

# PREVENTIE ALS OPLOSSING VAN SCHAARSTE



## Zorgplichten

J.J.M. Sluijs en B. van der Kamp

# Inleiding

- Preadvies 2024
- Centrale vraag: hoe beperk je de beperking?
  - Hoe voorkom je (meer) zorgvraag op termijn?
  - Hoe organiseer je preventie over de band van het recht?
  - Bij wie moet je zijn en waarom? Een Queeste naar balans & afstemming.
    - Overheid
    - Bedrijfsleven
    - Individu

## Intermezzo

*Goed beheer van de zorg vereist zorg. Zorg van alle partijen die gebruik maken van die zorg. Maar die 'zorg voor' is zelf ook een zorg. Die "zorg voor" (voor onszelf, voor elkaar, voor de samenleving) komt niet vanzelf tot stand en blijft ook niet vanzelf bestaan. Het vereist een bepaalde grondhouding. Een besef van afhankelijkheid. Van solidariteit. En van dankbaarheid voor wat je gekregen hebt, van anderen of van de aarde. Die grondhouding vereist zelf ook onderhoud. De georganiseerde gezondheidszorg is ingebed in de die 'zorg voor' als common. En ze is er sterk van afhankelijk. Als mensen goed voor elkaar en voor zichzelf zorgen is er minder georganiseerde zorg nodig. Anderzijds bepaalt het karakter van de georganiseerde zorg ook hoe ze daarmee ze daarmee omgaat. Als consument of als coproducent van "zorg".*

# Uitgangspunten

## A.

- Recht: er bestaat een fundamenteel recht op zorg & gezondheid;
- Moraal: rechten gaan niet zonder (morele) plichten;
- Economie: schaarse bronnen kunnen opraken;
- Spelers: overheid, bedrijfsleven en individu. Hoe verhoudt een ieder zich tot elkaar; staan overheid & individu naast of tegenover elkaar?

## B.

- Wat is een rechtvaardige/matige verdeling van schaarse middelen?

# Recht op zorg vs gezondheid

- Een fundamenteel recht en daarmee toegangspoort tot zorg. Toch?
  - Zijn niet juist (morele) plichten het ticket naar “zorgvrijheid”?
- Aanname:
  - Een recht zonder (morele) regels in een schaarse omgeving roept spanning op.
  - Rechten corresponderen met plichten; inbedding in (morele) verplichtingen.
  - Wie wel, wie niet, en waarom niet? Wie is het zieligst? Relevant?
    - Mogelijk in de uitvoering, maar niet in de normstelling.

# Instrumenten voor maatschappelijk debat

- Herformuleren kaders:
  - A. Geen fundamenteel recht om ongezond te leven.
    - Wel botsende rechten
    - Beperkingen aan zelfbeschikking; en: is een (morele) verplichting altijd een beperking?
  - B. Een verplichting om gezond te leven.
- Concretisering kaders in “Keuzehandboek Zorg en Leefstijl”
  - Is sprake van solidariteit als sprake is van eenrichtingsverkeer?
  - Bedoelen we met solidariteit barmhartigheid?
- Formuleren van buitencontractuele zorgplichten in (horizontale) verhoudingen
  - Spelregels, nadrukkelijk ook voor het bedrijfsleven (zoals: levensmiddelen industrie)
- Vertaling naar de praktijk: werkgroep

# Instrumentarium en belanghebbenden

- Algemeen: wat mag je verwachten van wie en waarom?
- Preadvies:
  - Overheid
  - Bedrijfsleven
  - Individu
- Focus: preventie en gezonde leefomgeving

# Vervolg

- De Overheid
  - Nationaal preventieakkoord? Verankeren in wet?
  - Keuzehandboek. Als mensen zelf niet kiezen, ‘kiezen’ we voor de mensen.
  - Naast een politiek gericht op motiveren en overtuigen (in de “sprekkamer”); ook focus op verplichten en sanctioneren?
- Het Bedrijfsleven
  - Hoe kunnen we naast regulering en belastingen die zorgplicht effectueren?
  - Due Diligence verplichting; rekening en verantwoording achteraf.
  - Bij inschrijving KvK: verklaring laten ondertekenen dat ze mens en omgeving te allen tijde zullen respecteren.
- Het Individu
  - Aanspreken en lokaal/populatiegericht organiseren?
  - Formuleren van buitencontractuele norm
  - Sanctioneren: beperking van de toegang tot publiek gefinancierde zorg



# VRAGEN

# Stelling

In ons huidige zorgstelsel rust op mensen de plicht om niet bewust ongezond of roekeloos te leven; aan het schenden van die verplichting zijn consequenties verbonden.