

De burger aan zet!



**Burgerparticipatie in de zorg.
Achtergronden en voorbeelden.
Sjaak de Gouw
12 maart 2015**

Inhoud

RDOG

Hollands Midden

Regionale
Dienst
Openbare
Gezondheidszorg

- Zes relevante aspecten voor duiding van initiatieven
- Drie initiatieven nader belicht
- Enkele stellingen

Zes (zeven) aspecten

- Participatieladder
- Rol van overheid en andere actoren
- (Burgerinitiatieven vanaf de 19^e eeuw)
- De veranderende positie, rol, rolopvatting en competenties van burgers
- Aard van gemeenten en zorgverzekeraars
- De ene burger is de andere niet en dat geldt ook voor activiteiten
- Verschillende dimensies van de relatie tussen participatie en gezondheid

Participatieladder van Arnstein (1969) acht stappen, vier dimensies

- Aard van participatie. Acht stappen: manipulatie, therapie, informeren, consultatie, afkopen, partnerschap, gedelegeerde macht en zelfbestuur
- Fase van participatie: van ideevorming tot uitvoering
- Aantal betrokkenen in relatie tot draagvlak
- Bereik van de participatie

- Individuele motieven voor participatie met algemene principes op de achtergrond daarvan.

Matrix van verantwoordelijkheden

Domein				
	overheid	markt	maatsch. org.	burgers
buurt				x
wijk			x	
stadsdeel			x	
gemeente	x			
regio				
provincie				
landsdeel				
land				
europa				
wereld				
	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> tot 1960 ← → vanaf 1980 </div>			

Met dank
aan Jouke
de Vries,
decaan
campus
Den Haag

Burgerinitiatieven in de zorg in 19^e en 20^e eeuw

- 80% van ziekenhuizen
- Alle thuiszorgorganisaties
- Consultatiebureaus
- Ziekenfondsen
- Verzorgings- en verpleeghuizen
- (in mindere mate psychiatrische ziekenhuizen).
Grotere rol overheid, repressievere taak.

Veranderende positie, rol, rolopvatting en competenties van burgers

- Burgers hebben meer kennis en competenties en meer mogelijkheden om zich onderling te organiseren. Dit leidt tot een nieuw type maatschappelijke organisaties.
- Ze verwachten een stimulerende rol van de overheid bij burgerinitiatieven en zeker geen remmende.
- Aardig om opvattingen over rol overheid, professionele organisaties en burgers te vergelijken tussen bijvoorbeeld Nederland en Verenigde Staten.

Aard van gemeenten en zorgverzekeraars

- Groot deel organisatie is met uitvoering bezig
- Medewerkers kunnen hun werk alleen ‘goed’ doen, als ze zich aan regels houden
- Formele verhouding tot burgers / klanten
- Niet gewend om in netwerken te acteren
- Beducht voor precedentwerking.
- Een regel geldt voor iedereen en als die wijzigt, is dat ook voor iedereen
- Onwennig om burgerinitiatieven te steunen
- Basishouding: vertrouwen is goed, controle is beter

De ene burger is de andere niet en het ene probleem is het andere niet

	Zelfredzame, niet- kwetsbare burger	Kwetsbare, niet- zelfredzame burger
Laagcomplex probleem	Veel initiatieven	Initiatieven met steun (co-creatie)
Hoogcomplex probleem	Beperkt aantal initiatieven	Geen initiatieven

Participatie en gezondheid

- Gezondheid bevordert participatie
- Participatie bevordert gezondheid
- Gemeenten en rijk hebben beide ambities hoog in vaandel

Enkele voorbeelden

- Gezondheidsrace Laarbeek
- Training vroegsignalering somberheid en depressie voor (zorg-)vrijwilligers
- Zelfhulpgroepen en lotgenotenorganisaties
- Particuliere, collectieve woonzorgvoorzieningen
- Ledenvergaderingen ‘onderlinge’ zorgverzekeraars
- Zelfredzaamheidsprojecten in rampenbestrijding
- Ouderinitiatieven voor jongeren met verstandelijke beperking
- Integraal wijkbeheer door bewoners

Stellingen

- Overheid moet vangnet zijn waar burgerinitiatieven ontbreken, niet omgekeerd
- Overheid moet burgerinitiatieven bevorderen
- Rol van de overheid vooral voor kwetsbare groepen en complexe problemen
- Burgerinitiatieven zijn niet een stap terug in de tijd, maar een eigentijdse stap door competente burgers