Het Debat

Libertarisme versus liberalisme in de zorg

Tom van Lamoen (Amersfoort voor vrijheid) en Marjolein Groot Koerkamp (VVD Gooise Meren) gaan met elkaar in gesprek over de zorgvragen waarmee gemeenten dagelijks worden geconfronteerd.

door Karel Wijdeveld

In het lokale zorgbeleid spelen fundamentele vragen over vrijheid, verantwoordelijkheid en de rol van de overheid. Gemeenten staan steeds vaker voor keuzes waarin individuele autonomie botst met collectieve belangen: hoe ver reikt de zorgplicht van de overheid, en waar begint de ruimte voor burgers om hun eigen keuzes te maken? Om deze spanningen te verkennen, hebben we twee denkrichtingen naast elkaar gezet: een libertaire visie die inzet op maximale individuele vrijheid en minimale staatsbemoeienis, en een liberaal perspectief dat ruimte laat voor overheidsregie wanneer die nodig is om keuzevrijheid, gelijkwaardigheid en toegankelijkheid te waarborgen.

In onderstaande bijdragen reageren Tom van Lamoen (Amersfoort voor Vrijheid) en Marjolein Groot Koerkamp (VVD Gooise Meren) op een reeks zorgvragen waarmee gemeenten dagelijks worden geconfronteerd. Hun antwoorden laten zien hoe verschillend – maar soms ook verrassend aanvullend – beide tradities kijken naar mantelzorg,

“Toch mag de gemeente wel stimulerende maatregelen nemen die gezonde keuzes makkelijker maken.”

kinderbescherming, ouderenzorg, marktwerking, preventie en gezondheidsbeleid. Samen schetsen zij een rijk palet aan ideeën dat lokale bestuurders helpt om scherpe, toekomstbestendige keuzes te maken.

Is de keuze voor een ongezond leven een individuele keuze, of moet de gemeente maatregelen nemen om gezond leven te stimuleren of te garanderen?

Tom van Lamoen:
Een ongezonde levensstijl is in de basis een individuele keuze, zolang de kosten daarvan niet automatisch worden gesocialiseerd. Veel paternalisme ontstaat doordat de overheid eerst een collectief zorgstelsel creëert en vervolgens gedrag probeert te sturen om dat systeem betaalbaar te houden. Libertair gezien moet die cirkel worden doorbroken. Gezondheidszorg zou meer marktwerking moeten kennen, met ruimte voor verzekeringen die premies afstemmen op individueel gedrag zonder vrijheid in te perken. De gemeente kan informatie en faciliteiten bieden, maar stimulering moet vrijwillig blijven en mag niet vervallen in verboden of financiële dwang.

Tom van Lamoen (Amersfoort voor Vrijheid)

Marjolein Groot Koerkamp:
Gemeenten kunnen zorgen voor een omgeving waarin gezond leven de makkelijke, logische keuze is. Ze kunnen dit niet garanderen en de maatregelen mogen niet betuttelend zijn. Dit gaat in tegen individuele autonomie. Een individu heeft verantwoordelijkheid voor de eigen gezondheid en maakt zelf uiteindelijk de keuze voor een gezond of een ongezond leven. Toch mag de gemeente wel stimulerende maatregelen nemen die gezonde keuzes makkelijker maken. Stimulerende maatregelen voor gezond leven kunnen Wmo-kosten reduceren, omdat ze bijdragen aan meer zelfstandigheid en minder zorgvraag. Vroegtijdige preventie voorkomt gezondheidsproblemen en maatschappelijke kosten. Dit is zowel financieel als maatschappelijk gunstig voor gemeenten. De verantwoordelijkheid voor een gezond leven is daarmee collectief en noodzakelijk om de maats-chappelijke kosten in het sociaal domein op de langere termijn te kunnen blijven betalen als gevolg van vergrijzing. Preventie vraagt om een lange adem maar ook om de neuzen in dezelfde richting krijgen, de samenwerking met partners zoals scholen, sportclubs, inwoners, verenigingen, GGD etc., flexibiliteit om plannen bij te stellen en bestuurlijk draagvlak voor het voorgestelde beleid. Vanuit de gemeente vraagt het blijvende inzet en coördinatie; de gemeente zal de regierol/aanjaagrol op zich moeten ne-

“Libertair denken verwerpt constructies waarin financiers winst maken terwijl de gemeente verliezen afdekt via subsidies of gegarandeerde contracten.”

men om de partners in beweging te krijgen. Doelgerichte communicatie speelt een grote rol om bewustwording te creëren bij inwoners, net als goede fietspaden, sportvoorzieningen, gezonde school- en werkomgevingen etc.

Moet de gemeente meer ruimte bieden aan private equity voor het ontwikkelen van zorginstellingen?

Tom van Lamoen:

De gemeente moet ruimte bieden, maar geen privileges. Private equity kan kapitaal, innovatie en efficiëntie brengen, maar dan moeten risico’s en winsten volledig privaat zijn. Libertair denken verwerpt constructies waarin financiers winst maken terwijl de gemeente verliezen afdekt via subsidies of gegarandeerde contracten. De rol van de overheid moet beperkt blijven tot transparantie en het bewaken van eerlijke contracten. Wanneer private partijen zonder voorkeursbehandeling toegang hebben tot de markt, ontstaat meer concurrentie en worden monopolies doorbroken, wat zowel gebruikers als personeel ten goede komt.

Marjolein Groot Koerkamp:

Gemeenten hoeven niet simpelweg meer ruimte te geven, maar kunnen gericht ruimte bieden onder voorwaarden. Private equity kan helpen om de bouw van zorginstellingen te versnellen, maar brengt risico’s voor betaalbaarheid, toegankelijkheid en continuïteit met zich mee. De sleutel ligt in

Marjolein Groot Koerkamp (VVD Gooise Meren)

strakke publieke randvoorwaarden, niet in het volledig openstellen van de markt. Deze randvoorwaarden zouden gericht moeten zijn op: gelijke kansen creëren in de markt, duidelijkheid over gemeentelijke regels en rollen, het toenemen van keuzevrijheid van ouderen, stimulering van innovatie en waarborging van kwaliteit, veiligheid, toegankelijkheid.

Zou er wel of geen openbaar rookverbod moeten komen?

Tom van Lamoen:

Een rookverbod is alleen legitiem wanneer het de eigendomsrechten van anderen beschermt. De eigenaar van een gebouw, horecazaak of terrein bepaalt zelf of er gerookt mag worden. De gemeente moet geen algemene rookverboden instellen in de openbare ruimte, waar hinder gering is en burgers elkaar eenvoudig kunnen vermijden. Meer privatisering of lokaal beheer van openbare ruimtes kan leiden tot verschillende afspraken per plek: sommige parken

“Collectieve verantwoordelijkheid kan verder vorm krijgen via educatie en incentives, niet alleen via dwang.”

of pleinen rookvrij, andere niet. Zo ontstaat keuzevrijheid voor zowel rokers als niet-rokers, zonder dat de overheid normerend optreedt.

Marjolein Groot Koerkamp:
Een volledig openbaar rookverbod is niet wenselijk, ondanks de schade die roken kan toebrengen aan de gezondheid. Gezondheid is een gedeelde verantwoordelijkheid van zowel collectief als individu, die een hoge mate van individuele vrijheid heeft. In open ruimtes, waar de gezondheid van degene die niet rookt niet direct geschaad wordt, kan roken toegestaan worden. Gerichte beperkingen (zoals binnenruimtes en kinderrijke omgevingen) zijn legitiem omdat ze de schade aan derden beperken. Collectieve verantwoordelijkheid kan verder vorm krijgen via educatie en incentives, niet alleen via dwang.

Speciale aandacht mag gericht zijn op jongeren om roken te ontmoedigen; zij kunnen vaak nog niet goed inschatten wat de impact is van roken. Gezonde keuzes moeten daarbij makkelijker gemaakt worden, zonder het recht van jongeren om te experimenteren volledig te verbieden.

Hoe ver mag de gemeente gaan in het beschermen van kinderen tegen slecht ouderschap, zonder dat dit uitmondt in paternalisme?

Tom van Lamoen:
Bescherming is gerechtvaardigd bij aantoonbare, concrete schade aan het kind, niet bij afwijkende levensstijlen of opvoedkeuzes die slechts buiten de norm vallen. Libertair denken verzet zich tegen preventief optreden op basis van vermoedens,

“Paternalisme ontstaat wanneer ingrijpen willekeurig, normerend of disproportioneel is, of wanneer risico’s worden ingeschat zonder voldoende bewijs.”

statistische risico’s of brede categorieën gezinnen. Preventief ingrijpen lijkt nobel, maar is in de praktijk vaak schadelijker dan de zeer kleine groep kinderen die er daadwerkelijk mee geholpen wordt: gezinnen raken gestigmatiseerd, wantrouwen groeit en de overheid dringt steeds dieper door in het privéleven.

Interventies moeten daarom transparant, proportioneel en onafhankelijk getoetst worden, het liefst door diverse private instellingen om machtsconcentratie te voorkomen. Vrijwillige ondersteuning via community-organisaties biedt hulp zonder dwang. Zo ontstaat in een libertaire samenleving bescherming waar dat nodig is, zonder grootschalig paternalisme.

Marjolein Groot Koerkamp:
Bij deze vraag spelen drie factoren: het belang van het kind (veiligheid, ontwikkeling, gezondheid), de ouderlijke vrijheid om naar eigen inzicht op te voeden en de beperkte rol van de overheid, die alleen mag ingrijpen bij aantoonbare schade of ernstige ontwikkelingsbedreiging. Kinderbescherming is daarom niet per se paternalistisch: het richt zich op bescherming van een niet-autonoom individu. Paternalisme ontstaat pas wanneer ingrijpen willekeurig, normerend of disproportioneel is, of wanneer risico’s worden ingeschat zonder voldoende bewijs. Ouders hebben ruime autonomie, maar ook de plicht hun kind kansen te bieden om later zelfstandig keuzes te maken. Als zij die plicht verwaarlozen, mag de gemeente ingrijpen, maar altijd zo beperkt mogelijk en met actieve betrokkenheid van ouders. Bij thema’s als alcoholgebruik onder jongeren kan de gemeente inzetten op educatie, ondersteuning, een gezonde leefomgeving, beperking van beschikbaarheid en handhaving—maar niet op het verplichten van opvoedgedrag thuis. Overigens kan een gemeente dit alleen door samen te werken met onderwijs, horeca, jongerenwerk, sport, politie en ouders.

“Een zorgstaat maakt de mens afhankelijk, vrijheid maakt de mens verantwoordelijk.”

Tom van Lamoen

Zijn kleinschalige particuliere initiatieven zoals woonzorgcoöperaties een beter alternatief voor gemeentelijk georganiseerde ouderenzorg?

Tom van Lamoen:

Kleinschalige initiatieven sluiten beter aan bij de wensen van bewoners en zijn vaak innovatiever en efficiënter dan de gemeentelijke standaardoplossingen. Vanuit libertair perspectief werkt zorg het best wanneer aanbieders en gebruikers elkaar vrijwillig vinden, zonder tussenkomst van een log apparaat dat met regels en subsidies de markt verstoort. Gemeenten zouden barrières moeten wegnemen: minder hinderlijke bouwvoorschriften, meer ruimte voor alternatieve woonvormen en minder bevoordeling van grote zorginstellingen die dicht tegen de overheid aan zitten. In een meer libertaire samenleving ontstaat zo een ecosysteem van concurrerende zorgcoöperaties die kwaliteit vooropzetten.

Marjolein Groot Koerkamp:

Kleinschalige particuliere initiatieven zoals woonzorgcoöperaties kunnen waardevolle aanvullingen zijn op de gemeentelijke ouderenzorg, maar vormen niet per se een volledig alternatief. Het hangt sterk af van doelen, doelgroep, regio en beschikbare middelen. Enerzijds bevorderen kleine, particuliere initiatieven de eigen regie en kwaliteit van leven bij mensen die vitaal genoeg zijn om zaken zelf te organiseren, bij wie de zorgbehoeften licht zijn en er voldoende vrijwilligers en financiële middelen beschikbaar zijn. Anderzijds is het geen alternatief voor ouderen zonder voldoende financiële middelen, die zware zorg nodig hebben en waarvoor geen netwerk of vrijwilligers beschikbaar zijn. Kleinschalige particuliere initiatieven zijn dus geen volledige vervanging, maar kunnen een beter alternatief zijn voor bepaalde groepen ouderen, vooral waar sociale cohesie en zelforganisatie sterk zijn. Gemeentelijke zorg blijft noodzakelijk voor toegankelijkheid, gelijkheid en professionele continuïteit.

Dient de gemeente zich meer in te spannen voor het stimuleren van mantelzorg of is mantelzorg een taak voor de gemeenschap om zelf op te pakken?

Tom van Lamoen:

Vanuit libertair perspectief is mantelzorg primair een verantwoordelijkheid van de gemeenschap zelf: familie, buren, verenigingen, kerken en vrijwillige initiatieven. De gemeente moet geen morele regisseur worden die voorschrijft wie voor wie moet zorgen, maar kan wél faciliteren waar bureaucratie spontane zorg belemmert. Denk aan het versoepelen van vergunningen, het verminderen van Wmo-administratie en het verlagen van lasten voor wie mantelzorg en werk combineert. In een meer libertaire samenleving zou mantelzorg zelfs groeien, doordat minder staatsbemoeienis ruimte geeft aan onderlinge verantwoordelijkheid en innovatieve vormen van vrijwillige financiering.

Marjolein Groot Koerkamp:

Mantelzorg is geen plicht die de overheid oplegt, maar een vrijwillige en persoonlijke vorm van solidariteit binnen families en sociale netwerken. Veel mensen groeien vanzelf in de rol van mantelzorger zonder het te beseffen. Vanuit een liberaal perspectief is het de taak van de gemeente niet om mantelzorg over te nemen, maar om voorwaarden te scheppen: duidelijk maken waar informatie te vinden is, ondersteuning bieden via de Wmo en belemmeringen wegnemen zodat mensen zelfredzaam blijven. Overbelasting dreigt wanneer mantelzorgers niet weten waar ze terechtkunnen, dus hier mag de gemeente niet afwachten. Tegelijk kan de overheid mantelzorg nooit afdwingen; keuzevrijheid staat centraal. Omdat de druk op mantelzorgers groeit, is extra inzet van de gemeente nodig. Tegelijkertijd houden familie, buurt en vrijwilligers een essentiële rol in het daadwerkelijk vormgeven van zorg en onderlinge betrokkenheid.

Tom van Lamoen is fractievoorzitter van Amersfoort voor Vrijheid.

Marjolein Groot Koerkamp-Kappert is raadslid gemeente Gooise Meren. Haar portefeuille sociaal domein.