



IRA HELSLOOT

Veiligheid als voortvloeisel van het welvaartspeil

Disproportionele investeringen in psychosociale veiligheid



*Burgers in discussie met
de burgemeester van de
gemeente Twenterand, 2009
(Herman Engbers/HH).*

Onze levensduur is verdubbeld in de laatste paar honderd jaar dankzij zinvol veiligheidsbeleid. In diezelfde periode is ons geestelijk welzijn eveneens sterk gestegen. Volgens Ira Helsloot (hoogleraar 'Besturen van Veiligheid') hebben we echter de laatste decennia veel disproportionele uitwassen in het veiligheidsbeleid geïntroduceerd, ook bij de psychosociale nazorg na rampen en andere schokkende gebeurtenissen. Het gaat in feite om verspilling van publieke middelen. De schuld hiervoor wordt vaak bij de bange burger gelegd maar dit is onterecht, aldus Helsloot.¹

Calamiteiten en ongelukken leiden vaak tot maatregelen om risico's uit te bannen en de veiligheid te verhogen. Dat leidt tot kosten die er anders niet zouden zijn geweest, maar nu redelijk eenvoudig worden geslikt. We willen natuurlijk niet dat het opnieuw misgaat. Toch, als het om veiligheid gaat, kan het niet vaak genoeg worden gezegd: onze veiligheid is nog nooit zo hoog geweest. Hierbij ga ik uit van de enige zinnige maatstaf daarvoor, namelijk onze gemiddelde (gezonde) levensduur. In het Westen leven we twee keer zo lang als 200 jaar geleden en de levensduur neemt nog steeds toe. Naast ons lichamelijk welzijn is ook de aandacht voor ons geestelijk welzijn gelukkig sterk gegroeid; lees maar eens de huiveringwekkende beschrijving van Paustovksi over het Rusland aan het begin van de vorige eeuw waar moeders die hun kind verloren niet meer dan een halve dag vrij kregen van hun loodzware werk in de fabriek.

Veiligheid, niet zonder welvaart

Dat de veiligheid fors is toegenomen heeft voor een belangrijk deel te maken met de toegenomen welvaart. Deze welvaart biedt de middelen aan bedrijven en overheden om werknemers en burgers te beschermen. 'Het gemiddelde' maskeert echter de grote verschillen tussen hogere en lagere inkomensgroepen. Recente cijfers van

het CBS laten zien dat de gezonde levensverwachting zeer sterk samenhangt samen met het opleidingsniveau, dat op zijn beurt weer sterk samenhangt met het inkomensniveau. Rijkere mensen leven gemiddeld 6 à 7 jaar langer dan armere mensen. Het verschil in levensjaren waarin mensen hun gezondheid/welzijn als goed ervaren, bedraagt zelfs gemiddeld 16 à 19 jaar. Wie de huidige samenleving nog substantieel veiliger wil maken, zal zich daarom vooral moeten richten op de welvaart en het welzijn van de lagere inkomensgroepen. Onderzoek leert dat meer regeldruk (mede ingegeven door veiligheidsoverwegingen) vooral bij deze lagere inkomensgroepen tot minder welvaart leidt. Voor een hogere veiligheid in Westerse maatschappijen is het daarom van belang dat die regeldruk op zijn minst niet meer stijgt en liever nog daalt. Een toenemende regeldruk op veiligheidsterrein is daarmee wat mij betreft niet alleen een symptoom van een niet-nuchtere omgang met risico's, maar ook een zelfstandige bron van onveiligheid omdat het leidt tot minder welvaart en welzijn.

Een uitdijend arsenaal aan disproportioneel veiligheidsbeleid

Het gegeven dat veiligheid en welzijn, gegeven een bepaald basisniveau van veiligheidsregels,



Enquête van de gemeente Amstelveen onder een groep van 5000 inwoners (Paul van Riel/HH).

vooral een voortvloeisel zijn van het welvaartspeil, maakt ook duidelijk waarom het niet zinvol is de overheid als primaire hoeder van veiligheid en welzijn te zien. De invloed van de overheid is beperkt of ten minste nog onbegrepen. Tegelijkertijd zien we nog steeds een toename van het arsenaal aan veiligheidsbeleid, dat regelmatig ‘disproportioneel’ is, ook in het geval van psychosociale zorg. Het is disproportioneel omdat met hetzelfde geld elders meer mensenlevens gewonnen kunnen worden. Verwachte kosten en baten zouden moeten worden afgewogen. Maar hoe drukt men een gezond en langer leven uit in monetaire termen, en hoeveel is het waard? De Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid en de Raad voor Volksgezondheid en Zorg hanteren een bovengrens van grofweg € 75.000,- per jaar per persoon voor het leveren van een gezond levensjaar.

Deze € 75.000,- is met recht een bovengrens om het kaf van het koren te scheiden, de norm voor opname van een vaccin in het rijksvaccinatieprogramma is namelijk € 20.000,-. Wanneer de kosten van een maatregel boven de bovengrens vallen, wegen deze niet langer op tegen de baten om een mens gezond te houden.

Laat ik een voorbeeld geven van bestaand disproportioneel veiligheidsbeleid. Na de legionellabesmetting in Bovenkarspel in 1999 heeft de rijksoverheid forse maatregelen genomen. Alle sport- en fitnessgelegenheden moesten specifieke veiligheidsmaatregelen nemen om de kans op legionella te minimaliseren. Ruwe berekeningen geven aan dat de gemaakte kosten per gezond levensjaar per persoon de één miljoen euro benaderen. Dit kan evident slimmer: de grootste risicogroep bevindt zich in verpleeg- en

verzorgingsinstellingen, niet in de kleedkamers van de voetbalvereniging van mijn zoons. Door alleen eisen te stellen aan verpleeg- en verzorgingsinstellingen zou hetzelfde effect bereikt kunnen worden tegen een fractie van de kosten. Veel van de eisen zijn ondertussen geruisloos ingetrokken maar toch kostten de resterende veiligheidsmaatregelen nog € 30.000 bij de verbouwing van de voetbalkleedkamers van mijn zoons vorig jaar.

Dergelijke voorbeelden van disproportioneel beleid zijn lastig te geven waar het gaat om psychosociaal veiligheidsbeleid: niet omdat al die maatregelen zinvol zijn, maar omdat de baten ervan nog slecht kwantificeerbaar zijn. Een fraai ‘indirect’ voorbeeld is dat na de vuurwerkramp bij Enschede besloten is tot een grootschalig volksgezondheidsonderzoek. Hoewel alle experts het eens zijn dat dit medisch inhoudelijk onzin is, was de ratio: het geruststellen van betrokken burgers. Kortom, al weten we niet wat de kosten en baten van dergelijke psychosociale maatregelen zijn, het lijkt er sterk op dat er geld wordt verkwest.

De narrige burger als zwarte piet

Een regelmatig genoemde oorzaak voor disproportioneel veiligheidsbeleid is de bange Nederlandse burger. Zowel beleidsmedewerkers, bestuurders, politici als wetenschappers menen regelmatig dat het de wens van de burger is om risico's met meer veiligheidsbeleid te lijf te gaan. Zij claimen te weten dat de Nederlandse burger bij ongevallen met meerdere slachtoffers

in toenemende mate ‘maatschappelijk onrustig’ wordt. De remedie is dan het bieden van extra psychosociale nazorg in vergelijking met kleinere huis-tuin-en-keuken ongevallen: na een treinongeval krijg je als betrokken passagier hulp aangeboden door de overheid, na een val van de keukentrap moet je zelf het reguliere zorgcircuit opzoeken.

Dat ik dit een onrechtvaardig verschil vind in overheidshandelen doet nu even niet ter zake, het gaat hier om de waargenomen maatschappelijke wens tot extra veiligheids- en nazorgbeleid bij risico’s met een groter effect in vergelijking tot risico’s met een kleiner effect maar grotere kans. Eigenlijk weten wij vrijwel niets over die wens. Er bestaat wel veel wetenschappelijk onderzoek naar de risicoperceptie van mensen. Dit onderzoek heeft weliswaar belangrijke inzichten opgeleverd over hoe mensen risico’s ervaren/bezien, maar het is een logische valkuil dat dit ook inzicht zou geven in de vraag hoe mensen over risicobeleid denken. Vaak lijkt de onuitgesproken aanname dat mensen graag willen dat ‘enge’ risico’s extra worden beheerst, en dan meestal door de overheid.

Wie een stap verder wil doen en naar de mening van het publiek vraagt over veiligheidsbeleid wacht nog een tweede valkuil: de narrige aard van de burger. Het volstaat niet een burger simpelweg te vragen wat hij/zij over veiligheidsbeleid denkt. Een recent onderzoekje door mijn studenten gepubliceerd in de Volkskrant van 4 maart 2013 liet dit weer mooi zien: desgevraagd

was een krappe meerderheid van 400 onder-vraagde treinreizigers voor meer veiligheidsbeleid op het spoor. Wanneer zij echter gevraagd werden om als minister van Transport een besluit te nemen zou 90% van hen geen cent extra steken in treinveiligheid vanuit de onderkenning dat vervoer per trein al veel veiliger is dan per auto of per fiets. Een tentatief, niet wetenschappelijk verantwoord, onderzoekje onder koffiejuffrouwen op stations (N=9) na de vliegcrash in Tripoli in 2010 suggereerde ook dat de gewone Nederlander rechtlijnig denkt als het gaat om bieden van psychosociale nazorg: acht onder-vraagden vonden dat er geen verschil mocht zijn tussen nazorg voor Tripolislachtoffers en die van gewone verkeersongevallen.

Mijn conclusie is dat de ‘narrige’ burger twee gezichten heeft. Enerzijds is hij een dwarse burger die vindt dat, waar het zijn eigen veiligheid aangaat, de overheid vooral moet investeren terwijl hijzelf geen verantwoordelijkheid draagt. Dit is de egoïstische ‘niet in mijn achtertuin’ burger die we uit veel onderzoek kennen en die door bestuurders wordt gevreesd. Maar anderzijds begrijpt dezelfde burger ook goed dat zijn eigenbelang best aan de kant geschoven mag worden voor het algemeen belang en verwacht hij zelfs dat de overheid af en toe beslissingen neemt die zijn eigenbelang schaden. Daartegen zal hij dan wel weer, mocht het toch een keer fout gaan, strijden tot de laatste snik of tot een adequate compensatie bereikt is. Het durven aanspreken van dat tweede gezicht van de burger vraagt wat mij betreft om ‘regentenmoed’ in plaats van dat

wordt vertrouwd op peilingen en traditionele enquêtes die altijd alleen het eerste gezicht laten zien.

Slotsom

Diegenen die zich bezig houden met psychosociale zorg wacht een schone taak. Nederland kent een ‘onderklasse’ die ongezond en ongelukkig is vergeleken met het gemiddelde. Het is echter een valkuil om disproportioneel te investeren in specifieke mediagenieke groepen zoals slachtoffers van ongevallen. Een opgave voor professionals binnen dit vakgebied is om te komen tot een systematiek waarmee kosten en baten van verschillend psychosociaal veiligheidsbeleid kunnen worden beoordeeld. Een dergelijke systematiek moet mijns inziens aansluiten bij de norm van € 20.000 per levensjaar zoals gehanteerd bij ‘gewone’ gezondheidszorg. Besluitvorming op basis van een dergelijke systematiek zal in ieder geval onzinnige bevolkingsonderzoeken na rampen uitsluiten.

Voor achtergrondinformatie en literatuurverwijzingen zie www.crisislab.nl.

1 Deze bijdrage is een bewerking van de oratie van de auteur die specifiek is uitgebreid op het terrein van de psychosociale zorg.

IRA HELSLOOT is bijzonder hoogleraar Besturen van veiligheid aan de Radboud Universiteit Nijmegen.