

# Van technocratie naar beleid met een hart

*‘Zie, lichaam en ziel — dit land’*

Er is grote behoefte aan een positieve visie op de overheid. De publieke sector is daarbij cruciaal. Zij kan en moet het kloppend hart van de verzorgingsstaat zijn. Een meer adaptieve vorm van bestuur waarin erkenning van complexiteit, omarming van onzekerheid, ruimte voor professionals en creatieve ideeën van burgers centraal staan, kan daarbij helpen.

## **JET BUSSEMAKER**

*Hoogleraar wetenschap, beleid en maatschappelijke impact, Universiteit Leiden/LUMC, oud-minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap.*

‘When lilacs last in the dooryard bloom’d.’ Met dit citaat van de Amerikaanse dichter Walt Whitman<sup>1</sup> begint filosoof Martha Nussbaum haar boek *Politieke emoties*, waarin ze pleit voor meer liefde in de politiek. Ze ziet — terecht — de critici al voor zich die zullen zeggen dat een natie behoefte heeft aan technische calculatie, economisch en militair denken, computerwetenschap en technologie. Maar, zo riposteert Nussbaum: ‘Dat is allemaal best, maar heeft een natie dan geen behoefte aan een hart? Bestaat er behoefte aan expertise, maar niet aan alledaagse emoties als medegevoel, aan lachen en huilen (...)? Als een natie inderdaad zo is, kun je maar beter ergens anders gaan wonen.’<sup>2</sup>

Nu, na het langzaam versoepelen van de lockdown, betreden we als samenleving een onontgonnen terrein. Daarmee is de vraag van Nussbaum opnieuw actueel en urgent. Hoe

geven we vorm aan het begrip ‘samenleven’ in de wetenschap dat het coronavirus nog wel even onder ons blijft? Hoe houden we daarbij niet alleen rekening met technische expertise, maar ook met emoties die kunnen verbinden? Hoe beïnvloeden de besluiten die we nu nemen de samenleving van morgen en overmorgen in termen van controle en mededogen?

De vragen die nu spelen, raken aan de klassieke bestuurlijke tegenstelling tussen wetenschap (waarheidsvinding, feiten) en politiek (waarden). Of anders gezegd, tussen technocratie en politieke besluitvorming, meer algemeen tussen ratio en emotie, of zo je wilt tussen ambtelijke en politieke rationaliteit.<sup>3</sup> Ik bespreek deze discussie, die dankzij de coronacrisis weer actueel is, aan de hand van drie belangrijke thema’s in de recente crisis. Allereerst het gebruik van wetenschappelijke kennis als leidraad bij de corona-aanpak. Hoe

verhouden feiten en waarden zich hier tot elkaar? Vervolgens ga ik in op het bestuursmodel dat is gebruikt, en hoe de relatie tussen technocratie en waardenafweging binnen dat model vorm kreeg. Ik constateer daarbij dat controle (technocratie) boven mededogen (emotie) is gesteld. Als alternatief pleit ik voor een meer adaptieve vorm van bestuur. Die beweegt meer mee met de waarden en emoties van betrokkenen en laat verschillen in aanpak op lokaal niveau toe. Tot slot beantwoord ik de vraag wat de lessen in termen van ratio en emotie zijn voor de politieke inzet van de sociaal-democratie.

### **Expertise en emotie: experts als beleidsfluisteraars**

Aan het begin van de coronacrisis in maart gaf premier Rutte in zijn tv-toespraak aan dat specialisten leidend zijn bij de politieke besluitvorming. 'Het is belangrijk dat we op dat kompas van wetenschappelijke kennis en betrouwbare feiten blijven varen', zei hij.<sup>4</sup> Die kennis kwam voornamelijk uit het Outbreak Management Team (OMT), een onderdeel van het Centrum voor Infectieziekten van het RIVM. De gekozen koers was zeer welkom tegen de achtergrond van recentelijk betwiste kennis van datzelfde RIVM. Nog maar enkele maanden voor Ruttés historische tv-toespraak stonden activistische boeren te demonstreren bij het Rijksinstituut voor de deur in verband met de stikstofcrisis. Het expliciet uitgesproken vertrouwen in wetenschappelijke expertise was ook nuttig als tegenwicht tegen niet onderbouwde opinies en hoaxes op sociale media. En het gaf het kabinet zelf een belangrijk houvast in onzekere tijden. Houvast om op grond van heel gerichte expertise vergaande besluiten te nemen.

Maar de rolverdeling tussen politiek, beleid en wetenschap vertroebelde al snel. Deskundigen leken het beleid te gaan bepalen, zij werden beleidsfluisteraars. Dat gebeurde voornamelijk op basis van medisch-technische expertise. Virologen en intensivisten waren de

meest dominante adviseurs van de regering. Ethici, verpleegkundigen, psychologen of sociologen, die meer oog voor (inter)menselijke factoren en waardenafwegingen hebben, waren in het begin niet of nauwelijks in het OMT vertegenwoordigd. Ter vergelijking: in Duitsland had men al in een vroeg stadium een interdisciplinaire groep wetenschappers, samengesteld uit de Deutsche Akademie der Wissenschaften, gevraagd om mee te denken. Zo'n brede betrokkenheid kan 'groupthink' voorkomen. Dat geldt des te meer als er ingrijpende politieke besluiten genomen moeten worden, waar geen vaststaand wetenschappelijk bewijs voor bestaat.

### **In de zorg moet de vraag zijn: hoeveel dagen willen we aan het leven toevoegen én hoeveel leven aan de dagen?**

Bij de corona-uitbraak ontbraken vaststaande bewijzen. Er moest noodzakelijkerwijs worden uitgegaan van *best educated guesses*. Juist dan is het nodig naast technische experts ook generalisten, ervaringsdeskundigen en burgers te betrekken. De totstandkoming van de Nationale Wetenschapsagenda 2016, waarbij burgers en maatschappelijke organisaties door het inzenden van vragen een bijdrage konden leveren, biedt hiervoor inspiratie.<sup>5</sup> Zo'n aanpak biedt antwoord op verschillende vragen. Welke zorgen leven bij de bevolking over corona? Hoe kunnen we daaruit enkele kernachtige kennisvragen formuleren en beantwoorden? En hoe kunnen we burgers betrekken bij het testen en traceren van corona? Hoe raken techniek en emoties elkaar?

Bij de politieke afweging van beleidskeuzes tijdens de coronacrisis domineerden rationalisaties. Er was weinig oog voor andere poli-

tieke emoties, zoals verwondering, teleurstelling en frustratie. Het 'hart' uit de analyse van Nussbaum ontbrak. Neem de discussie over mondkapjes medio april. Het OMT had geen hard bewijs dat mondkapjes afdoende zouden beschermen waar geen anderhalve meter te handhaven was. Buurlanden en ook de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) adviseerden wél een breed gebruik van mondkapjes. Ondertussen was bekend dat er ook gewoon te weinig mondkapjes in Nederland aanwezig waren. Ging het nu over onwenselijkheid of over onmogelijkheid?

Minister Hugo de Jonge van Volksgezondheid zei in een Kamerdebat dat mondkapjes gereserveerd moesten blijven voor zorgmedewerkers en dat een breed gebruik daarbuiten niet wenselijk was.<sup>6</sup> Hij verschuilde zich achter het onduidelijke advies van het OMT. Daarmee ging de politiek niet alleen voorbij aan haar eigen verantwoordelijkheid om tot afwegingen te komen, ze ontkende ook de emotionele aspecten van het besluit. Midden april was de angst onder de Nederlandse bevolking groot, ook onder professionals die zich onvoldoende beschermd voelden. Als mondkapjes medewerkers minder bang maken om cliënten te besmetten, zou dat alleen al een reden kunnen zijn het gebruik ervan te adviseren.

Een ander voorbeeld van een te technocratische invulling van het crisisbeleid was de keuze voor de definitie van 'kwetsbaarheid'. Die werd technisch-medisch ingevuld als 'kwetsbaar voor besmetting door het virus'. Andere meer intermenselijke en emotionele aspecten van kwetsbaarheid werden zo niet of amper meegenomen in de beleidsafwegingen. Bijvoorbeeld de kwetsbaarheid die ontstond als gevolg van de crisisaanpak voor mensen die in totale isolatie kwamen, onder meer in verpleeghuizen.

Was het strikt noodzakelijk om van mensen te vragen afstand te bewaren tot dierbaren die nog maar kort te leven hebben en door de verplichte afstand misschien niet op een waardige wijze konden sterven? De gemid-

delde verblijftijd van mensen die naar een verpleeghuis gaan is zo'n negen maanden. De centrale vraag die gesteld had moeten worden – zoals men gewend is in de palliatieve zorg – is hoeveel dagen willen we aan het leven toevoegen én hoeveel leven aan de dagen? Dat is een vraag naar 'het hart'. Die vraag en het dilemma dat aan de relatie tussen dagen en leven ten grondslag ligt, is grotendeels uit de weg gegaan door te kiezen voor de meest rationele optie; dagen boven leven.

Er was en is behoefte aan een meer ethisch, en ook politiek debat. Experts en wetenschappers kunnen zaken inzichtelijk maken, vragen stellen en denkkracht bieden. Maar de politiek zal altijd moeten aangeven wat het doel is. Is dat het voorkomen van zoveel mogelijk doden, ongeacht leeftijd en gezondheidssituatie? Is dat het afvlakken van de curve, om het zorgproces, in het bijzonder de IC-capaciteit beheersbaar te maken? Is dat het bevorderen van collectieve gezondheid in algemene zin? Of het beperken van maatschappelijke en economische schade?<sup>7</sup> En welke keuzes maak je als niet alles tegelijk kan? Dat is bij uitstek een politieke vraag.

Beleid vraagt om politieke en normatieve afwegingen tussen verschillende waarden, de voor- en nadelen van interventies en het accepteren van risico's. Het debat zal, nu het virus redelijk onder controle lijkt én verkiezingen dichterbij komen, steeds politieker worden. Dat is maar goed ook. Niet om de schuldvraag of de techniek van de uitvoering centraal te stellen, maar wel om de politieke prioriteiten en achterliggende waarden van het beleid te bevragen.

### **Bestuursmodellen tussen technocratie en emotie**

We kregen de eerste maanden van de coronacrisis dagelijks bericht van het RIVM over aantallen besmettingen, ziekenhuisopnames, bezette IC-bedden en sterfgevallen. Feiten en cijfers die de indruk wekken dat we precies weten wat er gebeurt. Maar er is heel veel dat

zich aan ons zicht onttrekt en niet in naakte cijfers is uit te drukken. Wat weten we bijvoorbeeld over de stress die mensen met kanker hebben omdat hun behandeling is uitgesteld? Wat weten we over wat zich achter voordeuren afspeelt ten aanzien van huiselijk geweld, of over kinderen die geen plek en computer hebben om onderwijs te volgen? Wat weten we van de effecten op langere termijn, als mensen hun baan en inkomen verliezen, en het risico op dakloosheid toeneemt? Of over de mentale schade die de crisis aanricht?

## Wetenschappers kunnen denkracht bieden, maar de politiek zal altijd moeten aangeven wat het doel is

Het beleid is gebaseerd op technische calculatie en is gericht op controle en bestuurbaarheid. De lockdown en het voorschrift om afstand te houden via de anderhalvemetermaatregel waren de eerste weken onvermijdelijk en verdedigbaar. Je zou kunnen zeggen dat in die acute crisissituatie noodzakelijkerwijs werd gestuurd op technische calculatie. Dat gebeurde met bijna militaire precisie en bijpassende metaforen. We hoorden termen als frontberichten, we applaudisseerden voor de helden in de zorg en er werden offers gebracht. Er was sprake van een 'vechtretoriek'.<sup>8</sup>

Dergelijke termen zijn echter niet onschuldig, zeker niet als ze langdurig gebruikt worden als onderdeel van een beleid waarin geen of weinig ruimte is voor morele afwegingen en kritische reflectie. Lastige afwegingen over wat kwaliteit van leven betekent, of hoe we vormgeven aan mededogen, worden dan terzijde geschoven. Er moet immers gehandeld worden.

Nu het virus redelijk onder controle lijkt, versoepelt de regering verschillende regelin-

gen en ontstaat meer ruimte voor maatwerk. Tegelijkertijd blijft er sprake van technische calculatie en top-down bestuur. Dat is terug te zien in de formuleringen over een 'anderhalvemeter-samenleving' en 'het nieuwe normaal'. Zo wekt de anderhalve meter de indruk de nieuwe standaard te zijn waar iedereen zich overal en altijd aan zal moeten houden. Dat is onwenselijk vanuit sociaal perspectief, zo oordeelde onlangs de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving en zo waarschuwden ook de gezamenlijke planbureaus.<sup>9</sup> De anderhalvemeter-regel ontkent de betekenis van fysiek menselijk contact. Het maakt burgers, professionals en organisaties bovendien passieve uitvoerders van een centrale opdracht. In deze fase is, om met Nussbaum te spreken, een hart nodig. We hebben niet alleen behoefte aan beleid gebaseerd op technische calculaties, maar ook aan beleid dat rekening houdt met emoties als mededogen en verwondering. Ik vertaal dat als manieren van besturen waarin we veel meer ruimte geven aan professionals en burgers om zelf vorm te geven aan de ingewikkelde balans tussen controle en compassie. Zo vergroten we maatschappelijke veerkracht.

Dat het ook anders had gekund laat de medisch antropoloog Nicholas Long zien. Tegenover de epidemiologische principes van afstand om het virus te bestrijden stelt hij een andere weg voor, gebaseerd op inclusie en menselijk contact: zeker mensen die lijden onder eenzaamheid, moeten we de ruimte geven om zelf te bepalen met wie ze willen zijn. Dat kan ook buiten de klassieke definitie van een 'huishouden'.

Long werkt etnografisch uit hoe zo'n aanpak er maatschappelijk uit zou kunnen zien.<sup>10</sup> Naast epidemiologen pleit hij bijvoorbeeld voor betrokkenheid van sociale wetenschappers en kunstenaars. Zij kunnen de beperkende beleidsvisies (over wat burgers niet mogen) uitdagen door het ontwikkelen van sociale verbeelding waarin we onze relaties niet zien als een gevaar voor de gezondheid, maar als bronnen van sociale insluiting.

### **Adaptief bestuur: erken de complexiteit**

Ik bepleit een andere vorm van besturen, met meer oog voor lastige waardenafwegingen waarbij de uitkomst niet voor iedereen hetzelfde hoeft te zijn en waarin minder vanuit regels en beheersing wordt gedacht, en meer vanuit waarden en reflectie. Dat is adaptief bestuur. De kern daarvan bestaat uit erkenning van complexiteit, omarming van onzekerheid en onvoorspelbaarheid en het betrekken van creatieve ideeën van burgers en maatschappelijke organisaties.

Dat kan onder andere door de inzet van burgers met vormen van ‘citizen science’. Daar zijn vele varianten van, maar de kern is dat burgers zelf bijdragen aan het onderzoek, bijvoorbeeld door het verzamelen van onderzoeksmateriaal. Logisch is dat de resultaten ook weer met burgers gedeeld worden. De app-hackathon van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is daarvan een slecht voorbeeld. Waarden, waaronder privacy, waren onvoldoende afgewogen en burgers zelf waren niet betrokken. Een goed voorbeeld is de Corona Check-app die het Amsterdamse OLVG-ziekenhuis in samenwerking met zorgapp ontwikkelaar Luscci ontwikkelde. Burgers die zich zorgen maken kunnen dagelijks gegevens over hun gezondheid doorgeven via de app. Een medisch team, ondersteund door techniek, beoordeelt de klachten. Indien nodig neemt een zorgverlener binnen 24 uur contact op met de gebruiker van de app. Zo levert de burger niet alleen cijfers aan voor controle door de overheid, maar krijg hij of zij ook iets terug, doordat angsten over mogelijke besmetting en ziekte serieus worden genomen.

Adaptief besturen past sowieso beter bij hoe we moeten leren omgaan met complexe problemen. Het creëert meer ruimte, ook voor professionals en burgers om zelf afwegingen te maken. Het regeringsbeleid deed de afgelopen maanden het tegenovergestelde. Men zegt maatwerk te willen, maar vraagt vervolgens strakke protocollen, die steeds verfijnder worden gericht op controle en beheersing.

Dat beperkt vervolgens de ruimte om onderscheid te maken op basis van sociale contexten en morele afwegingen. Regie krijgt een beperkte invulling als alle touwtjes vanuit het departement worden vastgehouden. Het zou pas echt maatwerk zijn als anderen in staat worden gesteld op lokaal of afdelingsniveau zelf tot constructieve oplossingen te komen.

Neem studenten. Zij vormen in een studentenhuis een gezamenlijke huishouding, zoals een familie. Maar zodra ze met dezelfde groep buitenshuis gaat zitten overschrijden ze de anderhalvemeter-norm. Als ze daarvoor beboet worden, krijgen ze een strafblad dat ze mogelijk jaren met zich meedragen.<sup>11</sup> Dat biedt niet het goede toekomstperspectief. Sta studenten en ook oudere alleenstaanden toe, om zich ook buitenshuis met enkele anderen te gedragen alsof ze een familie zijn. Dat vraagt vertrouwen en mededogen. Misschien zal niet iedereen het precies opvolgen, maar de koppeling van vrijheid aan verantwoordelijkheid is uiteindelijk duurzamer dan beboeten.

Een ander voorbeeld: contact in gehandicapteninstellingen en verpleeghuizen. Als geen ander zijn bestuurders en medewerkers hier gewend om dagelijks met dilemma's van kwaliteit en veiligheid om te gaan. Maar dat werd hen afgenomen. In plaats daarvan gold opeens voor iedereen hetzelfde regime: bezoek mocht niet meer. Waarom is juist in deze sector niet uitgegaan van vertrouwen in maatwerk? Sinds 1 juli zijn de regels versoepeld, maar de vraag is of het niet veel eerder had gekund.

Er zijn enkele voorbeelden van verpleeghuizen en gehandicapteninstellingen die al in het voorjaar aparte afdelingen hadden ingericht waar contact wel mocht, of waar medewerkers introkken bij de bewoners. Simpelweg omdat de prijs van afstand soms veel hoger was dan het risico van besmetting. Bijvoorbeeld als iemand terminaal is, of als – zoals voor sommige gehandicapten – fysieke aanraking een onmisbare vorm van menselijk contact is. Zo'n aanpak vraagt meer overleg en kent risico's. Maar het leidt ook tot meer veerkrachtige en duurzame oplossingen.

Voor organisaties die een dergelijke aanpak niet aan willen of aandurven, kan de overheid de mogelijkheid bieden terug te vallen op een generiek format van strakke regels. Zo'n aanpak zou een radicale omkering betekenen van het recente beleid. Dan domineert niet de angst en de controle, maar het vertrouwen dat we samen vorm kunnen geven aan een veerkrachtige samenleving. Dat is een mooi uitgangspunt voor de toekomst mocht het virus weer opvlammen.

Een adaptieve vorm van besturen heeft ook gevolgen voor professioneel medisch handelen. De crisis en 'vechtstand' roepen een behandelreflex op bij zorgmedewerkers die bijna als vanzelf leidt tot medische interventies. Tijd voor reflectie is er niet. Huisarts Pieter Barnhoorn verwoordt dat mooi: 'De strijdmetaforen doen ons makkelijk vergeten wat geneeskunde was in het precovidium: soms genezen, vaak verlichten, altijd troosten.'<sup>12</sup> Daarvoor is tijd nodig. Barnhoorn pleit ervoor juist nu die tijd wel te nemen. Tijd om vragen te stellen en het gesprek met patiënten aan te gaan over verwachtingen van het leven en van de zorg: 'Wilt u een ziektegerichte behandeling ten koste van alles, of wilt u een symptoomgerichte behandeling met kans op behoud van wat u lief is?'<sup>13</sup> Dat is wat de geneeskunst, met de nadruk op de laatste lettergreep, moet doen; nadenken welke (genees)kunsten betekenisvol zijn voor individu en samenleving. Dat kan alleen als ratio en emotie bij elkaar komen. Beleid moet ruimte scheppen om professionals, burgers en bestuurders op alle niveaus die afwegingen te kunnen laten maken.

### ***Uitdagingen voor de sociaal-democratie***

Wat zou een andere vorm van besturen, waarbij technocratie en waarden alsook ratio en emotie meer in evenwicht zijn, kunnen betekenen voor de sociaal-democratie? En wat zou dit in het bijzonder voor de publieke sector kunnen betekenen, die door de coronacrisis opeens vol in het licht is komen te staan als 'vitaal'?

Dat begint bij de omschrijving van de kerntaak van de overheid. We moeten op zoek naar het hart van de verzorgingsstaat. Dat was in 1984 al de titel van een essay van Kees Schuyt en Bram Peper ter gelegenheid van de 65e verjaardag van Joop den Uyl. Later, in 1991, gebruikte Schuyt het ook als titel voor zijn boek.<sup>14</sup> Het hart is, zo stelt hij, niet alleen een warm kloppend teken van leven, maar ook een aanduiding van eenheid. Zonder hart gaat het, ook in een groep of organisatie, meestal veel slechter.

## **We hebben behoefte aan beleid dat rekening houdt met emoties als mededogen en verwondering**

Dat hart is de afgelopen decennia verdwenen. In de taal van Nussbaum is het economisch en technisch denken dominant geworden. Met privatisering, decentralisatie en eigen verantwoordelijkheid is vooral de nadruk gelegd op wat de overheid niet meer doet. Er is behoefte aan een positieve visie op de overheid.<sup>15</sup> Noem het een nieuw sociaal contract zoals SCP-directeur Kim Putters in zijn nieuwste boek<sup>16</sup>, of een sociale investeringsstaat.<sup>17</sup> De morele kern is ook nu – net als in 1991 toen Schuyt zijn boek schreef – op beschaafde wijze het subtiel evenwicht te bewaken tussen staat en individu, tussen algemene en persoonlijke belangen en tussen vrijheid en publieke ordening.<sup>18</sup>

Ik zou het iets meer toegespitst op de huidige situatie willen omschrijven als het voorkomen van kwetsbaarheid, het stimuleren van volledige sociale participatie, het tegengaan van ongelijkheid gedurende de gehele levensloop en het garanderen van de sociale rechtsstaat. Beleid leidt nu vaak tot het tegenovergestelde: we zien dat mensen die al

kwetsbaar zijn vaak extra kwetsbaar worden door complexe of onrechtmatige regelgeving – denk aan de schande met de kinderopvang-toeslag of de wirwar in de schuldhulpverlening. Mensen met problemen worden door strenge financiële en technocratische controle eerder de samenleving uitgedrukt dan erin opgenomen. Om dat te bestrijden hebben we een overheid nodig die met compassie de veerkracht en weerbaarheid van burgers ondersteunt door op cruciale terreinen te investeren in plaats van weg te kijken.

De publieke sector is daarbij cruciaal. Zij kan en moet het kloppend hart van de verzorgingsstaat zijn. Afgelopen maanden bleek die publieke sector vrijwel samen te vallen met ‘vitale sectoren’. Zorg, onderwijs, wetenschap, openbaar vervoer, publieke media, ze bleken allemaal onmisbaar. Het wordt tijd daaraan consequenties te verbinden. Het is mooi dat we massaal applaudisseerden voor medewerkers in de zorg, maar als het daarbij blijft is het ook redelijk gratuit. Helaas lijkt dat, met het afwijzen door de regeringsfracties van een motie om salarissen te verhogen, het geval. Het zal het vertrouwen van zorgmedewerkers in de politiek niet doen toenemen. En dan hebben we het nog niet over de financiële consequenties van de crisis. Kunnen we, als we publieke sectoren terecht zo belangrijk vinden, dan nu afspreken dat we er niet op gaan bezuinigen, en dat we op onderdelen zelfs fors gaan investeren? Dat we ze, om met Ramsey Nasr in *Buitenhof* te spreken, inderdaad als fundament en niet als ornament van de samenleving zien?<sup>19</sup>

Dat vraagt om verandering van het traditionele financiële beleid. Investeren in de publieke sector verdient een op zichzelf staande betekenis, ook zonder dat het in de CPB-berekeningen economische groei oplevert. Waarom is de uitgave aan wetenschap in de CPB-modellen bijvoorbeeld nog altijd een ‘consumptieve uitgave’ en dus een kostenpost, in plaats van een investering in de toekomst? Terwijl diezelfde wetenschap de afgelopen maanden de strohalm was waar het kabinet zich aan vast klampte.

Als we de publieke sector écht zo belangrijk vinden, zullen er ook andere begrotingsregels moeten gelden. Nu kan alleen bij een regeerakkoord geschoven worden tussen departementen, daarna moet ieder ministerie ‘zijn eigen broek ophouden’. Neem het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. Als er meer studenten en scholieren zijn dan voorspeld – en dat gebeurde de laatste jaren – dan moet de minister van OCW dat in principe zelf financieel oplossen. De keus bestaat dan uit bezuinigen op onderwijs, wetenschap, cultuur of media. Allemaal vitale publieke sectoren. Als we de bescherming van die sectoren serieus nemen, zullen klappen bij tegenvallers en schokken eerlijker verdeeld moeten worden tussen publieke en private middelen. Publieke sectoren moeten daarbij geen sluitpost zijn bij lastige financiële afwegingen. Waar financieel gezien al snel de retoriek zal domineren dat we ‘het samen moeten doen’ en ‘ieder zijn of haar steentje bij moet dragen’ wordt het tijd de publieke sector uit te sluiten van mogelijke bezuinigingen. Ze is dusdanig vitaal voor alle burgers en bedrijven dat ze hoe dan ook beschermd moet worden. Van private ondernemingen en kapitaalkrachtige burgers mag gevraagd worden bij te dragen aan de financiering.

Daar komt nog iets bij. Van de private sector mogen we vragen iets terug te doen voor het beroep op publieke middelen tijdens de coronacrisis. Het is ontoelaatbaar dat private bedrijven hun hand ophouden voor steun, maar er tegelijkertijd alles aan doen om zo min mogelijk aan diezelfde overheid af te dragen. Steun zou veel meer conditioneel moeten zijn, gekoppeld aan behalen van maatschappelijke doelen zoals duurzaamheid, solidariteit en maatschappelijke veerkracht.

### ***Geef professionals de ruimte***

De publieke sector wordt gevormd door professionals. Zij zijn, meer dan al het andere, de vertolkers van een overheid die compassie en emotie toont. De waardering daarvoor blijft

echter achter. Waardering kan op verschillende manieren vorm krijgen. Salaris is er daar een van, en een niet onbelangrijke. In het technisch-financiële beleid is het inkomen van werknemers in de publieke sector echter eerder sluitpost dan voorwaarde. Daar speelt mee dat ministers die verantwoordelijk zijn voor een publieke sector, vaak ook werkgever zijn. Bij bezuinigingen is er voor hen één voor de hand liggende maatregel: de nullijn. Die is makkelijk door te voeren en levert snel resultaat op. Niet voor niets is die nullijn de afgelopen jaren in crisistijd regelmatig ingezet. Wat was ik opgelucht toen het kabinet, waar ik als minister van OCW deel van uitmaakte, in 2015 die nullijn kon loslaten. Sindsdien zijn salarissen gestegen, maar nog lang niet genoeg.

---

## Laten we minder vanuit regels en beheersing denken en meer vanuit waarden en reflectie

---

Het risico bestaat dat bij een recessie opnieuw naar de nullijn gekeken wordt. Als we de vitaliteit van publieke sectoren willen blijven garanderen dan moeten we nu afspreken dat we de salarissen minimaal laten meestijgen met de markt. Sommige groepen, zoals leraren in het basisonderwijs, verpleegkundigen en verzorgenden zouden daar nu al een fikse salarisverhoging bovenop moeten krijgen. Zij die extra zware taken vervullen, zoals leraren op scholen met veel achterstanden en leden van wijkteams in buurten waar de problemen zich opstapelen, moeten ook extra gecompenseerd worden.

Naast geld is het bieden van ruimte voor professioneel handelen cruciaal. Alleen dan zijn professionals in staat om hun hart te laten kloppen door liefdevolle zorg, respectvolle on-

dersteuning en betrokken onderwijs te geven. Een recente enquête onder zorgprofessionals geeft aan dat wat hen het meest bezighoudt passie en liefde voor het werk is.<sup>20</sup> Het hart van hun werk dus. Dat wordt helaas ernstig belemmerd door hoge administratieve lasten. In sommige zorgberoepen spendeert men veertig procent van de tijd aan administratie en verantwoorden.<sup>21</sup>

De afgelopen maanden hebben laten zien dat het anders kan. Indicaties die altijd fysiek moesten plaatsvinden, konden opeens digitaal; regels voor het registreren van zorg op afstand zijn verruimd; de verplaatsing van patiënten van ziekenhuis naar verpleeghuis is makkelijker geworden. De Inspectie gaf zorgaanbieders de ruimte om zorg op afwijkende manieren te organiseren, zolang het bieden van veilige en verantwoorde zorg maar centraal stond. Het komt er nu op aan niet terug te vallen in oude patronen, maar om de coronacrisis te gebruiken om tot doorbraken te komen.

Het hele proces van verantwoorden moet op zijn kop. We moeten stoppen met statische protocollen en afvinklijstjes die externe partijen vragen, maar verantwoorden veel meer zien als onderdeel van leren en verbeteren. Het initiatief voor verantwoording komt daarmee bij professionals te liggen, en er kan meer recht worden gedaan aan maatschappelijke waarden en de lokale context, zoals de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving vorig jaar adviseerde.<sup>22</sup>

Als we niets doen zijn we, vrees ik, snel terug bij af. Dan denkt elke instelling vanuit zijn eigen belangen en gaat men elkaar weer 'afrekenen'. Goede intenties zijn niet genoeg. We zijn bijvoorbeeld al tien (!) jaar bezig om de vijf-minuten registratie in de thuiszorg af te schaffen, en dat is nog steeds niet helemaal gelukt.<sup>23</sup> Ik weet niet hoeveel actieplannen om regels te schrappen ik in mijn politieke carrière ben tegengekomen, maar ik weet wel dat een plan alleen niet genoeg is om werkelijk iets te veranderen. Ook de 'regelschrapessies' van minister Hugo de Jonge



zijn niet voldoende. We zullen een laag dieper moeten graven.

Dat begint bij de vraag wat de kerntaak van – in dit geval – de zorg is. Niet het zorgvuldig uitvoeren van de regels, maar de vraag of we de individuele burger goede ondersteuning en zorg bieden, zou leidend moeten zijn.

## De koppeling van vrijheid aan verantwoordelijkheid is uiteindelijk duurzamer dan beboeten

Dat is het hart van de publieke sector. Laten we daarom andersom beginnen, niet bij de externe verantwoording aan uitvoeringsorganisaties, maar bij de wensen en behoeften van professionals. Kunnen we, zoals de huisartsen van de actiegroep *Het Roer Moet Om* bepleiten, bijvoorbeeld een wettelijk norm vaststellen dat zorgprofessionals in de directe patiëntenzorg niet meer dan twintig procent van hun tijd besteden aan administratieve taken? Ik hecht niet zozeer aan het precieze getal van twintig procent, maar wel aan een breekijzer om tot verandering te komen.

### Tot slot

Een herwaardering van het morele hart van de verzorgingsstaat vraagt tenslotte ook een andere organisatie van de rijksoverheid. Beleid zou minder dan nu via departementen moeten lopen en meer vanuit maatschappelijke uitdagingen moeten vertrekken. Op de thema's die we belangrijk vinden, zoals gelijke kansen of duurzaamheid, zou eerst een missie

geformuleerd moeten worden, om vervolgens te kijken welk beleid daarvoor nodig is en wie vervolgens welk onderdeel van dat beleid uitvoert. De departementale structuur belemmert dat. Ze is immers sterk gericht op het afhouden van verantwoordelijkheden die niet tot de kerntaak van het departement behoren, en is bovendien – helaas steeds meer – gericht op het afschermen van de minister: hij of zij mag vooral niet in de problemen komen.

Bij een andere organisatiestructuur hoort ook een eerlijker verhouding tussen financiën en vakdepartementen. De macht van de minister van Financiën, en vooral van de Inspectie der Rijksfinanciën, de IRF, is veel te groot. Mijn vrees is dat ook de zogenaamde heroverwegingen, die de minister van Financiën onlangs naar de Kamer stuurde, die op zich vaak goede analyses bevatten, gebruikt zal gaan worden als technisch-financiële staalkaart, waarin alleen de cijfers nog belangrijk zijn.<sup>24</sup> In plaats daarvan moeten we naar een waardengedreven, normatief primaat van de politiek. Het project *Van waarde* van de WBS heeft daartoe overigens goede aanzetten gegeven, maar helaas is de brug naar de beleidspraktijk nooit gemaakt.

Als we het maatschappelijke experiment waar we noodgedwongen allemaal deel van uitmaken, gebruiken om tot een fundamentele verandering van denken en praktijk te komen, dan hebben we de crisis in ieder geval niet verspild. En brengen we, in de geest van Whitman, lichaam en ziel van de natie bij elkaar.

*Onderdelen van dit artikel komen voort en zijn een uitwerking van het advies '(samen)leven is meer dan overleven. Breder kijken en kiezen in tijden van corona' dat is opgesteld door de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS). Als voorzitter van de raad was Jet Bussemaker hier nauw bij betrokken.*

**Noten**

- 1 Zie voor de volledige tekst: Whitman, W. (2000). *When Lilacs Last in the Dooryard Bloom'd*. (Poetryfoundation.org).
- 2 Nussbaum, M., & Nussbaum, M. C. (2014). *Politieke emoties*. Ambo Anthos. p 371.
- 3 Snellen, A. (2007). *Basismodel voor methodisch hulpverleners in het maatschappelijk werk*. Coutinho.
- 4 Rijksoverheid. (2020, 26 maart). *TV-toespraak van minister-president Mark Rutte*. rijksoverheid.nl.
- 5 Iedereen in Nederland kon een vraag formuleren voor de Wetenschapsagenda. Uiteindelijk werden er bijna 12.000 vragen ingediend, die werden samengevoegd tot 140 overkoepelende vragen waarvoor 25 'routes' van grote maatschappelijke vraagstukken werden getrokken. Op basis hiervan werd een investeringsagenda vastgesteld. Zie ook: Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO). (2016). *Nationale wetenschapsagenda. Vragen, verbinden, vergezichten*.
- 6 Mebius, D. (2020, 17 april). Acuut tekort aan mondkapjes blijft, geduld van de Kamer raakt op. *De Volkskrant*.
- 7 Zie voor deze afweging ook het artikel van André Knottnerus in het vorige nummer van S&D: Knottnerus, A. (2020). Zet volksgezondheid en economie niet tegenover elkaar. *Socialisme & Democratie*, 77(3), pp. 31–41.
- 8 Barnhoorn, P. (2020, 29 april). *Stop de oorlogstaal en ga het gesprek aan*. Medisch Contact.
- 9 Raad voor volksgezondheid en samenleving. (2020, mei). *(Samen)leven is meer dan overleven; Gezamenlijke planbureau's (SCP, CPB, PBL en RIVM). (2020, mei). Aandachtspunten voor een herstelbeleid: Briefadvies Covid-19 Overleg Planbureaus*.
- 10 Long, N. J. (2020). From social distancing to social containment: reimagining sociality for the coronavirus pandemic. *Medicine Anthropology Theory*.
- 11 De Tweede Kamer heeft inmiddels een motie aangenomen waarin het kabinet wordt opgeroepen ervoor te zorgen dat er geen strafbladen door coronaboetes ontstaan. Zie: Du Pré, R. (2020, 26 mei). Kamer: geen strafblad na coronaboete. *de Volkskrant*; Eén boete voor het overtreden van het samenscholingsverbod tijdens de corona-crisis wordt niet meegenomen bij het beoordelen van een vog-aanvraag. Zie: Ministerie van Veiligheid en Justitie. (2020, 13 mei). *Eerste coronaboete wordt niet meegenomen in de VOG beoordeling*. Justis.nl
- 12 Barnhoorn, P. (2020, 29 april). *Stop de oorlogstaal en ga het gesprek aan*. Medisch Contact.
- 13 Ibid.
- 14 Schuyt, C. J. M. (1991). *Op zoek naar het hart van de verzorgingsstaat*. Stenfert Kroese.
- 15 Zie ook: Willink, H. T. (2018). *Groter denken, kleiner doen* (1ste editie). Prometheus.
- 16 Putters, K. (2019). *Veenbrand*. Prometheus.
- 17 Hemerijck, A. (2017). *The Uses of Social Investment*. Oxford University Press. En Bussemaker, J. (2019). *Zorg als sociale kwestie [Oratie]*, Universiteit Leiden.
- 18 Schuyt, C. J. M. (1991). *Op zoek naar het hart van de verzorgingsstaat*. Stenfert Kroese. P. VII
- 19 Nasr, R. (2020, April 19). *Buitenhof* (tv-programma). VPRO/NPO1.
- 20 PFZW en PGGM & co ism. *Market Response*. (2020, juli) *Beleving & behoeften rondom 'fitheid' onder zorgprofessionals*.
- 21 Berenschot. (2019, september). *Administratieve belasting langdurige zorg 2019. Uitkomsten onderzoek Berenschot*.
- 22 Raad voor Volksgezondheid & Samenleving. (2019, mei). *Blijk van vertrouwen — Anders verantwoorden voor goede zorg*.
- 23 Bussemaker, J. (2019) *Zorg als sociale kwestie [Oratie]*. Universiteit Leiden.
- 24 Ministerie van Financiën. (2019, 22 mei). *Rapporten Brede maatschappelijke heroverweging*.