

# Nieuwe beleidsperspektieven op het terrein van de welzijnszorg?

C. Blankestijn

## 1 Knelpuntennota en Struktuurnota

In de maanden juli en augustus jl. zijn door de regering aan de Tweede Kamer twee nota's aangeboden, die beide voor de toekomstige ontwikkeling van de welzijnszorg van veel betekenis kunnen zijn. De eerste nota is de zgn. 'Knelpuntennota'. Dit is het rapport van de 'Beraadsgroep harmonisatie welzijnsbeleid en welzijnswetgeving'. Deze groep was in augustus 1973 door de minister van CRM, in zijn hoedanigheid als koördinerend bewindsman van de Welzijnsraad, ingesteld. Deze groep heeft in mei jl. zijn rapport uitgebracht en vervolgens is het door de regering met een begeleidende brief aan de Tweede Kamer aangeboden (Zitting 1973-1974 - 12968).

De 'Struktuurnota Gezondheidszorg' is ook in voorbereiding geweest sinds het najaar 1973. Na enkele voorbereidende activiteiten, waarin ook deskundigen van buiten het ambtelijk apparaat werden betrokken (o.a. de zgn. commissie Festen, die in oktober 1973 een advies aan de staatssecretaris van Volksgezondheid uitbracht) is deze struktuurnota geheel binnen de ambtelijke sfeer voorbereid en tenslotte in augustus jl. als een regeringsnota aan de Tweede Kamer aangeboden (zitting 1973-1974 - 13012).

In de navolgende notities wil ik proberen een aantal aspecten van deze twee nota's onderling te vergelijken in de optiek van hun mogelijke bijdrage aan de beleidsontwikkeling in de komende jaren.

## 2 Nota's hebben verschillend karakter

Een moeilijkheid bij de vergelijking van de twee nota's is, dat hun karakter niet gelijk is. De Knelpuntennota is een nota van een beraadsgroep. De Struktuurnota is een regeringsnota. Weliswaar heeft de regering in de begeleidende brief bij de Knelpuntennota op een aantal hoofdpunten de gedachtegang van de beraadsgroep gevolgd en bij een aantal onderwerpen ook al een duidelijk standpunt ingenomen, maar de Knelpuntennota zélf blijft voor rekening van de beraadsgroep.

De regering zal pas haar meer definitieve standpunt bepalen, nadat zij kennis heeft genomen van de reacties op de nota, terwijl pas ná de behandeling in de Tweede Kamer de regering zich zal 'beraden op de wijze waarop en het tijdsbestek waarin de harmonisatie van het welzijnsbeleid en de

welzijnswetgeving verder kan worden ontwikkeld' (blz. 2, 1e k.).

Overigens is het m.i. wel de moeite van het signaleren waard, dat de regering zich niet erg consequent aan dit standpunt houdt, want in dezelfde begeleidende brief wordt op een heel essentieel punt voor de harmonisatie nu reeds een duidelijk standpunt ingenomen, nog voordat enige reactie op de nota ontvangen is. Daarmee doel ik op het feit dat de regering zich zonder enige reserve akkoord verklaart met het door de beraadsgroep geïntroduceerde beleidsprincipe: 'wie het beleid bepaalt, betaalt' (blz. 3, 1e k.).

De Struktuurnota is, zoals reeds is opgemerkt, een regeringsnota die aan de Tweede Kamer ter beoordeling is aangeboden en waarin 'de hervormingen worden aangegeven, die noodzakelijk moeten worden geacht' (blz. 1.). De regering heeft zich al duidelijk aan deze nota en aan de daarin voorgestelde hervormingen gebonden. Trouwens, de staatssecretaris van Volksgezondheid heeft dat ook in het openbaar bevestigd — o.a. tijdens de perskonferentie bij de presentatie van de nota —: deze nota is geen vrijblijvend discussiestuk. De konseptie die erin wordt voorgesteld ligt vast. Daarover valt niet meer te praten. Er valt wel te praten over de uitwerking en invulling van deze konseptie — aldus de staatssecretaris. Nu is dat op zichzelf ook al heel veel, maar ik noem dit punt op dit moment alleen om duidelijk te maken, hoe verschillend het karakter van de beide nota's is.

---

Dr. C. Blankestijn was tot 1972 als directeur werkzaam aan het Nat. Prot. Centrum voor Geestelijke Volksgezondheid. Momenteel werkzaam in het via fusie tot stand gekomen Nationaal Centrum voor Geestelijke Volksgezondheid, waar hij als stafmedewerker belast is met algemene beleidsvraagstukken op het terrein van de welzijnszorg met name terzake van structuur, financiering en wetgeving. Studeerde Nederlands recht en promoveerde in 1955 op het proefschrift *Verlating van hulpbehoevenden*. Publiceerde voor het wetenschappelijk bureau van de C.H.U. een nota *Naar een integraal systeem van welzijnszorg*. Adres: Spotvogellaan 31, Den Haag, telefoon 070-250436.

---

### **3 Konsistente beleidsvisie is kennelijk moeilijk**

Wanneer men zo bezig is dit soort beleidsvoorberedende of beleidsbepalende stukken te analyseren, dan valt het op, hoe moeilijk het kennelijk is voor de regering een consistente beleidsvisie en beleidshouding in te nemen. Zojuist heb ik al gesignaleerd, hoe de regering in de begeleidende brief bij de Knelpuntennota enerzijds zegt pas later haar definitieve mening te zullen bepalen en anderzijds in dezelfde brief op een aantal punten toch al heel duidelijk een mening heeft bepaald. Dit is m.i. echter nog maar een ondergeschikt punt vergeleken met het feit, dat te zelfder tijd drie verschillende nota's worden voorbereid, die van verstrekkende betekenis kunnen zijn voor één samenhangend gebied, nl. het gebied dat in de Knelpuntennota wordt aangeduid met de kernfunctie 'Zorg' (maatschappelijke dienstverlening, volksgezondheid, kindbescherming, reklassering (blz. 9, 2e k.)) zonder dat — althans naar buiten — veel blijkt van een duidelijk en consistent beleid van de regering in dit opzicht.

Ik bedoel het volgende:

— De 'Knelpuntennota' bestrijkt een breed terrein van welzijnsbevordering. Daaronder ressorteert ook de beleidssector van de 'zorg' en derhalve ook de gebieden van gezondheidszorg en kindbescherming.

De Knelpuntennota doet dan ook voorstellen met betrekking tot o.a. beleidsontwikkeling, structurering en financiering, die ook betrekking hebben op de gezondheidszorg en de kindbescherming. Het zijn weliswaar voorstellen van een commissie, een beraadsgroep, maar de regering laat zich in de begeleidende brief bij de Knelpuntennota zeer welwillend uit t.a.v. de hoofdlijnen van de gedachten-gang van de beraadsgroep en op een aantal punten neemt de regering al een duidelijk standpunt in. Wij mogen dan ook wel zeggen, dat op deze laatstbedoelde punten al sprake is van een regeringsvisie.

— Tegelijk met de instelling vanwege de regering van de beraadsgroep, die de Knelpuntennota in de genoemde brede optiek moest voorbereiden, wordt eveneens vanwege de regering de Structuurnota Gezondheidszorg voorbereid. In deze Structuurnota worden ook voorstellen gedaan voor door de regering noodzakelijk geachte hervormingen op het terrein van de gezondheidszorg o.a. op de ter-

reinen van beleidsontwikkeling, structurering en financiering. Deze voorstellen hebben bovendien rechtstreeks het gezag van de regeringsvisie, omdat immers de hele Structuurnota een regeringsnota is. Interessant nu is, dat de in de Knelpuntennota en in de Structuurnota ontwikkelde visies op een aantal punten heel aardig parallel lopen, maar op een aantal andere punten duidelijk onderlinge verschillen vertonen. Wij zullen hierna daarvan enkele illustraties geven.

— Ook ongeveer gelijk met de totstandkoming van de Knelpuntennota en de Structuurnota Gezondheidszorg wordt vanwege de regering ingesteld de 'Gemengde Interdepartementale Werkgroep Jeugdwelzijnsbeleid'. Deze werkgroep moet o.a. voorstellen gaan doen voor noodzakelijk geachte hervormingen t.a.v. beleidsontwikkeling, structurering en misschien ook wel financiering van o.a. de kindbescherming. Deze werkgroep heeft nog geen openbare stukken geproduceerd. Wij kunnen daarom in onze beschouwingen dit terrein niet verder betrekken.

Dit punt voorlopig samenvattend moeten wij konstaten, dat tegelertijd binnen één samenhangende sektor van de welzijnszorg door of vanwege de regering drie nota's zijn of worden voorbereid, die alle drie beogen 'noodzakelijke hervormingen' mogelijk te maken, zonder dat naar buiten duidelijk is, welke de consistente beleidsvisie en beleidshouding van de regering is achter deze drie verschillende opdrachten. Sterker nog: consistentie in de regeringsvisie in de begeleidende brief bij Knelpuntennota en in Structuurnota ten aanzien van enkele heel concrete onderwerpen blijkt te ontbreken.

### **4 Enkele punten van overeenkomst tussen Knelpuntennota en Structuurnota**

4.1 Een zeer centraal beleidsuitgangspunt, waarin beide nota's met elkaar in belangrijke mate overeenstemmen is de noodzaak van bestuurlijke decentralisatie, met tegelertijd de konstatering, dat op een aantal punten centrale, landelijke verantwoordelijkheid onvermijdelijk is. De Knelpuntennota is als het ware helemaal doortrokken van het idee van de decentralisatie. Op verscheidene plaatsen in de nota wordt hierover gesproken, bijv. blz. 37, 1e k.: 'Vanuit onze voorkeur voor een gedecentraliseerd welzijnsbeleid . . .'. Blz. 48 1e k.: 'Een

van de meest fundamentele voorwaarden voor de ontwikkeling van een nieuw specifiek welzijnsbeleid, dat wordt gedragen door de pijlers van decentralisatie en participatie . . .' enz. De Structuurnota zegt o.a.: 'Het op elkaar afstemmen van de voorzieningen via een onderling structureel en functioneel verband en de besturing en beheersing daarvan kan het beste plaats vinden zo dicht mogelijk bij het werkvlak binnen een beperkt geografisch kader. Doelbewust decentralisatie van de gezondheidszorg is daarom noodzakelijk' (blz. 10). Ook het feit dat er belangrijke verantwoordelijkheden en taken blijven bestaan voor de centrale overheid, wordt in beide nota's uitdrukkelijk aangegeven. De Knelpuntennota noemt er verschillende op o.a. het geven van bindende aanwijzingen — indien nodig — voor gemeentelijke en gewestelijke programma's en de wetgeving (blz. 48, 1e k.). De Structuurnota noemt o.a. 'het uitstippelen van de hoofdlijnen van het volksgezondheidsbeleid in samenhang met het overige welzijnsbeleid en als onderdeel van het totale regeringsbeleid' een taak van de centrale overheid.

Datzelfde geldt voor wetgeving en voor 'het aangeven van de algemene voorwaarden, waarbinnen de bevoegdheden van de plaatselijke en regionale bestuursorganen worden uitgeoefend' (blz. 19). Hoe precies de taakverdeling tussen de centrale overheid en de lagere overheden zal moeten worden, laat de Knelpuntennota nog open. Dat vraagt nadere studie en een grondige analyse van de huidige takenpakketten, aldus de Knelpuntennota (blz. 48, 2e k.). De Structuurnota maakt dit voorbehoud niet.

4.2 Er is overigens in de eenstemmigheid van beide nota's terzake van de gewenste decentralisatie toch nog wel verschil in benadering en waardering ervan. Zo wordt in de Structuurnota regionalisatie tevens benaderd vanuit de optiek van de decentralisatie.

Dat is begrijpelijk, wanneer wij bedenken, dat tot dusverre in de gezondheidszorg beleidsvoering en financiering sterk centraal geschiedden. Daarnaast echter is er nog een ander aspekt aan de regionalisatie te onderscheiden. Dat is nl. het feit, dat voor vele werkers en bestuurders van kleine instellingen, die tot dusverre bv. in dorpen bestaan, regionalisatie kan betekenen: 'centralisatie'. Zo doet

zich de merkwaardige tegenstelling voor, dat bestuurlijke decentralisatie en schaalverkleining kan leiden tot inhoudelijke, functionele centralisatie en schaalvergroting. In de Knelpuntennota wordt op dit gevaar gewezen (blz. 13, 1e en 2e k.). In de Structuurnota wordt eraan voorbijgegaan.

4.3 Er zijn nog meer punten van overeenkomst tussen beide nota's. Wij willen er slechts enkele noemen, zonder er verder uitvoerig op in te gaan. Zo spreken beide nota's over het aanhaken van regio's bij toekomstige gewesten en — zo lang de gewesten niet officieel zijn ingevoerd — bij de reeds bestaande pré-gewesten. Ook de betekenis van de gemeenten wordt in beide nota's aangeduid. Ook hier echter weer enig accent-verschil. De Knelpuntennota gaat uit van de gemeenten en komt van daaruit bij het gewest. De Structuurnota gaat uit van het gewest en laat van daaruit ruimte voor de gemeenten. De Knelpuntennota introduceert het begrip 'basisvoorzieningen'. In de uitwerking van de Structuurnota wordt gedacht aan het vaststellen van zgn. minimum-pakketten.

Beide nota's spreken over democratisering, al doet de Structuurnota dit minder grondig en consequent dan de Knelpuntennota. Ook de noodzaak van een goed informatiesysteem wordt in beide nota's bepleit. Beide nota's introduceren de wenselijkheid van ontwikkelingsprojecten en projektorganisaties. Ook zijn de nota's gelijk gestemd ten aanzien van het feit, dat in de toekomst een zekere beperking van de tot dusverre bestaande formele vrijheid van het partikulier initiatief, onvermijdelijk is.

De nota's verschillen echter in de manier waarop zij deze regie willen laten uitvoeren.

4.4 Dit brengt mij op een meer algemene opmerking, die bedoeld is om de beide nota's te onderscheiden ook voor die onderwerpen, waarin zij min of meer met elkaar overeenstemmen. Er blijken dan toch telkens weer op kleine onderdelen verschillen in accenten of uitwerking te bestaan. Ik heb de indruk, dat dit te maken heeft met een klimaatsverschil, en verschil in aanpak en sfeer in beide nota's. De Knelpuntennota laat bv. nog veel ruimte voor nadere studie en analyse (bv. taakvoor nieuwe ontwikkelingen, processen en visies). De Knelpuntennota is heel duidelijk een beleids-

voorbereidende nota. De Struktuurnota is anders, stelliger, formeler. Het is veel duidelijker een beleidbepalende nota.

Een ander, m.i. niet geheel onbelangrijk, verschil schuilt hierin, dat de Knelpuntennota meer geschreven is van beneden naar boven en de Struktuurnota van boven naar beneden. In de aanpak van de Knelpuntennota past dan ook helemaal de openheid in de werkwijze van de beraadsgroep en de verwerking van materiaal en ideeën van de 56 delegaties van instellingen en werkers, die op de hoordagen van de beraadsgroep zijn geweest (blz. 7, 1e k.). In de aanpak van de Struktuurnota past de ambtelijke voorbereiding en de grote mate van beslotenheid, die rondom de voorbereiding van die nota heeft bestaan.

Tenslotte is het misschien ook niet oninteressant om te zeggen, dat de Knelpuntennota meer beïnvloed lijkt door de sociale wetenschappen en het procesmatig denken, terwijl de Struktuurnota meer beïnvloed lijkt door het juridische, het financieel-economische en het formele beleidsdenken.

### 5 Enkele punten van verschil tussen beide nota's

Op een aantal punten bestaan er ook duidelijke verschillen tussen beide nota's. Dit verschil werkt hier en daar ook nog door in de regeringsvisie die enerzijds blijkt uit de begeleidende brief bij de Knelpuntennota en anderzijds uit de Struktuurnota. Ik wil deze verschillen illustreren aan de volgende vier onderwerpen.

- de vraag van de regie op lokaal of regionaal niveau,
- de vraag van de positie van instellingen en bevolkingsgroepen op lokaal en regionaal niveau,
- de vraag van de financiering,
- de vraag van de wetgeving.

Over elk van deze onderwerpen thans enkele opmerkingen.

**5.1 De regie op lokaal of regionaal niveau** — Beide nota's erkennen de noodzaak, dat op een of andere manier op lokaal of regionaal niveau de ontwikkeling en het beleid van het partikulier initiatief in de hand gehouden moet kunnen worden. De term 'beheersbaarheid' komt in beide nota's voor. In de uitwerking verschillen beide nota's nogal. De Knelpuntennota legt de bevoegdheid voor de regie volledig en uitsluitend bij de politieke, ge-

kozen overheid (gemeenteraad - gewestraad). Deze overheid stelt (vier)jaarlijks een beleidsplan vast, waarin al een stuk beheersing en regie is besloten (blz. 41, 1e k.). Daarnaast kan deze overheid ook nog aanwijzingen geven. De Struktuurnota legt de regiebevoegdheid bij een zgn. bestuursorgaan. Er is in dit bestuursorgaan weliswaar een relatie naar de politieke overheid krachtens art. 61 e.v. Gem. wet of krachtens een analoge regeling bij de toekomstige Gewestwet, maar het bestuursorgaan zelf heeft de regiebevoegdheid (blz. 18 en 19). Op dit punt lopen ook de regeringsvisies in begeleidende brief bij Knelpuntennota en in Struktuurnota uiteen.

De regering zegt uitdrukkelijk, dat ze zich vinden kan in de opmerkingen dienaangaande van de beraadsgroep (blz. 3, 1e k.). Het zal interessant zijn om te zien, of in de Tweede Kamer deze inkonsistentie in de presentatie van de beleidsvisie van de regering ontdekt wordt en zo ja, wat het antwoord van de regering zal zijn op vragen dienaangaande.

**5.2 De positie van instellingen en bevolkingsgroepen** — In de Knelpuntennota wordt geïntroduceerd het begrip: 'Kristallisatiepunt'. Dat is een orgaan, waarin op lokaal of regionaal niveau de verschillende lijnen, belangen en verantwoordelijkheden samen komen. Het moet zijn een ontmoetingsplaats, een werkplaats, een plaats waar via formele en informele kanalen de participatie in de processen van planning, beleidsvoorbereiding en uitvoering kan worden geëffektueerd. Dit kristallisatiepunt heeft geen regiebevoegdheid, geen beslissingsbevoegdheid. Het is een adviesorgaan voor de overheid, lokaal of regionaal. Het heeft ook de status ex art. 61 e.v. Gem. Wet of analoge regeling in Gewestwet. Er is volgens de Knelpuntennota — en dat is belangrijk — echter maar één officieel kristallisatiepunt voor het hele terrein van de specifieke welzijnsbevordering.

De Struktuurnota stelt voor een bestuursorgaan, wèl met regiebevoegdheid, e.d. (zie hiervoor 5.1). Dit bestuursorgaan is er echter uitsluitend voor de gezondheidszorg. Dit is een zeer belangrijk verschil met de Knelpuntennota, want — bij aanvaarding van dit idee, zou dat betekenen, dat er op den duur naast het bestuursorgaan voor de gezondheidszorg ook bestuursorganen zouden ko-

men voor bv. maatschappelijke dienstverlening, cultuur, sport, enz. enz. De hele radenstructuur, zoals het memorandum van C.R.M. in 1970 voorstelde, zou aldus langs een andere weg weer terugkomen. Voor het toekomstige beleid is dit verschil in benadering tussen Knelpuntennota en Struktuurnota van groot belang. Helaas laat de regering in de begeleidende brief bij de Knelpuntennota zich op dit punt niet duidelijk uit.

**5.3 De vraag van de financiering** — In de Knelpuntennota worden vrij uitvoerige beschouwingen gegeven omtrent de financiering, met name ook als konsekwentie van de decentralisatie. Gedecentraliseerde financiering met o.a. afbouw van rijks-subsidieregelingen en het adagium: wie het beleid bepaalt, betaalt worden besproken (blz. 42, 1e en 2e k.). Ook de regering verklaart zich hiermee akkoord (blz. 3, 1e k.). In de Struktuurnota komt ook wel de mogelijkheid van regionale financiering aan de orde en wordt in dat verband de mogelijkheid van budgetfinanciering genoemd.

Een duidelijk verschil is er weer t.a.v. de eventuele toekomstige volksverzekering. De Knelpuntennota stelt voor deze volksverzekering toe te snijden op de kernfunctie 'zorg'. In de begeleidende brief doet de regering hieromtrent 'nog geen uitspraak' (blz. 3, 1e k.). In de Struktuurnota spreekt de regering echter alleen over een 'volksverzekering ziektekosten' en daarmee doet de regering in de Struktuurnota wel degelijk een uitspraak. Het komt mij voor, dat hier nu o.a. duidelijk het verschil in benadering van onder-op (Knelpuntennota) of van boven-af (Struktuurnota) aan de orde is. De beraadsgroep heeft duidelijk vanuit het veld, het werk, geargumenteed en gepleit voor horizontale samenhang, óók in de financieringsvorm. De Struktuurnota gaat ogenschijnlijk helemaal voorbij aan dit punt en bekijkt deze zaak vanuit een landelijke, departementale positie en verantwoordelijkheid.

**5.4 De vraag van de wetgeving** — Ook in de wetgevingsproblematiek is er duidelijk verschil in benadering. De Knelpuntennota spreekt over harmonisatie van wetgeving en stelt daarom voor de geleidelijke totstandkoming via zes fasen, van een zgn. structurele kaderwet. Daarnaast blijft, waar nodig, nog de mogelijkheid bestaan van deelwetgeving. Als belangrijk instrument voor de harmoni-

satie stelt de beraadsgroep voor de instelling van een kollege van Advies en Bijstand.

De Struktuurnota verwijst weliswaar op een aantal plaatsen in de nota naar het belang van harmonisatie van beleid en wetgeving. In het hoofdstuk over de wetgeving wordt echter uitsluitend gesproken over de wetgeving op het terrein van de gezondheidszorg (blz. 22-24). Nergens wordt daar expliciet een of andere aanduiding gegeven hoe dan de harmonisatie van de wetgeving zou kunnen en moeten verlopen. Het aksent in de Struktuurnota ligt duidelijk meer op de eigen deelwetgeving. Het aksent in de Knelpuntennota ligt meer op de harmonisatie door middel van een gemeenschappelijke wetgeving. Aangezien de regering in de brief bij de Knelpuntennota zich — zij het met wat slagen om de arm — toch wel kan vinden in de visie van de beraadsgroep, stuiten we hier op een nieuwe, niet onbelangrijke inkonsistentie in de beleidsvisie van de regering, zoals deze in verband met deze twee verschillende nota's naar voren komt.

## **6 Openen beide nota's nieuwe perspectieven?**

Als wij, na de voorgaande opmerkingen nog eens goed overwogen te hebben, ons gaan afvragen, wat nu de perspectieven zijn, die beide nota's hebben geopend, dan ben ik voor een deel pessimistisch, maar voor een groter deel optimistisch gestemd.

Ik ben bepaald pessimistisch gestemd, als wij bij herhaling moeten vaststellen, dat binnen één en dezelfde regering het blijkbaar tèt moeilijk is om tot een consistente beleidsvisie te komen t.a.v. een samenhangend gebied, dat weliswaar (helaas?) onder meer dan één departement ressorteert. Alle pogingen tot coördinatie door middel van de Welzijnsraad hebben blijkbaar nog niet kunnen voorkomen, dat de diskrepanties kunnen ontstaan, die in dit artikel zijn gesignaleerd tussen regeringsvisies, verwoord naar aanleiding van de Knelpuntennota en verwoord in de Struktuurnota.

Ik ben ook wat somber gestemd, als wij zien dat ook in de Tweede Kamer deze problematiek nog doorwerkt. Er is een Bijzondere Commissie ingesteld voor de behandeling van de Knelpuntennota. Daar zitten ook de fractie-deskundigen t.a.v. de volksgezondheid. Daarnaast gaat echter ook de Vaste Commissie voor de Volksgezondheid apart

de Struatuurnota behandelen.

Dat is mijns inziens slechts gedeeltelijk verklaarbaar vanwege een aantal specifieke volksgezondheidsproblemen. Ik vrees, dat hierin toch ook nog doorwerkt het nog steeds gescheiden optrekken van de afzonderlijke sectoren.

Ik ben optimistisch, als wij zien, dat een aanpak als door de beraadsgroep is gevolgd tot een resultaat kan leiden, waarin duidelijk doorwerkt een mogelijkheid beleidsopbouw van onderop. De Knelpuntennota als een beleidsvoorbereidende nota kan in dit opzicht school maken.

Ik ben nog meer optimistisch als wij mogen vaststellen, dat na vrijwel jarenlange stilstand in de ontwikkelingen en visies ten aanzien van een aantal fundamentele beleidsvraagstukken op het specifieke welzijnsterrein nu kennelijk de tijd rijp is geworden voor nieuwe impulsen en nieuwe ontwikkelingen. Het rijpingsproces begint naar buiten te treden. Het zal er nu op aankomen, dat regering en parlement èn met name ook het veld en de bevolking zèlf in staat zijn daarvan gebruik te maken.

## **Irving Kenneth Zola** **De medische macht**

de invloed van de gezondheidszorg op de maatschappij  
142 blz f 14,90

Gezond zijn is een kostbaar goed, ziek zijn een kostbare zaak. Beter worden aan de hand van de dokter, daar werd tot voor kort alleen in de wachtkamers over gesproken. Erbuiten, in de ziekenzalen en behandelkamers, hadden patiënten geen recht van spreken, zij boden zich slechts ter verbetering aan. De gezondheidszorg die zich in het teken van dit taboe heeft kunnen ontwikkelen, blijkt allerlei feilen te vertonen, zij heeft niet langer alleen te doen met gezondheidsklachten maar ook met klachten over haar eigen organisatie. In dit boek laat Irving Zola zien hoe gebiologeerd een samenleving kan raken door het primaat van zijn gezondheid, hoeveel macht een autoritair en autokratisch ingerichte gezondheidsorganisatie daaraan kan ontnemen en wat overorganisatie in deze sector van het maatschappelijk leven kan aanrichten.

I. K. Zola is hoogleraar medische sociologie aan de Brandeis Universiteit te Boston.

### **Inhoud**

- 1 Inleiding
- 2 Waarom levert juist de medische wetenschap een antwoord?
- 3 De geneeskunde als schepper en toepasser van een moraal
- 4 De medicalisering van de maatschappij
- 5 Het wonder van de gezondheid herzien: over de alomtegenwoordigheid van ziekte
- 6 In naam van ziekte en gezondheid: over de maatschappelijke en politieke gevolgen van medische macht
- 7 Conclusie

**uitgave van Boom Meppel**

(in de boekhandel)