijk te over. We zitten hier immers in het hart van de verzorgingsstaat en de solidariteit staat voorop.

## **WAO**

De kwestie van de WAO is verwant aan die van de zorg. De regels bepalen of iemand die ziek is in de WAO komt, niet de ziekte of handicap. De WAO-regelgeving is omringd met een absurdistische, gekmakende bureaucratie, die zieke mensen nog veel zieker maakt. Die bureaucratie is zelf één van de problemen van de WAO. Eigen verantwoordelijkheid is hier ver te zoeken. Helaas zullen de voorstellen van de commissie-Donner hierin niet veel verandering brengen. Wanneer die voorstellen worden overgenomen, valt de relatief kleine categorie 'gedeeltelijk arbeidsgeschikten' niet meer onder de WAO, maar onder de Ziektewet. Die categorie wordt dan het probleem van de werkgever en die zal daar

*De auteurs behoren tot de redactie van Idee.*



wel wat op vinden. Uiteindelijk komen deze mensen in de WW of bijstand. Aan de eigen verantwoordelijkheid verandert vervolgens weinig. Aan de bureaucratie ook niet.

Het terrein van de gezondheidszorg is een uitwas van de verzorgingsstaat. Door de zo veelbezongen solidariteit is de verantwoordelijkheid van de burger afgenomen. Die verantwoordelijkheid is overgenomen door een premiegefinancierd conglomeraat van machtige besturen, politici en ambtenaren. Dat conglomeraat moet verdelen en heersen. Dat conglomeraat klaagt dat het niet genoeg geld heeft om aan alle wensen te voldoen, dat de maatschappij niet reageert op de 'prikkel's' die het uitzendt.

### Zeggenschap in sectoren

Net als de gezondheidszorg wordt ook het onderwijs verstikt door het net aan regels waaraan het is gebonden. De invoering en herziening van basisvorming en tweede fase in het secundair onderwijs demonstreren hoe een systeem mensen dirigeert in plaats van hen te faciliteren. Het algemene verschijnsel dat zich hier en op bijna alle beleidsterreinen voordoet, is de verkokering van de overheid en de exclusieve relaties tussen een departement en de maatschappelijke sector. Bij Landbouw, Natuurbeheer en Visserij zien we dat daar wel degelijk iets aan gedaan kan worden, zelfs al is het verschijnsel een hardnekkig probleem. Voor het ruimtelijk beleid is de problematische verhouding tussen VROM en Verkeer & Waterstaat, een verhouding die is uitgedrukt in botsende sets van regels, het volgende obstakel dat opgeruimd moet

worden. Het moet niet nodig zijn dat een integraal geplande ruimtelijke investering bij één bestuurslaag twee verschillende financieringstrajecten moet doorlopen.

Systemen staan vaak in de weg van eigentijdse verhoudingen tussen mensen, ze zijn een obstakel voor het realiseren van onze wensen. Eén van de breedst gedeelde wensen in de samenleving is de eigen zeggenschap van mensen, noem het een democratisch karakter van de politieke en maatschappelijke verhoudingen. In de gezondheidszorg worden die wensen beantwoord met inzage in dossiers, cliëntenraden en patiëntgebonden budgetten. Er wordt geprobeerd het functioneren en de organisatie van de overheid aan te passen aan het democratiseringsverlangen. Dat doet D66 niet alleen, en het gebeurt niet alleen in de Haagse politiek. Hier gaan we van de structuur van dienstverlening naar eigenlijke democratisering.

### Zeggenschap via participatie

Traditionele vormen van inspraak worden her en der uitgebouwd tot echte zeggenschap van burgers. Althans, die ambitie wordt daarbij vaak

uitgesproken. Door deze aanpassing van de overheid krijgt onze democratie meer een participatief karakter: burgers kunnen er veel meer aan deelnemen dan alleen bij verkiezingen. Alleen, het oude stelsel van de representatieve democratie en het nieuwe stelsel van een participatieve democratie sluiten vaak slecht op elkaar aan. De oorzaak daarvan is, dat mooie vormen van participatie wel worden geïntroduceerd, maar dat onvoldoende wordt nagedacht over de consequenties daarvan voor de traditionele politieke werkwijze. Veel van de inspraak en interactieve besluitvorming bij ruimtelijke ontwikkeling frustrateert de betrokkenen.<sup>2</sup> Kort gezegd neemt de uitvoerende macht het initiatief tot een participatietraject, terwijl het ambtelijk apparaat daar geen weg mee weet en ondertussen wordt de lokale volksvertegenwoordiging daar te laat mee wordt geconfronteerd. Bij inspraak of participatie moeten de 'machten' zich beter bezinnen op hun eigen rol. Ondoordacht gebruik van participatievormen leidt tot enorme teleurstellingen en frustraties bij burgers. Dat moeten we ons aantrekken. Als er één systeem is waarvan we niet willen dat mensen erin verstikt worden, dan is het wel ons stelsel van democratie. ♦

### Noten

1. Zie ook W. Oosten, 'Democratie tussen de oren', *Idee*, 23.1, pagina 23.
2. Zie bijvoorbeeld J. Edelenbos (2000). *Proces in Vorm, Procesbegeleiding van interactieve beleidsvorming over lokale ruimtelijke projecten*. Utrecht: Lemma.