

interview met Alies Struijs en Marieke ten Have
door Dominique de Baar
fotografie Louise Romein

ETHIEK ALS INSTRUMENT VOOR HET OMGAAN MET DILEMMA'S IN DE GEZONDHEIDSZORG

Recent is herhaaldelijk de vraag aan de orde gekomen, of het geoorloofd is om premie-differentiatie te hanteren in de basisverzekering ten aanzien van mensen die ongezond leven. Dit soort vragen kan niet beantwoord worden zonder het instrument van ethiek erbij te betrekken. Een goede gelegenheid om eens bij het Centrum voor Ethiek en Gezondheid langs te gaan.



> Marieke ten Have

Op een zonnige nazomermiddag meld ik me bij het gebouw van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in Den Haag, waar ook het Centrum voor Ethiek en Gezondheid (CEG) in gehuisvest is. Maar je komt daar niet zomaar binnen. Na een controle van mijn paspoort die bij de grens niet misstaan zou hebben, mag ik door naar de 11e verdieping waar ik vriendelijk ontvangen word door dr. Alies Struijs, Projectcoördinator, en dr. Marieke ten Have, Senior Adviseur, beiden van het CEG. Alies Struijs is van huis uit theoloog en ethicus en is vanaf de oprichting bij het CEG betrokken. Marieke ten Have is filosoof en ethicus, en is dit jaar na afronding van haar proefschrift bij het CEG terecht gekomen.

Uniek samenwerkingsverband

Struijs begint met uit te leggen hoe het CEG in elkaar steekt. "Het CEG is opgericht in 2003 en is een samenwerkingsverband van twee adviesraden, te weten de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) en de Gezondheidsraad. Wij werken nauw samen met die adviesraden en we behandelen heel diverse onderwerpen. Dit is een unieke samenwerking die een breed terrein beslaat. Sommige van die onderwerpen worden door de twee adviesraden gezamenlijk voorbereid, zoals de voorbereiding van een toekomstvisie op ethiek en gezondheid. Dit is een visiedocument waarbij vijf jaar vooruit wordt gekeken en waarin een overzicht wordt gegeven van de belangrijkste onderwerpen die in ethisch opzicht beleidsaandacht verdienen. Andere onderwerpen worden weer aangedragen door één van de adviesraden en worden ook binnen die adviesraad voorbereid. Een voorbeeld van een onderwerp dat door de RVZ is aangedragen, is premiedifferentiatie en solidariteit in verband met gezond dan wel ongezond gedrag. Op dit onderwerp zullen wij later nog dieper ingaan."

Ethiek en ethische agenda

Op mijn vraag wat ethiek eigenlijk is, antwoordt Struijs: "Ethiek gaat over waarden en normen. Bij waarden denk ik aan principes en uitgangspunten over goed handelen, wat is goed en wat is kwaad. De normen zijn de regels die daaruit voortvloeien. Als ik het zo zeg, dan lijkt het heel simpel. Maar wat is bijvoorbeeld goed handelen van de arts? Wat zijn de plichten van de patiënt? Je zit met dit soort vragen al gauw tegen het juridische aan."

Maar wie bepaalt nu wat relevante ethische kwesties zijn? Struijs vervolgt haar verhaal: "Wij maken jaarlijks een werkprogramma. Om te bepalen welke thema's op het werkprogramma komen, maken we een rondgang langs allerlei organisaties die in onze werkomgeving zitten. Je kunt hierbij denken aan patiëntenverenigingen, maar ook aan verzekeraars. Het CEG kent ook een forum, waarin allerlei deskundigen, zoals artsen, patiënten, bestuurders en ethici, zitting hebben. Ook de Gezondheidsraad kent een beraadsgroep van deskundigen waar we uit kunnen putten, zij het dat hier meer de wetenschappelijke kant als uitgangspunt genomen wordt. Uit deze fora worden

onderwerpen aangedragen. Maar ook onze website is een belangrijke tool: ook via dit kanaal krijgen wij onderwerpen aangereikt. Als we kijken naar het werkprogramma voor 2011 dan is dit jaar gekozen voor de volgende onderwerpen: de verhouding tussen gezondheidsbelangen van mensen en die van dieren in volkgezondheidsbeleid; premiedifferentiatie en solidariteit in verband met (on)gezond gedrag en prioritering van patiënten bij epidemieën." Ten Have vult aan: "Wat belangrijk is om te realiseren, is dat het onze taak als ethicus is om de discussie die gaande is in de samenleving in kaart te brengen en te verhelderen voor een breed publiek. Wij als CEG brengen niet zozeer zelf een standpunt uit, maar we signaleren met name ethische kwesties en zetten die zo helder mogelijk uiteen en daarbij geven we soms oplossingsrichtingen aan. Dit doen we onder andere aan de hand van Argumentenwijzers. Deze Argumentenwijzers, bijvoorbeeld over orgaandonatie en over het elektronische patiëntendossier, zijn erg in trek, ze worden veelvuldig bij ons opgevraagd en via onze website gedownload." "Of we als CEG serieus genomen worden door beleidsmakers en politici", vervolgt Struijs, "ligt aan het onderwerp. Bij het onderwerp orgaandonatie is ons signalement wel opgepikt door de politiek. Uiteindelijk heeft men in het beleid een andere keuze gemaakt, maar we zijn wel degelijk serieus genomen. Veel van de signalementen die wij uitgeven, kunnen politiek gevoelig liggen waardoor zaken anders kunnen gaan lopen. Of we voor het onderwerp premiedifferentiatie en solidariteit een belangrijke bijdrage aan het debat kunnen leveren, moet nog blijken aangezien dit onderwerp nog in voorbereiding is."

Solidariteit en premiedifferentiatie

Eén van de onderwerpen die voor 2011 op het werkprogramma staan is premiedifferentiatie en solidariteit in verband met ongezond gedrag. Opsteller van dit signalement is Ten Have. Zij geeft aan: "Onze eigen raadsleden zijn erg geïnteresseerd in dit onderwerp. Het is ook een thema dat erg actueel is en waar iedereen een mening over heeft en bij betrokken wil zijn. Het nog op te stellen signalement zal gaan over de financiële prikkels in brede zin binnen de basisverzekering als basis van gezond of ongezond leven. Het gaat dus niet alleen om premiedifferentiatie, maar bijvoorbeeld ook hoe je omgaat met het eigen risico. De vraag die je in dit kader kunt stellen is of het wel werkelijk een vrije keuze is om je ongezond te gedragen. Er kan sprake zijn van een genetische aanleg voor verslaving of van een bepaalde sociaal economische status die ongezond gedrag bevordert. De vraag is of in dit soort situaties financiële prikkels wel werken en wat de effecten hiervan zijn. In dit kader kun je een wetenschappelijke en een ethische discussie onderscheiden: is het gerechtvaardigd om mensen meer te laten betalen? Het onderzoek zit nog in een beginfase." Het voorgaande roept bij mij de vraag op in hoeverre solidariteit anno 2011 nog een onderwerp is. Struijs: "Het is een onderwerp waar aan geschuurd

wordt, maar wat nog niet overboord is gegooid. Dit zal ook één van de vragen zijn die aan bod komen in het onderzoek. Moet het solidariteitsbegrip herijkt worden? Wij als CEG zullen oplossingsrichtingen aanbieden. Het streven is dit signalement in februari 2012 gereed te hebben. Het is een erg politiekgevoelig onderwerp en de RVZ moet zich eraan kunnen committeren omdat zij eindverantwoordelijk zijn voor CEG."

Toekomst

Struijs: "Kijkend naar de toekomst, dan zullen er onder andere ethische vragen gaan spelen in verband met het ouder worden. Ten Have vult aan: "Vanuit de RVZ komt er een advies over ouderenzorg; de RVZ zal een visie uitgeven waarin we in zullen gaan op de inrichting van de instellingen, het waarborgen van de kwaliteit van



leven, het betaalbaar houden van ouderenzorg zodat ouderen ook zorg kunnen blijven ontvangen. Daarnaast zijn wij zelf ook bezig met een artikel over het thema, waarbij we ingaan op de eigen verantwoordelijkheid voor gezond oud worden en hoever je daarin moet gaan. De vraag is of leeftijdsgrenzen hierbij verschil maken. Duidelijk is dat preventie steeds belangrijker wordt ten aanzien van neurologische aandoeningen. Veel bewegen is in dit kader essentieel, met name in de eerste 25 jaar van je leven. Dit houdt dus in dat je al bij schoolgaande kinderen moet beginnen met preventie en voorlichting om ervoor te zorgen dat je verantwoord ouder wordt. Soms begint de preventie al vóór de zwangerschap. Denk bijvoorbeeld aan vrouwen die op latere leeftijd zwanger worden en wat dit voor consequenties kan hebben voor het kind. ◀◀