

De gezondheidsziekte

Hans Harbers

Als 50-plusser kreeg ik onlangs van mijn werkgever een uitnodiging voor het bijwonen van een symposium over *High Fitality* – over de vraag hoe werknemers, nu ze steeds later met pensioen gaan, zo lang mogelijk gezond en vitaal blijven. Titel van één van de voordrachten: ‘Het managen van de ouder wordende werknemer’. Dat schoot me toch echt in het verkeerde keelgat. Alsof wij, oudere werknemers, productiemateriaal zijn dat gemanaged moet worden. Blijf met je tengels van me af...

In een boos emailtje liet ik mijn ongenoegen blijken aan de afzender – de voormalige afdeling Personeelszaken, die tegenwoordig niet toevallig *Human Resource Management* heet. Ik las op dat moment net het rapport *Van Waarde* van de Wiardi Beckman Stichting, waarin scherp afstand wordt genomen van dergelijk taalgebruik en bijbehorende praktijken.

Tot mijn aangename verrassing kreeg ik antwoord. Dat het toch allemaal positief en constructief bedoeld was. Dat neem ik graag aan. Maar echt overtuigd raakte ik niet toen ook de context van het symposium erbij werd vermeld. De organisatie, zo kreeg ik te horen, verlangt topprestaties van haar medewerkers. En daarvoor zijn goed personeelsbeleid en (preventief) gezondheidsbeleid van groot belang. Wat ik al vreesde, bleek dus te kloppen: de werknemer beschouwd als productiemateriaal – ten bate van topprestaties.

Preventieve gezondheidszorg

Deze kleine anekdote is in meerdere opzichten illustratief voor de taal van de hedendaagse preventieve gezondheidszorg. Neem het Healthy Ageing Network Noord Nederland (HANNN) – een succesvol samenwerkingsverband tussen wetenschap, politiek en bedrijfsleven en ter bevordering van een zo gezond mogelijke oude dag. Geen overbodige luxe in een krimpregio met een sterk vergrijzende bevolking. Maar wie het jaarverslag 2012 van deze club leest komt geen oudere tegen en leest er nauwelijks iets over ziekte en gezondheid. ‘We beschouwen banen en investeringen wel als de output-factor van het HANNN’, aldus de voorzitter van Raad van Advies. Kennelijk gaat het niet om ouderen, zelfs niet om hun productiviteit, laat staan hun gezondheid. Nee, healthy ageing is vooral een succesvolle *business case*. Gezondheid als een product dat economisch verhandeld kan worden. Zonder een spoor van ironie wordt bijvoorbeeld de provincie Drenthe in de etalage gezet als speerpunt van gezondheidstoerisme.

Kunnen we dit alles nog wegzetten als gekte van het *managerial* spreken, serieuzer wordt het als je goed luistert naar de impliciete boodschappen in de taal van de preventieve gezondheidsprofeten. We zouden zelf verantwoordelijk zijn voor ziekte en gezondheid, en we worden geacht onze leefstijl dan ook dienst daarvan te stellen. ‘De controle over je leven past helemaal in de doelstelling van Healthy Ageing’, aldus nog een keer het jaarverslag van HANNN.

Let wel, ik heb niks tegen goed gezondheidsbeleid. In de 18^e en 19^e eeuw deden we al volop aan ziektepreventie. Door riolering aan te leggen en het drinkwater te zuiveren, bijvoorbeeld. Die consequent uitgevoerde politiek van de hygiëne heeft onze levensverwachting drastisch doen stijgen. Maar daar ligt ook een belangrijk verschil met het hedendaagse gezondheidsbeleid. Het betrof destijds infrastructurele, en dus collectieve voorzieningen. Preventie anno heden is vooral gericht op het individu – op jouw manier van leven en jouw verantwoordelijkheid daarvoor. Zo

wordt van een maatschappelijk (klasse)probleem een individueel keuzevraagstuk gemaakt, om het maar eens ouderwets uit te drukken. Terwijl de beste garantie op een gezond en lang leven, zo blijkt keer op keer uit onderzoek, nog steeds is om als meisje te worden geboren en getogen in een welgesteld milieu. En laat dat nou net zijn waar je niet zelf voor kunt kiezen: je geslacht en je geboortemilieu.

Maakbaarheid

Kortom, dat aloude idee van de maakbaarheid van de samenleving is in de afgelopen decennia vervangen door de belofte – en het gebod – van de maakbaarheid van het individu. Daar zijn ook best wel een paar goede redenen voor te geven. Ontwikkelingen in wetenschap en technologie, met name de genetica en de biotechnologie, hebben dat feitelijk mogelijk gemaakt. In toenemende mate is de medische wetenschap in staat om op individueel niveau voorspellingen over ziekte en gezondheid te doen – ook al is zoets als *personalized medicine*, het speeltje bij uitstek van de preventionisten, voorlopig nog meer toekomstmuziek dan realiteit.

Ook in normatief opzicht is het idee van de maakbaarheid van de samenleving na de jaren '60 en '70 van de vorige eeuw onder vuur te komen liggen. En niet ten onrechte. Velen hebben zich destijds al te veel illusies gemaakt. Die maakbaarheid bleek toch ook aan grenzen gebonden – van natuurlijke danwel culturele aard. Je zou dus verwachten dat we wat bescheidener zijn geworden. Het tegendeel blijkt echter het geval.

Op individueel niveau keert dat idee van maakbaarheid thans met dubbele kracht terug. Opnieuw met alle illusies van dien. Alsof wij *full control* over ons leven zouden hebben, nog afgezien van de vraag of dat eigenlijk wel zo wenselijk is. Maakt het onvoorspelbare het leven ook niet juist spannend? En alsof we altijd rationeel en in vrijheid zouden kunnen en willen kiezen. En zelfs al zou dat het geval zijn: alsof we dan altijd voor gezondheid en een gezond leven zouden kiezen. Een vette hamburger op zijn tijd is heel lekker. En een copieuze maaltijd met vrienden en veel drank mag dan wel niet goed zijn voor je gewicht en dus gezondheid, het is wel stikgezellig en goed voor die vriendschap en dus voor de sociale cohesie. Er zijn, kortom, meer waarden in het leven dan alleen gezondheid. Daar hoor je de profeten toch zelden over.

Onlangs hoorde ik een medicus serieus pleiten voor een 'routeplanner naar gezondheid'. We mogen kennelijk niet meer verdwalen of een omweg maken. En het einddoel ligt ook vast – gezondheid. En ik maar denken dat we uiteindelijk toch allemaal doodgaan.

Pech moet weg

Die maakbaarheidsgedachte kent een hoog 'pech-moet-weg' gehalte. Pech overkomt je immers en staat dus haaks op het idee van eigen verantwoordelijkheid en van controle hebben over je leven. Na de veiligheidsutopie, nu de gezondheidsutopie. Als we maar flink ons best doen bereiken we het ultieme doel: zo lang mogelijk leven in zo goed mogelijke gezondheid. Nog even doorredeneren en collectief verzekeren is niet meer nodig. Waar pech uit ons denken wordt gewist, overwint het adagium 'eigen-schuld-dikke-bult'.

Behalve de vraag of pech feitelijk wel uit te bannen valt, is dus ook de politieke wenselijkheid daarvan betwistbaar. Het ondergraaft de in onze verzorgingsstaat ingebouwde solidariteit. Maar ook een meer morele kwestie is hier aan de orde: de vraag of we eigenlijk nog wel gewoon ziek of gezond kunnen en mogen zijn.

De Amerikaanse socioloog Parsons formuleerde in de jaren '50 van de vorige eeuw een interessante notie in dit verband – de *sick role*. Wie ziek is, aldus Parsons, mag zich gelegitimeerd onttrekken aan de arbeidsmarkt en de daar geldende verplichtingen. Tegenover dit recht stond dan de plicht om je

te onderwerpen aan de medische stand om zo snel mogelijk weer opgelapt te worden opdat men weer aan het arbeidsproces kon deelnemen. Met name op dit punt van de plichten die hij aan de ziekerol koppelde, is Parsons bekritiseerd. Patiënten zouden op die manier onmondig worden gemaakt en de medicalisering zou erdoor worden gestimuleerd.

Hoe terecht die kritiek wellicht ook is, aan zijn idee zat ook een charmante kant – het recht om onbekommerd ziek te zijn. Even geen eigen verantwoordelijkheid, maar heerlijk door iemand anders worden verzorgd en verwend. Juist dat aspect lijkt te verdwijnen met de preventieve gezondheidszorg. Ziek zijn is immers onze eigen verantwoordelijkheid.

Erger is misschien dat we ook niet meer onbekommerd gezond kunnen zijn. Al vanaf de geboorte, of zelfs daarvoor al, door de prenatale diagnostiek, zijn we potentieel ziek verklaard, en moeten we er dagelijks aan werken dat we niet daadwerkelijk ziek worden. Zo doet healthy ageing als levenslange vorm van preventieve gezondheidszorg de grens tussen ziek en gezond dusdanig vervagen dat je nooit meer kunt genieten – noch van het ene, noch van het andere.

Is dat nou wel zo gezond?

Hans Harbers is socioloog/filosoof en freelance moderator (www.hansharbers.nl)

Dit artikel verscheen in gewijzigde vorm eerder in een themanummer van *Noorderbreedte* over healthy ageing.