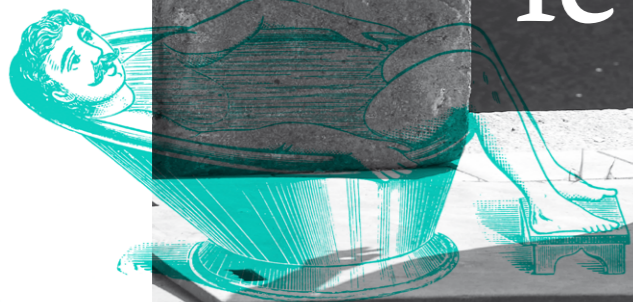


# Wie verdedigt mijn recht op ongezond leven?



Beeld / Herman Wouters

Gezondheid is geen objectieve of neutrale norm. Ieder individu heeft dus het recht om daarvan af te wijken en er een ongezonde leefstijl op na te houden, vindt Mark van Ostaijen. Een te snel interveniërende overheid moet door sociaal-liberalen afgeremd worden.

door Mark van Ostaijen

*“Ik vind het hoogst onverantwoordelijk wat u met uw kind doet. Ik zag u binnenkomen en ik wil u niet beledigen, maar als ze hadden gezegd dat uw kind een ernstige ziekte heeft, had ik dat geloofd op basis van uw gelaatskleur en hoe u eruitziet. U ziet er heel ongezond uit. U bent een extremist.”*

Aan het woord is Hugo Borst, in 2008 tafelheer bij *De Wereld Draait Door*. Hij reageert op Francis Kenter, die een voedingspatroon heeft van louter rauw voedsel. Over dit voedingspatroon van Francis en haar zoon Tom is de documentaire ‘RAUW’ gemaakt. Hugo Borst vindt het ‘ongezond’ en hij is niet de enige. In de documentaire komt een kinderarts aan het woord die over Tom stelt dat “zijn groeicurve is te vergelijken met een kind dat ernstig ondervoed in Afrika woont”. Niet lang daarna gaat Bureau Jeugdzorg over tot een spoedmachtiging voor uithuisplaatsing. Omdat Francis weigert mee te werken, moeten moeder en zoon voor de rechter verschijnen. Tot ontsteltenis van velen stelt de rechter het gezin uiteindelijk in het gelijk.

Als bovenstaande anekdote ons iets leert, is het wel dat ‘gezond’ en ‘gezondheid’ allesbehalve objectieve of neutrale termen zijn. Achter ‘gezondheid’, en dus ook ‘ongezondheid’, gaan stevige opvattingen schuil over hoe men zich dient te gedragen. Zo bestaan in iedere samenleving opvattingen over hoe je eruit hoort te zien, hoeveel je dient te eten, wat je beter kan matigen, hoe vaak je aan lichaamsbeweging moet doen en welke omvang je lichaam dient te hebben. Er bestaan daarvoor etiquette, ADH-voorschriften (Aanbevolen Dagelijkse Hoeveelheid) en BMI-cijfers (Body Mass Index). In die opvattingen en voorschriften liggen altijd normen besloten die door anderen zijn gedefinieerd. En die normen zijn allesbehalve

waardenvrij en neutraal. Integendeel, ze hebben directe implicaties voor de bewegingsvrijheid van het individu, ook om daarvan af te wijken. Want juist in de ruimte voor afwijking op die norm is de vrijheid van het individu gelegen.

## Recht op ongezondheid

Zo heeft Francis het fundamentele democratische recht om af te wijken van dominante voedingsnormen. Het tekent haar vrijheid en individuele autonomie, net zo goed als dat zwervers het recht hebben af te wijken van de norm van een vaste woon- en verblijfplaats, ‘zorgwekkende zorgmijders’ van zorgarrangementen en extremisten van *mainstream* overtuigingen. Het voorbeeld van Francis toont aan dat burgers in een liberale rechtsstaat het fundamentele recht hebben op ongezond, onverantwoord en onverstandig gedrag. Het vormt de kern van democratische vrijheid. Of zoals Paul Frissen (2016) stelt: het recht op vetzucht, zelfdestructie of duisternis is een fundamenteel democratisch recht. Zonder dat recht lost vrijheid op in de tirannieke norm van de meerderheid.

Het recht op ongezondheid betekent het fundamentele democratische recht om af te wijken van de gezondheidsnorm. En omdat gezondheid een haast onuitgesproken consensus in zich draagt (“Dat kan nooit gezond zijn!”) is het juist van belang om over gezondheid niet alleen de collectieve norm te bespreken waarover gediscussieerd moet worden. Het is vooral van belang om die collectieve norm te zien in de ruimte voor het individu om daarvan af te wijken. Wanneer wordt mijn recht op ongezond leven een inbreuk op andermans gezondheid? Het is dit spanningsveld tussen individuele autonomie en collectieve normstelling dat met name in de zorg talloze perverse effecten kent.

### Interventieverlangen

Echter, bij gezondheid en zorg gaat het niet *alleen* om het fundamentele recht van het individu op normafwijking. Het gaat tevens om de fundamentele noodzaak voor de overheid om die afwijking te kunnen garanderen. Net zolang totdat een afwijking wordt omgezet in gedrag dat anderen benadeelt. Dat vraagt om een noodzakelijke afstand van overheid en professionals om niet te snel te interveniëren op die afwijkingen. Dat vraagt om een betuigeling van het interventieverlangen en dat is moeizaam. De interventie van de overheid in het voorbeeld van Francis is nog tamelijk onschuldig, want reactief. Met name in het gezondheidsdomein zijn we immers getuige van een steeds verdere *preventieve* manier van overheids-handelen. Dit wordt het beste gepersonifieerd door Marianne van den Anker.

In 2004 was Marianne van den Anker wethouder (Leefbaar Rotterdam) van Veiligheid en Volksgezondheid in de gemeente Rotterdam. Een van de issues waarmee zij als wethouder te maken had, was dat veel kinderen in Rotterdam opgroeiden in gebroken gezinnen, al dan niet met mishandeling, drugs- en alcoholgebruik. Daarom stelde ze voor om tot sterilisatie en preventieve abortus over te gaan bij vrouwen in een risicogroep, zoals Antilliaanse tienermoeders, verslaafden en verstandelijk gehandicapten (Van den Anker, 2006). Na heftig protest en stevige kritiek moest Van den Anker het plan intrekken, maar ze bleef achter haar plan staan: “Andere maatregelen zoals gedwongen gezinscoaches, begeleiding en

convenanten schieten tekort. Ze gaan niet ver genoeg als de rechten van het kind centraal moeten staan”. Het plan van Van den Anker toont het statelijke verlangen naar preventieve maatregelen, met name in de zorgsector. Of het nu gaat om het voorkomen van obesitas bij jonge kinderen, het geven van rechten aan het ongeboren kind of dieetvoorschriften voor zwangere vrouwen: in de zorg is het ‘preventieparadigma’ sterk aanwezig (Peeters, 2015).

Dit ‘verlangen naar voorkomen’ in de zorg toont echter allesbehalve een overheid die het individu de vrijheid garandeert om af te wijken van de gezondheidsnorm. Het toont eerder een toenemende neiging om de macht van de gemeenschap over het individu te vergroten. Of, om met John Stuart Mill (2001: 17) te spreken: “deze inbreuk is niet een van de kwade krachten die geneigd zijn vanzelf te verdwijnen, maar een die, integendeel, geneigd is steeds omvangrijker te worden”.

### Benadelen van anderen

Maar tot welk punt dient de overheid afwijkingen van de norm te tolereren? Wanneer dient zich een legitiem punt aan waarop een overheid mag, kan en moet interveniëren in het leven van het individu ten gunste van de gemeenschap? Het meest apolitieke antwoord daarop is: zodra die afwijking wordt omgezet in gedrag dat anderen benadeelt, zo zag Mill het ook. Maar wanneer anderen menen te worden benadeeld, is ook geen neutraal en objectief gegeven. Opvattingen daarover verschillen van plaats tot plaats en van tijd tot tijd en zijn dus uiterst politiek. Het rookverbod is daar een recent voorbeeld van. De opvatting over hoe roken anderen benadeelt, is in rap tempo veranderd. Zo vonden mijn ouders het twintig jaar geleden nog overdreven om het autoraampje open te draaien als ik achterin kon meegenieten van hun net opgestoken sigaret. Inmiddels bestaat in onder andere Engeland, Italië en Frankrijk een rookverbod in auto’s waarin kinderen worden vervoerd. De termen ‘meeroken’ en ‘passief roken’, en het besef van het effect ervan, hebben daar een belangrijke bijdrage aan geleverd. Het is niet uit te sluiten dat in de toekomst ook alcohol op eenzelfde manier wordt gemarginaliseerd door het besef van (passief) ‘meedrinken’. Hoe dan ook,

**Liberaal: recht op ongezond leven bestaat niet**  
Het recht van ieder individu om af te wijken van de gezondheidsnorm wordt niet door alle liberalen omarmd. Zo was in 2005 toenmalig VVD-minister Hoogervorst (Volksgezondheid) uiterst kritisch: “Het klinkt misschien niet erg liberaal, maar ik vind dat je het niet kunt maken om er maar op los te leven. Er bestaat niet zoiets als een recht op ongezond leven.”

*De Volkskrant, 15 april 2005*



Beeld / Herman Wouters

‘Achter gezondheid en ongezondheid gaan stevige opvattingen schuil over hoe men zich dient te gedragen’

het punt waarop gedrag wordt aangemerkt als nadelig voor anderen is een hoogst politieke vraag en verschuift door de tijd heen. Daarbij is het van belang welk gedrag als problematisch wordt gezien en wie die anderen zijn.

Zo adviseerde de Raad voor de Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (RSJ) recent om rechten te geven aan het ongeboren kind (RSJ, 2015). Op die manier moet het mogelijk worden gemaakt dat kinderen van moeders met een onverantwoorde levensstijl (op het gebied van drugs, roken of alcohol) vóór de geboorte onder toezicht worden gesteld. Fors roken, te veel wijn of zelfs te weinig water drinken kunnen daarmee aanleiding vormen om in te grijpen. Aangezien een kind nog niet levensvatbaar is en abortus is toegestaan tijdens de eerste 24 weken wordt er nauwelijks ingegrepen voor de 25e week. Dat is kinderrechtser en RSJ-lid Sonja de Pauw Gerlings een doorn in het oog: “Die 24 weken moeten uit het hoofd. Vanaf de bevruchting is het kind beschermingswaardig. In die 24 weken kan al veel onomkeerbare schade worden toegebracht.” (*De Volkskrant*, 2015). Ondanks dat er weinig stevig wetenschappelijk bewijs bestaat voor de schadelijke effecten van roken op een zwangerschap, is dit voorbeeld sprekend (Langley & Taphar, 2014 in: Dehue, 2014). Het toont aan hoe het gedrag van de moeder geproblematiseerd kan worden richting ‘prenatale kindbescherming’ namens het ongeboren kind. Het toont de uiterst politieke vraag wie de ‘ander’ is waarvoor gedrag als nadelig kan worden beschouwd.

### Sociaal-liberale terughoudendheid

De voorbeelden van Francis Kenter, Marianne van den Anker en Sonja de Pauw Gerlings illustreren het spanningsveld tussen de gemeenschappelijke imperatief van gezondheid en de individuele autonomie en vrijheid om daaraan te ontkomen. De voorbeelden tonen hoe het verlangen naar voorkomen in het gezondheidsdomein ondermijnend kan werken voor die burgerlijke vrijheid. Maar het is ook een dilemma, want burgerlijke vrijheid is niet ongelimiteerd en heeft zo z’n grenzen. Maar waar liggen die? Wanneer mag de ongezondheid van de een geproblematiseerd worden in termen van de gezondheid van de ander?

Voor sociaal-liberalen ligt hier een duidelijke opdracht. Een sociaal-liberale staat dient namelijk het recht op vetzucht, zelfdestructie en onverantwoord gedrag stevig te garanderen. Tegelijkertijd kan dat recht alleen bestaan als het geen overvloedig nadelige effecten heeft op de gemeenschap die het tolereert. Mijn recht op ongezond leven wordt begrensd door jouw recht op (on)gezond leven. Zolang er maar ruimte blijft voor ongezond leven, want dat kenmerkt ons beider burgerlijke vrijheid. Die vrijheid valt te koesteren. Alleen in uiterste en noodzakelijke gevallen waarbij de burgerlijke vrijheid voor het individu te zwaar is om te dragen, lijkt het legitiem om als staat daarin te interveniëren. Dat vraagt om enige terughoudendheid en distantie. Kernwaarden die zich gespannen verhouden tot het huidige preventieparadigma in de zorg. Het zou sociaal-liberalen sieren het recht op ongezond, onverstandig en onverantwoord gedrag op een verantwoordelijke manier te verdedigen. Dat noem ik pas ‘gezond’. In dit geval: gezond verstand.

**Mark van Ostaijen** is wetenschappelijk docent en promovendus bij de vakgroep Bestuurskunde van de Erasmus Universiteit Rotterdam. Hij is tevens lid van de redactieraad van *idee*.

### Literatuur

Anker, M. van den (2006). ‘Slechte ouders hebben het niet langer voor het zeggen!’ Weblog gepubliceerd op 15 februari 2006. [http://www.leefbaarrotterdam.nl/index.php/new/comments/slechte\\_ouders\\_hebben\\_het\\_niet\\_langer\\_voor\\_het\\_zeggen/P100/](http://www.leefbaarrotterdam.nl/index.php/new/comments/slechte_ouders_hebben_het_niet_langer_voor_het_zeggen/P100/)

Dehue, T. (2014). *Betere mensen. Over gezondheid als keuze en koopwaar*. Amsterdam: Atlas Contact.

Frissen, P. (2016). *Het geheim van de laatste staat*. Amsterdam: Boom.

Peeters, R. (2015). *Het verlangen naar voorkomen. Hoe het preventieparadigma de overheid verandert*. Amsterdam: Van Gennep.

Mill, J.S. (2001). *On liberty*. Kitchener: Batoche Books.

*De Volkskrant* (2015). ‘Kind vaker al vóór geboorte onder toezicht’. 1 juli 2015.

Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (2015). *Prenatale kindbescherming en de rol van de overheid*. Advies 15 juni 2015.

## THEMA

Steeds meer scholen besteden aandacht aan de gezondheid van hun leerlingen, door ongezond gedrag te verbieden of bemoeilijken en een gezonde leefstijl te bevorderen. Maar wie gaat er nu eigenlijk over de gezondheid van kinderen? Biedt de rechter uitsluitel?

# Gezondheid van kinderen: ouders [vs] school

door Nadine van Engen



## CASUS

De zitting van de rechtbank is geopend! Vandaag is de zitting gewijd aan de zaak ‘ouders versus school’. Het geschil gaat over het recht op ongezond leven op school.

Op de (fictieve) middelbare school Tonio College zijn energiedrankjes verboden. Er mag niet meer gerookt worden op het schoolplein. Leerlingen volgen minimaal drie lessen per week sport. In de kantine bestaat het aanbod uit verantwoorde producten. Op schoolfeesten wordt geen alcohol geschonken. Eén lesuur per week is vrij geroosterd voor kookles. En binnen een straal van 350 meter van de school zijn er geen coffeeshops meer. Het nieuwste voorstel van het Tonio College is dat alle kinderen verplicht ontbijten op school voordat ze aan hun lessen beginnen.