

Dit voorstel zou een goede aanzet zijn tot een grondige omvorming van onze gezondheidszorg naar een menselijker stelsel. De mensen die de meeste zorg nodig hebben, zijn vaak degenen die dat het moeilijkst kunnen betalen en dat mogen we in een welvarend land als Nederland niet langer accepteren; de staat heeft een zorgtaak en die verloochent ze al jaren.

Niet alleen moeten mensen vanwege de zorgkosten -inclusief het eigen risico- te vaak afzien van zorg die ze nodig hebben, maar het zijn juist vaak bestuurlijke, politieke en maatschappelijke factoren waarover ze geen controle hebben die in grote mate hebben bijgedragen aan hun lijden: talloze onderzoeken demonstreren dat sociale en economische ongelijkheid, chronische bestaansonzekerheid en verminderde sociale cohesie leiden tot een slechtere gezondheid van degenen die onder die omstandigheden leven. Natuurlijk moet iedereen die nu zorg nodig heeft zonder financiële zorgen bij een hulpverlener terecht kunnen voor kwalitatief hoogwaardige zorg, maar ons zorgstelsel moet ook toekomstbestendig worden. Daarom moeten de zojuist genoemde factoren aangepakt worden en dat vraagt dus om een bredere aanpak dan alleen de afschaffing van het eigen risico.

Om de druk op de zorg nu en richting de toekomst te verminderen en daarmee ook de kosten beheersbaarder te maken, moet de staat ervoor zorgen dat aan de fysieke, sociale en emotionele basisbehoeften van mensen wordt voldaan. Om het gesimplificeerd uit te drukken: voldoen aan de behoeften van mensen → verbeterde gezondheid → preventie. Kortom, het is de antithese van het neoliberalisme en zijn doel van financieel gewin voor bedrijven en een beperkt aantal individuen; competitie en marktwerking hebben nog nooit ten dienste van mensen gestaan, maar zorgen juist voor grotere ongelijkheid, maatschappelijke versplintering en polarisatie, en een ongezondere samenleving met verminderde solidariteit.

Tot slot zijn hier enkele bronnen die de aandacht verdienen in de inrichting van een menselijker zorgstelsel en een menselijkere samenleving:

- Nobelprijswinnend econoom James Heckman: de voordelen van kwalitatief hoogwaardige investeringen in de eerste vijf levensjaren van achtergestelde kinderen.
(<https://heckmanequation.org/resource/invest-in-early-childhood-development-reduce-deficits-strengthen-the-economy/>)
- Het werk van het *Harvard Center on the Developing Child*.
(<https://developingchild.harvard.edu/resources/>)
- Het *Adverse Childhood Experiences*-onderzoek (ACEs) van Vince Felitti en Robert Anda dat een duidelijk verband laat zien tussen traumatische ervaringen en latere gezondheidsproblemen. Dit onderzoek is meermaals herhaald, ook in andere landen en culturen, met telkens vergelijkbare uitkomsten.
(<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6220625/>)
- De werken van onder meer Nobelprijswinnaar Elizabeth Blackburn en Elissa Epel (*The Telomere Effect: A Revolutionary Approach to Living Younger, Healthier, Longer*), Bruce Perry (*Born for love*), Jeffrey Rediger (*Cured*) en Gabor Maté (*The Myth of Normal*).