

Startnota — februari 2025

caruna

Dialogo over de plaats van zorg
in de samenleving van morgen



The logo graphic consists of two overlapping speech bubbles. The top bubble is white and the bottom bubble is light purple. Both bubbles have a tail pointing towards the bottom-left corner. The entire graphic is set against a solid red background.

caruna

De plaats van zorg in de
samenleving van morgen

a. Inleiding

Deze startnota is een oproep aan iedereen om zorg in de samenleving te herwaarderen. "Zorg is de leven-gevende kracht die gezondheid en welzijn beschermt, die samenlevingen en ecosystemen verbindt. Maar de dagelijkse vormen van zorg, hoe essentieel ook, worden systematisch ondergewaardeerd."¹

Ons zorgsysteem bevindt zich vandaag in een kritieke toestand. "Het systeem is zowel economisch als humaan onhoudbaar."² Ironisch genoeg heeft het huidige zorgsysteem, dat focust op de vermeende beste inzet van de beperkte middelen, ons vermogen tot zorgen aangetast. Een herwaardering van de zorg dringt zich op. Het discours over doelmatige zorg staat haaks op de ambities van doelgerichte zorg. Hoe kunnen we de huidige crisislogica overstijgen en het spanningsveld tussen de zoektocht naar meer efficiënte zorg versus meer menselijke zorg opheffen?

Het CM Gezondheidsfonds lanceert aan het begin van de lente 2025 **een breed maatschappelijk debat over de plaats van zorg in de samenleving van morgen** onder de titel CARUNA. Het proces wil in de eerste plaats burgers, zorgprofessionals, experts en academici samenbrengen om een grondige reflectie en dialoog te voeren over de plaats van zorg in de samenleving van morgen. De doelstelling van dit traject is ambitieus. De resultaten van dit traject moeten uitmonden in een breed gedragen visie en maatschappelijke actie gericht op verandering en heroriëntatie van de zorgsector, en bij uitbreiding van de hele samenleving.

Vanuit een diep-democratische overtuiging dat ieders stem telt willen we een brede, doordachte en open dialoog organiseren waarin verschillende vormen van kennis en deskundigheid geïntegreerd worden, enkel begrensd door het respect voor democratische en menselijke principes. Zorg raakt voor ons de kern van wie we zijn als mens en samenleving.

Om een solide inhoudelijke basis voor dit traject te creëren, moet het concept 'zorg' zelf ontrafeld te worden. Dat is de doelstelling van deze startnota. We doen dit uiteraard niet 'from scratch', integendeel! Gezien onze motivatie en de ambitie om de zorg radicaal te herdenken, laten we ons inspireren door het denken van mensen die hetzelfde nastreven: Hannah Arendt, Joan Tronto en het Care Collective.

De visies van Hannah Arendt en Joan Tronto bieden ons een krachtig kader om deze ambitie te ondersteunen. Hannah Arendt herinnert ons eraan dat zorg een ultiem menselijke activiteit is die vrijheid en unieke acties vereist. Zorg, zoals Arendt stelt, is nooit routineus, maar vraagt constante reflectie, dialoog en aanpassing. Joan Tronto voegt hier een diep ethisch perspectief aan toe door zorg te definiëren als een relationele en politieke activiteit die draait om aandacht, solidariteit en rechtvaardigheid. Samen bieden deze denkers een visie op zorg die de kern raakt van een rechtvaardige en zorgzame samenleving. *The Care Collective* zet nog een stap verder en pleit ervoor om zorg te erkennen als een universele praktijk, essentieel voor het welzijn van individuen, gemeenschappen en de planeet.

Zorg raakt voor ons de kern van wie we zijn als mens en samenleving.

¹ Mariana Mazzucato, Professor in the Economics of Innovation & Public Value – University College. President of the WHO Council on the Economics of Health for All: www.who.int/groups/who-council-on-the-economics-of-health-for-all

² Teun Toebes, Human Forever: <https://teuntoebes.com/documentaire>

Vertrekkende van hun krachtige inzichten komen we uit op een viertal sleutelthema's, die het debat over de plaats van zorg in de samenleving van morgen kunnen structureren.

De thema's zijn:

1. Solidariteit als motor voor inclusieve en duurzame zorg

2. Kwaliteit van leven als een holistisch en dynamisch begrip

3. Grenzen aan zorg

4. De mens in zorgrelaties

Er volgt een zoom op elk thema. De nota eindigt met enkele kernvragen per thema die een startpunt kunnen vormen voor het maatschappelijk debat dat we willen organiseren. Lezers die zich verder willen verdiepen in de denkkaders waarop we ons baseren, vinden per auteur meer informatie als bijlage aan de nota.

Zowel de uitwerking van de thema's als de hieronder ressorterende kernvragen willen we aan de leden van de klankbordgroep voorleggen ter discussie en aanvulling. We kijken met belangstelling uit naar deze discussie die het startkader voor het te voeren debat zullen verrijken en verdiepen.

b. Uitwerking van de 4 thema's voor het breed maatschappelijk debat Caruna

Het centrale thema van CARUNA, de plaats van zorg in onze samenleving, nodigt uit tot een fundamentele reflectie over de waarde en organisatie van zorg. Zorg is niet alleen een praktische noodzaak, maar ook een menselijke kernactiviteit die diep verbonden is met vrijheid, solidariteit en rechtvaardigheid.

Zoals **Hannah Arendt** in haar werk *Human Condition* beschrijft, is zorg een dynamische activiteit die zich beweegt tussen arbeid, werk en actie. Arbeid, gericht op het vervullen van onmiddellijke behoeften, weerspiegelt de dagelijkse en onmisbare aspecten van zorg, zoals lichamelijke verzorging en medische ondersteuning. Werk, daarentegen, creëert duurzame structuren, van ziekenhuizen tot beleid, die zorg overstijgen en een solide basis leggen voor toekomstige generaties. Maar bovenal is zorg ook actie: het opbouwen van gemeenschappen en relaties door samenwerking en wederzijds begrip. Dit vraagt om pluraliteit, het erkennen van ieders unieke waarde, en nataliteit, de mogelijkheid om steeds opnieuw te beginnen en zorgpraktijken te vernieuwen.

Joan Tronto benadrukt in *Caring Democracy: Markets, Equality, and Justice* daarnaast dat zorg altijd een politieke dimensie heeft. Haar model van de vijf fasen van zorg onderstreept hoe zorg niet alleen draait om het herkennen en vervullen van behoeften, maar ook om verantwoordelijkheid, competentie en responsiviteit. Cruciaal is de fase van *caring with*, waarin zorg wordt verankerd in solidariteit en gedeelde verantwoordelijkheid. Dit betekent dat zorg niet alleen de verantwoordelijkheid is van zorgverleners of systemen, maar van de hele samenleving. Tronto waarschuwt ook voor de structurele ongelijkheden in de verdeling van zorg: vrouwen, minderheden en kwetsbare groepen dragen vaak een onevenredige zorglast. Dit benadrukt de noodzaak van rechtvaardigheid in hoe zorg wordt georganiseerd en gewaardeerd.

The Care Collective verrijkt deze inzichten in *The Care Manifesto* door zorg te positioneren als een organiserend principe op alle niveaus: persoonlijk, gemeenschappelijk en planetair. Het benadrukt onze onderlinge afhankelijkheid (interdependentie) en pleit voor een universele aanpak van zorg, waarbij niet alleen individuen maar ook gemeenschappen en de planeet zelf centraal staan. Het idee van "promiscuous care" daagt ons uit om zorg uit te breiden voorbij traditionele grenzen van familie en nabijheid, en te erkennen dat iedereen recht heeft op zorg, inclusief onbekenden en verre anderen, toekomstige generaties, inclusief niet-menselijke entiteiten en de natuurlijke wereld. Het Manifesto waarschuwt ook voor de gevolgen van een zorgeloze cultuur die voortkomt uit neoliberale waarden, zoals winstmaximalisatie en individualisme, en roept op tot een radicale herwaardering van zorg als collectieve verantwoordelijkheid.

Deze drie perspectieven vullen elkaar aan en bieden een stevig fundament voor CARUNA³. Arendt benadrukt de ethische en menselijke dimensie van zorg als een daad van vrijheid en creativiteit. Tronto biedt een praktisch en politiek kader dat zorg als een collectieve verantwoordelijkheid definieert, ingebed in rechtvaardigheid en solidariteit. The Care Manifesto verbreedt deze visie door zorg ook te plaatsen in een ecologisch en mondiaal perspectief, met aandacht voor onze wederzijdse afhankelijkheid.

De combinatie van deze inzichten nodigt ons uit om verder te kijken dan de crisislogica die zorg vaak reduceert tot een kostenpost. Het stelt ons in staat zorg te herdefiniëren als een fundamentele waarde en een verbindende kracht, essentieel voor een rechtvaardige, inclusieve en duurzame samenleving. Zorg overstijgt het private en moet ingebed worden in ons collectief bewustzijn en beleid. Dit brede kader biedt echter ook ruimte voor kritische reflectie. Wat betekent het om zorg als “een fundamenteel mensenrecht” te beschouwen in een wereld waarin zorg vaak ongelijk wordt verdeeld? Hoe zorgen we ervoor dat zorg niet gereduceerd wordt tot een economische waarde, maar een integraal onderdeel blijft van menselijke waardigheid?



Zorg is niet alleen een praktische noodzaak, maar ook een menselijke kernactiviteit die diep verbonden is met vrijheid, solidariteit en rechtvaardigheid.

³ We willen in alle openheid stellen dat we – o.m. omwille van tijdsdruk – ons beperken tot Arendt, Tronto en The Care Collective. Het is inderdaad zo dat andere bronnen en studies, o.m. het eindrapport van de WHO Council on the Economics of health for All, hier ook relevant zouden zijn.

1. Solidariteit als motor voor inclusieve en duurzame zorg

Solidariteit is een cruciale waarde in het debat over zorg. Barbara Prainsack⁴ onderscheidt 3 vormen van solidariteit:

- 1. Interpersoonlijke solidariteit:** Dit verwijst naar de steun en hulp die individuen elkaar bieden in hun dagelijkse leven. Het gaat om directe, persoonlijke interacties en wederzijdse hulp.
- 2. Groepssolidariteit:** Dit niveau van solidariteit speelt zich af binnen groepen, zoals gemeenschappen of organisaties. Het omvat de collectieve acties en steunmechanismen die binnen deze groepen bestaan.
- 3. Institutionele solidariteit:** Dit betreft de rol van instellingen en overheden in het bevorderen van solidariteit. Het gaat om beleidsmaatregelen en infrastructuur die solidariteit mogelijk maken en ondersteunen, zoals sociale zekerheidssystemen en publieke diensten.

Prainsack benadrukt dat de meest veerkrachtige samenlevingen tijdens crises, zoals de COVID-19-pandemie, niet noodzakelijkerwijs die met de beste medische technologie zijn, maar die met sterke publieke infrastructuur en solidaristische instellingen.

Dit thema benadrukt de rol van solidariteit in een wereld die steeds meer individualistisch lijkt. Solidariteit wordt omschreven als een uitdrukking van verbondenheid tussen leden van een gemeenschap, waarbij wederkerigheid en vertrouwen centraal staan. Geïstitutionaliseerde solidariteit, zoals het sociale zekerheidstelsel, en informele solidariteit, zoals hulp binnen gemeenschappen, spelen hierin een rol. Joan Tronto's concept van *Caring With* benadrukt het belang van solidariteit als basis voor een rechtvaardige verdeling van zorgtaken. Deze benadering spoort ons aan om verder te kijken dan individuele verantwoordelijkheden en zorg te benaderen als een gedeelde praktijk waarin rechtvaardigheid, inclusiviteit en wederkerigheid centraal staan.

The Care Manifesto voegt hieraan toe dat solidariteit verder moet reiken dan onze directe gemeenschappen. Het benadrukt het concept van interdependentie: de erkenning dat niemand volledig autonoom functioneert en dat we allen afhankelijk zijn van elkaar en onze omgeving.

Deze visie daagt ons uit om solidariteit te begrijpen als een universeel principe dat niet alleen mensen verbindt, maar ook onze relatie met de planeet en toekomstige generaties. Het idee van *promiscuous care*, zoals beschreven in het manifest, stelt dat solidariteit niet beperkt mag blijven tot familiebanden of nationale kaders, maar moet worden uitgebreid naar niet-bekenden en de bredere samenleving. Dit vraagt om een verschuiving in waarden: weg van individualisme en naar een cultuur waarin zorg en solidariteit een collectieve verantwoordelijkheid worden.

⁴ Prainsack, B., Solidarity in times of pandemics. In: Democratic Theory, Volume 7, Issue 2, 2020

De vraag is echter hoe deze solidariteit kan worden vernieuwd en versterkt in een samenleving waarin verschillen in economische status, cultuur en waarden toenemen. Er ontbreekt een reflectie op hoe solidariteit kan worden aangepast aan de realiteit van een steeds diversere en complexere samenleving. Het voorstel van *The Care Manifesto* om zorg te zien als een organiserend principe biedt hier een waardevolle aanvulling. Het benadrukt dat solidariteit niet alleen lokaal of nationaal kan worden georganiseerd, maar dat mondiale zorgstructuren en transnationale samenwerking essentieel zijn om de uitdagingen van een geglobaliseerde wereld aan te pakken. Zo is het cruciaal om te onderzoeken hoe solidariteit uitgebreid kan worden naar nieuwe groepen, zoals migranten en vluchtelingen, terwijl het vertrouwen binnen de gemeenschap behouden blijft. Daarnaast biedt globalisering kansen om solidariteit op een internationaal niveau te versterken, maar roept het ook vragen op over de grenzen van solidariteit en hoe deze in balans blijven met nationale en lokale behoeften.

Ten slotte verdient het onderscheid tussen informele en geïnstitutionaliseerde solidariteit meer aandacht. Informele solidariteit, zoals vrijwilligerswerk en gemeenschapsinitiatieven, is vaak flexibel en persoonlijk, terwijl geïnstitutionaliseerde solidariteit, zoals sociale zekerheid, meer structureel en breed toepasbaar is. *The Care Manifesto* benadrukt dat deze twee vormen van solidariteit elkaar kunnen versterken, vooral als informele netwerken worden ondersteund door structurele beleidsmaatregelen die zorg toegankelijk maken voor iedereen. De vraag is hoe deze twee vormen elkaar kunnen aanvullen en versterken. Hoe kan beleid bijvoorbeeld informele solidariteit ondersteunen zonder deze te verstikken in bureaucratische processen? En hoe kunnen zorginstituties worden ontworpen om solidariteit te belichamen en versterken, zowel op lokaal als op globaal niveau? Het is duidelijk dat solidariteit niet statisch kan zijn; het moet dynamisch evolueren om aan te sluiten bij de veranderende behoeften van een complexe en diverse samenleving.



Deze visie daagt ons uit om solidariteit te begrijpen als een universeel principe dat niet alleen mensen verbindt, maar ook onze relatie met de planeet en toekomstige generaties.

2. Kwaliteit van leven als een holistisch en dynamisch begrip

Het vraagt om samenwerking tussen gezondheidszorg, onderwijs, huisvesting en andere domeinen om een breed spectrum van welzijn te bevorderen.

Kwaliteit van leven is een breed begrip dat zorg verbindt met welzijn en persoonlijke zingeving. Kwaliteit van leven omvat zowel objectieve elementen, zoals gezondheid en levensomstandigheden, als subjectieve aspecten, waaronder persoonlijke waarden, levensdoelen en zingeving. Het is een dynamisch concept dat voor elk individu uniek is en verandert gedurende het leven. Dit thema biedt de kans om na te denken over hoe zorg niet alleen tegemoetkomt aan fysieke behoeften, maar ook aan psychologische, sociale en spirituele dimensies van het leven. Kwaliteit van leven is een maatschappelijke verantwoordelijkheid die verder reikt dan de zorgsector. Het vraagt om samenwerking tussen gezondheidszorg, onderwijs, huisvesting en andere domeinen om een breed spectrum van welzijn te bevorderen.

In lijn met Hannah Arendt's reflecties op pluraliteit kan dit thema verder worden verdiept door te onderzoeken hoe verschillende perspectieven op kwaliteit van leven kunnen worden geïntegreerd in zorgsystemen. Ook kan aandacht worden besteed aan hoe kwaliteit van leven verandert naarmate mensen ouder worden en hoe zorg kan worden aangepast om deze veranderingen te respecteren; persoonsgerichte zorg waarbij de waarden en levensdoelen van het individu centraal staan. Tegelijkertijd roept dit thema belangrijke vragen op over kwetsbaarheid en keuzebekwaamheid. Hoe gaan we als samenleving om met mensen die geen subjectieve kwaliteit van leven meer ervaren? En hoe met mensen die geen keuzebekwaamheid hebben? Dit raakt aan fundamentele ethische vraagstukken rond voltooid leven en levensmoeheid.

The Care Manifesto biedt een bredere kijk op kwaliteit van leven door te benadrukken dat zorg niet alleen individueel gericht moet zijn, maar ook collectieve en ecologische aspecten omvat. Het Manifesto stelt dat de kwaliteit van leven van individuen direct verbonden is met de gezondheid van gemeenschappen en de planeet. Dit betekent dat zorgsystemen niet alleen persoonlijke behoeften moeten vervullen, maar ook een actieve rol moeten spelen in het bevorderen van sociale en ecologische duurzaamheid.

Daarnaast ontbreekt in de huidige discussie vaak de expliciete verbinding tussen kwaliteit van leven en bredere maatschappelijke trends. Sociale en ecologische duurzaamheid verdienen meer aandacht in dit debat: hoe dragen collectieve keuzes bij aan het welzijn van zowel huidige als toekomstige generaties? Hier sluit *The Care Manifesto* aan met het concept van interdependentie, dat stelt dat ons individuele welzijn afhankelijk is van gedeelde bronnen en relaties. Dit impliceert dat kwaliteit van leven alleen kan worden gewaarborgd wanneer zorg wordt uitgebreid naar de samenleving als geheel en naar de natuurlijke wereld waarop we allemaal vertrouwen.

Ook kan het thema worden verdiept door na te denken over de rol van zorg in het bieden van betekenisvolle relaties en sociale verbindingen. Levenskwaliteit is immers niet alleen een individueel streven, maar ook een collectieve verantwoordelijkheid van de samenleving als geheel. Het idee van *promiscuous care* uit *The Care Manifesto* benadrukt dit collectieve aspect verder. Het nodigt uit om zorgrelaties te verruimen en zingeving te vinden in solidariteit met anderen – niet alleen binnen de eigen sociale kring, maar ook daarbuiten. Dit biedt een vernieuwend perspectief op hoe zorg bijdraagt aan een diepere kwaliteit van leven, door mensen te verbinden op manieren die verder gaan dan traditionele relaties.

Deze bredere reflectie maakt het mogelijk om kwaliteit van leven te benaderen als een dynamisch begrip, dat zowel persoonlijke als gemeenschappelijke waarden omvat en aansluit bij de ethische kern van zorg. Deze integratie nodigt uit tot zorgsystemen die niet alleen effectief zijn, maar ook bijdragen aan een inclusieve, duurzame en verbonden samenleving waarin iedereen de kans heeft om een zinvol leven te leiden.

3. Grenzen aan de Zorg

Dit thema is uiterst relevant in een tijd waarin zorgsystemen onder druk staan door vergrijzing, personeelstekorten en financiële beperkingen. De zorgsector staat onder grote druk door een tekort aan zorgpersoneel en een gevoel van onderwaardering bij mensen in zorgfuncties, ondanks hun cruciale rol in de samenleving. Dit geldt niet alleen voor betaalde zorgverleners, maar ook voor mantelzorgers en andere informele zorgdragers. Ondanks de lof voor essentiële beroepen, ervaren veel zorgverleners structurele onderwaardering en een gebrek aan ondersteuning. Dit legt een grote druk op hen en versterkt het risico op uitval.

Joan Tronto wijst erop dat zorg ongelijk verdeeld is in de samenleving, waarbij de lasten overredig vaak op vrouwen, minderheden, en sociaal kwetsbare groepen terechtkomen. Deze structurele ongelijkheid benadrukt dat zorg niet alleen een ethische kwestie is, maar ook een sociaal rechtvaardigheidsprobleem.

The Care Manifesto benadrukt bovendien dat de huidige zorgcrisis niet alleen een symptoom is van systeemfalen, maar ook het resultaat van een cultuur waarin zorgeloosheid wordt verheerlijkt. Neoliberaal waarden zoals marktwerking en individualisme hebben geleid tot een devaluatie van zorg en het marginaliseren van zorgverleners. Het Manifesto roept op tot een herwaardering van zorg als een kernwaarde in de samenleving en pleit voor een structurele aanpak van deze uitdagingen. Dit betekent niet alleen meer waardering voor zorgverleners, maar ook voor het creëren van systemen die zorg duurzaam maken voor toekomstige generaties.

Daarnaast roept dit thema op tot reflectie over bredere maatschappelijke trends die de zorgsector beïnvloeden. Zo speelt migratie een belangrijke rol in het vullen van zorgvacatures, terwijl dit politiek vaak gevoelig ligt. Het gebruik van arbeidsmigranten in de zorgsector brengt zowel kansen als ethische vraagstukken met zich mee, waaronder de afhankelijkheid van goedkope arbeidskrachten en de vraag hoe we deze groepen rechtvaardig behandelen binnen zorgsystemen.

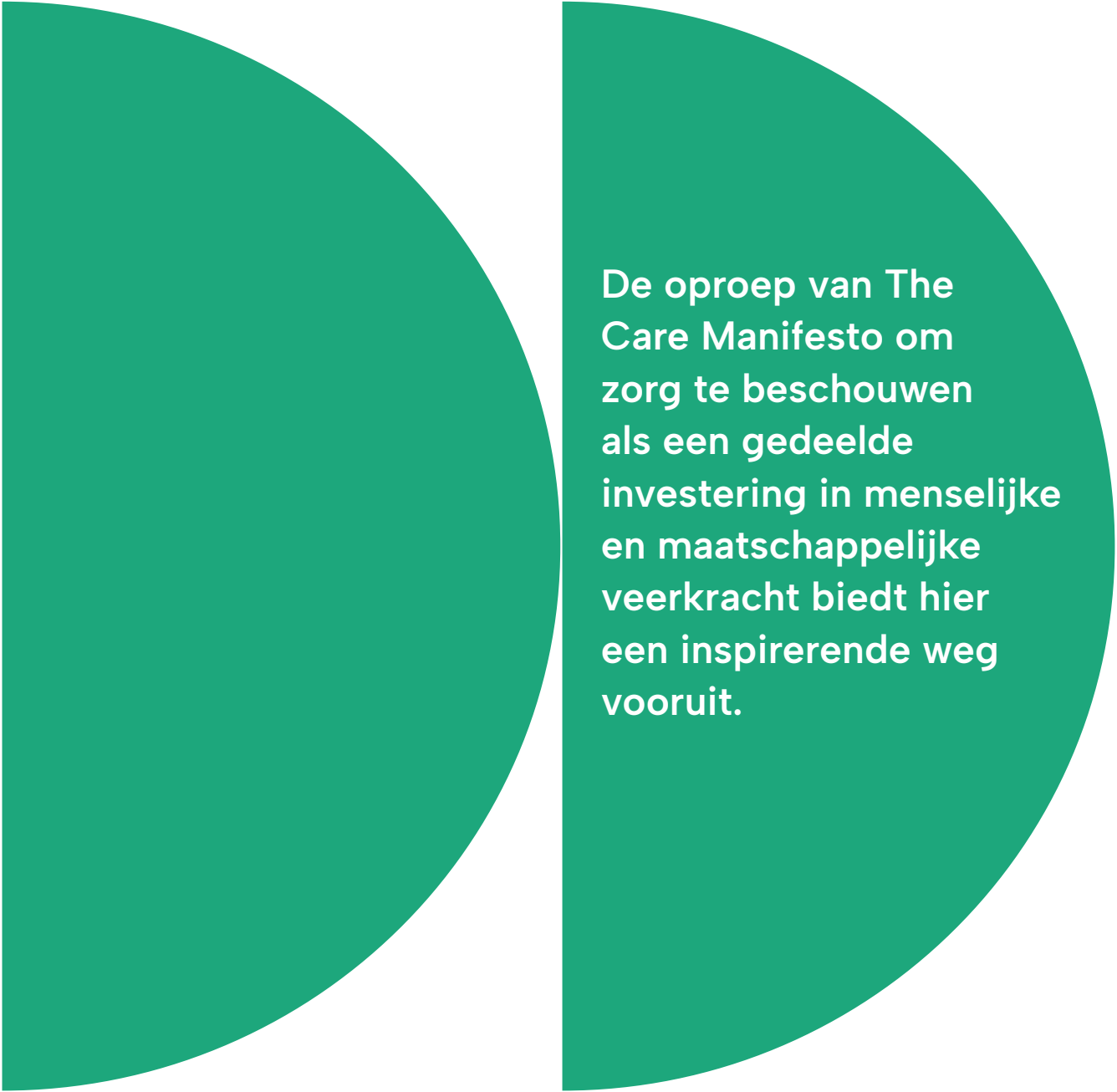
Technologie biedt kansen om zorgsystemen te ondersteunen, maar het roept ook vragen op over de ethische grenzen van automatisering. *The Care Manifesto* herinnert ons eraan dat zorg in de kern een relationele en menselijke praktijk blijft, waarbij empathie en interactie centraal staan. Het stelt dat technologie niet mag worden gebruikt om menselijke interactie te vervangen, maar juist moet worden ingezet om zorgverleners te ondersteunen en te versterken. Dit vraagt om een kritische blik op hoe technologie wordt ingezet, met duidelijke grenzen die ervoor zorgen dat de menselijke dimensie in zorg behouden blijft.⁵

Daarnaast roept dit thema op tot reflectie over hoe we omgaan met de grenzen van zorg, zowel praktisch als ethisch. Hoe verdelen we schaarse middelen eerlijk? Hoe gaan we om met morele dilemma's rond de zorg voor mensen die ernstig ziek of kwetsbaar zijn? Tronto's oproep tot *caring with* biedt een waardevolle lens: het benadrukt dat solidariteit en gedeelde verantwoordelijkheid essentieel zijn bij het beantwoorden van deze vragen. Het vraagt ons ook om na te denken over hoe zorg toegankelijk kan worden gemaakt voor iedereen, ongeacht sociale of economische status.

5 Zie bijvoorbeeld de principes van caring technology: <https://www.caringtechnology.be/>

Een ander belangrijk inzicht uit *The Care Manifesto* is de noodzaak om zorg te verweven met ecologische duurzaamheid. Het benadrukt dat zorg niet los kan worden gezien van de bredere context waarin we leven. Dit betekent dat grenzen aan zorg niet alleen moeten worden aangepakt vanuit een menselijke, maar ook vanuit een planetaire perspectief. Alleen door zorg te organiseren met respect voor natuurlijke grenzen, kunnen we een duurzame toekomst garanderen.

De spanning tussen economische efficiëntie en menselijke waardigheid blijft een belangrijke uitdaging. Het streven naar kostenbesparing mag niet ten koste gaan van de kwaliteit van zorg of de erkenning van zorg als een fundamenteel menselijke activiteit. De oproep van *The Care Manifesto* om zorg te beschouwen als een gedeelde investering in menselijke en maatschappelijke veerkracht biedt hier een inspirerende weg vooruit. Joan Tronto's oproep om zorg centraal te stellen in democratische besluitvorming sluit hier nauw bij aan: zorg mag niet worden gereduceerd tot een kostenpost of economische overweging.



De oproep van The Care Manifesto om zorg te beschouwen als een gedeelde investering in menselijke en maatschappelijke veerkracht biedt hier een inspirerende weg vooruit.

4. De Mens in Zorgrelaties

Door zorg te benaderen als een collectieve inspanning, versterkt dit thema niet alleen individuele zorgrelaties, maar ook de sociale cohesie binnen gemeenschappen.

De mens centraal stellen in zorg betekent meer dan een focus op individuele behoeften; het vraagt om een fundamentele herziening van hoe zorgrelaties worden vormgegeven en hoe zorgsystemen deze relaties ondersteunen. Zorg is een relationele praktijk waarin wederkerigheid, empathie en respect centraal staan. In lijn met de ideeën van Hannah Arendt en Joan Tronto kan dit thema verder worden verdiept door te reflecteren op hoe zorg niet alleen draait om efficiëntie of functionaliteit, maar om het erkennen van de uniciteit en waardigheid van iedere persoon.

Zorgrelaties zijn niet eenrichtingsverkeer: ze vragen om actieve participatie van zowel de zorgontvanger als de zorgverlener. Dit betekent dat zorgontvangers niet langer passieve ontvangers van hulp zijn, maar als volwaardige actoren betrokken worden bij de vormgeving van hun zorg. Burgers reflecteren over hun rol, stellen eigen zorgdoelen en werken samen met zorgverleners om deze te bereiken. Tegelijkertijd vraagt dit een herwaardering van de rol van zorgverleners. Zij moeten niet alleen worden erkend voor hun expertise, maar ook worden ondersteund in het aangaan van dialogische en co-creatieve relaties met de mensen voor wie zij zorgen. Het thema “De Mens in het Middelpunt van de Zorg” moet dan ook breder worden gezien: het gaat niet alleen om individuen, maar om de interactie tussen mensen in een zorgzame samenleving.

Het concept van promiscuous care uit *The Care Manifesto* biedt hier een vernieuwend perspectief. Het daagt ons uit om zorgrelaties te verbreden en inclusiever te maken, door verder te kijken dan traditionele relaties zoals familie of naaste omgeving. Dit betekent dat zorg niet alleen een persoonlijk proces is, maar ook een collectieve praktijk waarin gemeenschappen en zelfs onbekenden of verre anderen een rol spelen. Door zorg te benaderen als een gedeeld goed, versterken we niet alleen individuele zorgrelaties maar ook de sociale cohesie binnen en tussen gemeenschappen. Het erkennen van deze wederzijdse afhankelijkheid bevordert een cultuur waarin zorg als collectieve verantwoordelijkheid wordt gezien.

Om zorg werkelijk persoonsgericht te maken, moeten zorgsystemen en beleid zo worden ontworpen dat ze ruimte bieden voor participatie. Dit vraagt om structurele veranderingen die zorgontvangers de mogelijkheid geven om actief deel te nemen aan besluitvorming over hun eigen zorg, terwijl zorgverleners voldoende middelen, training en erkenning krijgen om dit proces te ondersteunen. Participatie mag echter niet beperkt blijven tot het individuele niveau. Het thema kan worden versterkt door aandacht te geven aan gemeenschapszorg: zorg als een gedeelde praktijk waarin ook gemeenschappen verantwoordelijkheid nemen voor het welzijn van hun leden. Door zorg te benaderen als een collectieve inspanning, versterkt dit thema niet alleen individuele zorgrelaties, maar ook de sociale cohesie binnen gemeenschappen.

Het idee van interdependentie, zoals beschreven in *The Care Manifesto*, benadrukt dat zorg niet alleen een individuele of zelfs lokale kwestie is, maar geworteld is in het bewustzijn van onze wederzijdse afhankelijkheid. Dit betekent dat zorgsystemen aandacht moeten besteden aan de bredere sociale en ecologische netwerken waarin mensen leven. Door deze dimensies te integreren, kan zorg bijdragen aan een meer holistische en duurzame samenleving.

Persoonsgerichte en doelgerichte zorg stelt de waarden, voorkeuren en levensdoelen van het individu centraal. Dit vereist flexibiliteit en maatwerk in zorgsystemen die ruimte bieden voor eigen regie en participatie. Een ander belangrijk aspect is dan de spanning tussen persoonlijke aspiraties en collectieve rechtvaardigheid. Persoonsgerichte zorg focust terecht op de unieke behoeften van individuen, maar mag niet ten koste gaan van de gelijkwaardigheid en toegankelijkheid van zorg voor anderen. Dit vraagt om een delicate balans: zorgsystemen moeten flexibel genoeg zijn om persoonlijke voorkeuren te respecteren, maar ook robuust genoeg om rechtvaardigheid en solidariteit te waarborgen.

c. Kernvragen bij de 4 thema's

CARUNA biedt een unieke kans om niet alleen stil te staan bij de plaats van zorg in onze samenleving, maar ook om concrete antwoorden te formuleren op de uitdagingen waar zorg vandaag de dag voor staat. Om dit te bereiken, richten we ons op vier thematische perspectieven die zowel de kernwaarden van zorg als de maatschappelijke en structurele context waarin zij plaatsvindt, belichten.

Elk thema werpt een nieuw licht op de complexe vraagstukken die de toekomst van zorg bepalen. Ze nodigen uit tot reflectie, dialoog en actie, en bieden een kader om zorg opnieuw te definiëren als een kracht voor inclusie, duurzaamheid en rechtvaardigheid. De thema's zijn specifiek afgestemd op de dynamische en diverse uitdagingen van onze tijd, met oog voor zowel individuele als collectieve verantwoordelijkheden.

Hieronder worden de vier centrale thema's gekoppeld aan kernvragen die tijdens CARUNA kunnen dienen als leidraad voor discussie en beleidsvoorstellen. Deze thema's zijn bewust breed geformuleerd om ruimte te laten voor interpretatie, maar tegelijkertijd scherp genoeg om richting te geven aan de gesprekken en inzichten die uit CARUNA voortvloeien.

1. Solidariteit als motor voor inclusieve en duurzame zorg

Herdefiniëren, versterken en uitbreiden in een diverse en geglobaliseerde wereld

Centrale vragen:

- Hoe kunnen we solidariteit herdefiniëren om beter aan te sluiten bij een diverse en geglobaliseerde wereld?
- Welke nieuwe vormen van solidariteit zijn nodig om maatschappelijke spanningen, zoals wij-zij-denken, te doorbreken?
- Hoe kunnen geïnstitutionaliseerde en informele solidariteit elkaar versterken?
- Op welke manieren kan solidariteit verder worden uitgebreid naar mondiale zorgvraagstukken, zoals klimaatverandering en migratie?

2. Kwaliteit van leven als een holistisch en dynamisch begrip

Zorg die welzijn, het nastreven van levensdoelen en duurzaamheid bevordert voor individuen, gemeenschappen en de planeet gedurende het hele leven

Centrale vragen:

- Hoe kan zorg zingeving en levensdoelen van individuen centraal stellen, terwijl het aansluit bij de unieke behoeften van elke levensfase?
- Hoe kunnen we zorg organiseren als een gedeelde verantwoordelijkheid, zodanig dat iedereen, individuen, gemeenschappen en organisaties, bijdraagt aan het welzijn van anderen?
- Welke rol speelt ecologische duurzaamheid in het bevorderen van kwaliteit van leven op lange termijn?
- Hoe gaan we om met ethische vraagstukken, zoals het ondersteunen van mensen zonder keuzebekwaamheid of met een laag gevoel van levenskwaliteit?
- Hoe kunnen verschillende maatschappelijke sectoren bijdragen aan het bevorderen van een brede kwaliteit van leven?

3. Grenzen aan zorg

Balanceren tussen ethische verantwoordelijkheid, structurele beperkingen en maatschappelijke trends in een veranderende wereld

Centrale vragen:

- Hoe kunnen we zorgberoepen aantrekkelijker maken en zorgverleners beter ondersteunen?
- Hoe kunnen we formele en informele zorg anders gaan waarderen?
- Welke rol speelt technologie in het ondersteunen van zorg, zonder de menselijke dimensie te verliezen?
- Hoe kan de ongelijke verdeling van zorgtaken (bijvoorbeeld op basis van gender en sociaaleconomische status) worden aangepakt?
- Hoe kunnen we rechtvaardige keuzes maken bij het verdelen van schaarse zorgmiddelen, in lijn met solidariteit en duurzaamheid?
- Hoe kunnen burgers–patiënten beter worden betrokken bij de besluitvorming over prioriteiten binnen een zorgsysteem dat met schaarste kampt?

4. De mens in zorgrelaties

Participatie en co-creatie voor een rechtvaardige en inclusieve zorgsamenleving

Centrale vragen:

- Hoe kan persoonsgerichte zorg worden gecombineerd met rechtvaardigheid en toegankelijkheid voor iedereen?
- Op welke manieren kunnen zorgrelaties worden uitgebreid voorbij traditionele kaders, door verder te kijken dan familie of directe netwerken?
- Welke rol kunnen gemeenschappen spelen in het bevorderen van participatie en het versterken van zorg als gedeelde verantwoordelijkheid?

Referenties

Arendt, H. (1998). The human condition: Second Edition.

Care Collective. (2020). The Care manifesto: The Politics of Interdependence. Verso Books.

Tronto, J. C. (2013). Caring democracy: Markets, Equality, and Justice. NYU Press.

European Commission: Directorate-General for Research and Innovation, Values for the future – The role of ethics in European and global governance, Publications Office, 2021, <https://data.europa.eu/doi/10.2777/595827>

Waagenaar, H., Prainsack, B. (2021). The Pandemic Within: Policy Making for a Better World

Hilary Cottam (2019). Radical Help

WHO Council on the Economics of Health for all (2023)

McKnight, J.L. (2018). The Four Essential Elements of an Asset-Based Community Development Process

Prainsack, B. (2020): Solidarity in Times of Pandemics in Democratic Theory

Bijlage

Analyse van de visies van Arendt, Tronto, en The Care Manifesto

Arendt

In *The Human Condition* van Hannah Arendt, een werk dat fundamenteel inzicht biedt in de menselijke conditie, onderscheidt de auteur drie basisactiviteiten van de *vita activa*: arbeid, werk en actie. Deze driedeling vormt een waardevolle lens om zorg te begrijpen, niet alleen als een praktische noodzaak, maar ook als een activiteit die ons verbindt met bredere ethische, sociale en politieke dimensies van het menselijk leven.

Arendt beschrijft **arbeid** als de activiteit die gericht is op het vervullen van de biologische behoeften die het leven ondersteunen. Dit is een cyclische en vergankelijke praktijk, waarin de resultaten direct worden geconsumeerd en opnieuw moeten worden geproduceerd. Arbeid is essentieel, maar mist duurzaamheid. In zorg zien we dit terug in handelingen die gericht zijn op het overleven van het individu, zoals voeding, lichamelijke verzorging en medische basisondersteuning. Hoewel noodzakelijk, plaatst Arendt arbeid in de context van de menselijke afhankelijkheid van biologische processen, wat het risico met zich meebrengt dat **zorg gereduceerd wordt tot een puur functionele activiteit**. In contrast daarmee staat **werk**, dat gericht is op het creëren van een duurzame wereld van objecten en structuren. Waar arbeid draait om onmiddellijke behoeften, richt werk zich op het bouwen van een wereld die langer meegaat dan de individuele levensspanne. In de zorgpraktijk manifesteert werk zich in de vorm van infrastructuur, zoals ziekenhuizen, zorgsystemen en beleidsstructuren die generaties overstijgen. Dit aspect van zorg draagt bij aan de stabiliteit van gemeenschappen en laat een tastbare nalatenschap achter. Het meest uniek aan Arendt's analyse is haar concept van **actie**, dat zij beschouwt als de menselijke activiteit die zich ontvouwt in de interactie tussen mensen. Actie is geworteld in pluraliteit en vrijheid; het stelt mensen in staat om zich als unieke individuen te onthullen en nieuwe processen in gang te zetten. In zorg betekent actie het aangaan van relaties en het opbouwen van inclusieve gemeenschappen, waarin mensen samenwerken om wederzijds begrip en welzijn te bevorderen. Het transcendeert de fysieke en structurele dimensies van zorg en benadrukt het ethische en politieke karakter ervan. Zorg is niet routinematig, maar vraagt voortdurende reflectie, interactie en vrijheid. Het handelen binnen zorg stelt ons in staat om nieuwe wegen in te slaan en zorgpraktijken steeds opnieuw vorm te geven.

Naast deze driedeling biedt Arendt een diepgaande reflectie op pluraliteit en nataliteit.

Pluraliteit – het feit dat we allemaal uniek zijn, maar tegelijkertijd in een gedeelde wereld leven – vormt volgens haar de kern van menselijke interactie. In zorgcontexten benadrukt pluraliteit de noodzaak van inclusiviteit en het erkennen van de unieke behoeften en bijdragen van elke persoon. **Nataliteit**, het vermogen om opnieuw te beginnen, biedt een optimistisch perspectief op zorg: het creëert ruimte voor innovatie en het vormgeven van nieuwe zorgpraktijken die recht doen aan de complexiteit van het menselijk leven.

Een andere waardevolle dimensie in Arendt's werk is haar onderscheid tussen de publieke en private sferen. Terwijl de private sfeer zich richt op noodzakelijke handelingen zoals arbeid, beschrijft zij de publieke ruimte als de plek waar actie en interactie plaatsvinden. Zorg beweegt zich vaak tussen deze twee sferen: het heeft zowel een private dimensie, waarin individuele behoeften worden vervuld, als een publieke dimensie, waarin collectieve waarden en solidariteit worden vormgegeven. Dit benadrukt de noodzaak om zorg niet te fixeren in starre structuren, maar het te blijven vormen als een dynamisch en betekenisvol proces.

Arendt's kritiek op de moderniteit, met name de reductie van de mens tot een *animal laborans* – een wezen dat uitsluitend gericht is op overleven en consumptie – biedt een belangrijk inzicht in de uitdagingen van de hedendaagse zorg. In een tijd waarin economische efficiëntie en technologie vaak centraal staan, roept haar werk op tot een herwaardering van zorg als een menselijke activiteit die niet alleen draait om het oplossen van problemen, maar ook om het scheppen van betekenis en het ondersteunen van menselijke waardigheid. Zorg, in deze context, wordt niet alleen een handeling van geven en ontvangen, maar een gedeeld proces van het bouwen aan een betere, rechtvaardigere wereld. De rijkdom van Arendt's werk, met haar onderscheid tussen arbeid, werk en actie, haar reflecties op pluraliteit en nataliteit, en haar kritiek op de moderniteit, biedt een breed filosofisch raamwerk om zorg te herdenken. Zorg is niet slechts een last of een functionele noodzaak; het is een fundamenteel menselijke activiteit die ons verbindt met elkaar, met de wereld en met de toekomst. Door zorg te benaderen als een praktijk die zowel fysieke ondersteuning, structurele duurzaamheid als ethische interactie omvat, kunnen we het herwaarderen als een kracht die het leven verrijkt en ons menselijk maakt.

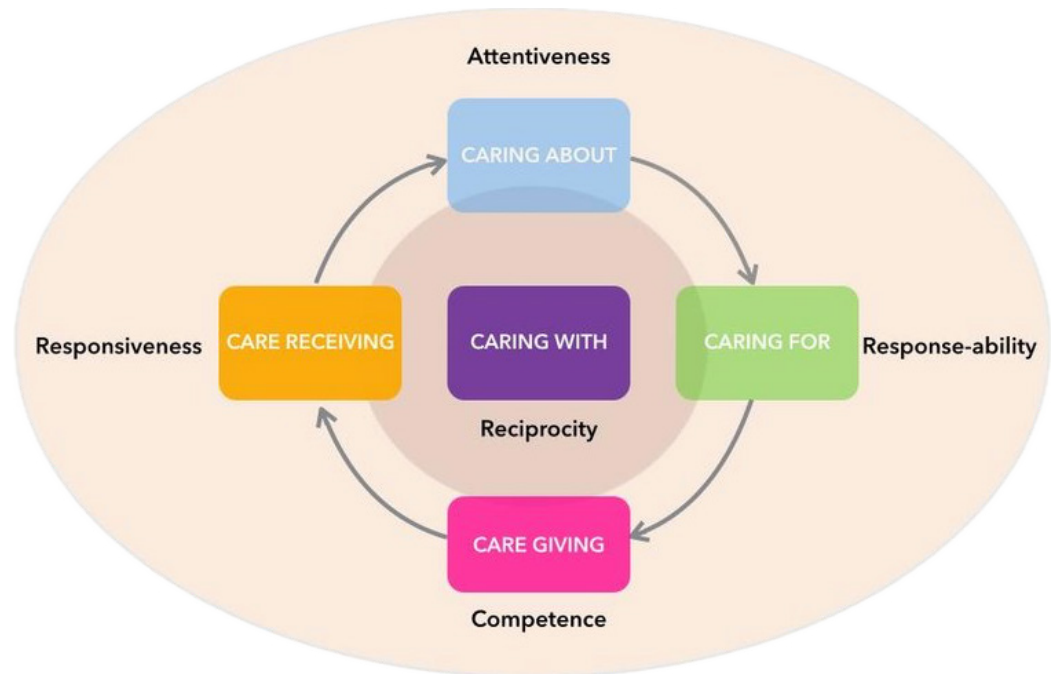
Tronto

In *Caring Democracy: Markets, Equality, and Justice* biedt Joan Tronto een diepgaande analyse van zorg als een fundamentele politieke en maatschappelijke praktijk. Zorg, zo betoogt ze, kan niet langer worden gezien als een puur private verantwoordelijkheid, afgezonderd van de bredere sociale en democratische context. In plaats daarvan roept Tronto op om zorg te herdefiniëren als een centraal aspect van democratische besluitvorming, dat direct raakt aan kwesties van rechtvaardigheid, macht en solidariteit.

Tronto definieert zorg als volgt: *“een menselijke activiteit die alles omvat wat wij doen om onze ‘wereld’ zo in stand te houden, te continueren en te herstellen dat we daarin zo goed mogelijk kunnen leven. Die wereld omvat onze lichamen, ons persoon zijn en onze omgeving die we trachten te werven tot een complex, het leven ondersteunend web”.*

Tronto's definitie van zorg als een menselijke activiteit die zowel lichamen, personen als onze omgeving ondersteunt, onderstreept hoe zorg alle aspecten van ons leven doordringt. Deze holistische visie benadrukt dat zorg niet alleen draait om individuele behoeften, maar ook om het behoud en de wederopbouw van onze wereld als een levensondersteunend netwerk. Wederkerigheid en rechtvaardigheid zijn ook cruciale pijlers in Tronto's visie op zorg. Goede zorg vereist niet alleen aandacht, verantwoordelijkheid en deskundigheid, maar ook een rechtvaardige verdeling van zorglasten en een gelijkwaardige zorgrelatie tussen zorgverlener en zorgontvanger.

Haar model van vijf fasen biedt een helder raamwerk om zorg als collectieve verantwoordelijkheid te begrijpen. Het begint met *Caring About*, het herkennen van een zorgbehoefte, waarbij aandacht (*attentiveness*) essentieel is. In *Caring For* wordt verantwoordelijkheid (*responsibility*) genomen om actie te ondernemen. De derde fase, *Care Giving*, draait om de daadwerkelijke uitvoering van zorg, waarbij competentie (*competence*) noodzakelijk is. Vervolgens staat in *Care Receiving* responsiviteit (*responsiveness*) centraal: de zorgontvanger reageert, wat terugkoppeling mogelijk maakt. De laatste fase, *Caring With*, verankert zorg in een breder kader van solidariteit (*solidarity*), waarin zorg een gedeelde maatschappelijke praktijk wordt.



Five stages of caring and related moral principles (inspired by Tronto 2013, and adapted from Moriggi et al. 2020b)

We komen nog even terug op Tronto's concept van *Caring With*, waarin zorg wordt gezien als een gedeelde verantwoordelijkheid die gebaseerd is op solidariteit, inclusiviteit en rechtvaardigheid. Dit idee sluit nauw aan bij de thema's van CARUNA, zoals het versterken van solidariteit en het centraal stellen van de mens in zorgrelaties. Tronto stelt dat democratie zelf afhankelijk is van het vermogen van burgers om samen te werken in het verdelen en organiseren van zorgtaken. Dit vereist niet alleen aandacht voor de behoeften van de zorgontvanger, maar ook een herwaardering van zorgverleners, die vaak worden gemarginaliseerd of ondergewaardeerd in de huidige systemen.

Zorg, zoals Tronto beschrijft, is niet gelijk verdeeld in de samenleving. Historisch gezien wordt zorg vaak afgewenteld op vrouwen, minderheden en sociaal kwetsbare groepen. Dit versterkt ongelijkheid en maakt duidelijk dat zorg niet alleen een kwestie van ethiek is, maar ook van sociale rechtvaardigheid. Dit biedt een cruciaal vertrekpunt: hoe kan zorg op een meer rechtvaardige manier worden verdeeld? Hoe kunnen systemen worden ontworpen die aandacht schenken aan de structurele ongelijkheden in de toegang tot zorg en de verdeling van zorgtaken?

Centraal in Tronto's werk staat de ethiek van zorg, waarin waarden zoals aandacht, verantwoordelijkheid, competentie en responsiviteit worden benadrukt. Deze principes vormen een waardevol kader voor het ontwikkelen van resoluties tijdens de top die we in oktober zullen organiseren. Ze bieden een antwoord op de vraag hoe zorgsystemen niet alleen efficiënt, maar ook ethisch kunnen worden ingericht. Deze zorgethiek spoort ons aan om verder te kijken dan economische en technocratische benaderingen van zorg, en te focussen op de relaties en menselijke waardigheid die aan de basis liggen van elke zorgpraktijk.

Tronto's oproep om zorg centraal te stellen in democratische besluitvorming is wellicht haar meest radicale en relevante boodschap. Joan Tronto benadrukt dat zorg niet slechts een persoonlijke verantwoordelijkheid is, maar een fundamenteel onderdeel zou moeten zijn van hoe samenlevingen worden bestuurd. Ze stelt dat democratische besluitvorming zorg centraal moet stellen, omdat het een basisbehoefte is die iedereen raakt. Dit betekent dat politieke structuren en prioriteiten zo ontworpen moeten worden dat ze het welzijn en de zorg voor mensen verbeteren. Tronto benadrukt dat een zorgzame democratie afhankelijk is van burgers die actief participeren in zorgrelaties en reflecteren op hun verantwoordelijkheden. Democratie is volgens haar geen statisch systeem, maar een levendig proces waarin zorg een centrale rol speelt in het streven naar een rechtvaardige samenleving.

In deze visie van Tronto komt zorg naar voren als meer dan een praktische noodzaak; het is een ethische en politieke praktijk die ons uitnodigt om verantwoordelijkheid te nemen voor elkaar en voor de wereld waarin we leven. Haar concepten van de fasen van zorg en de ethiek van zorg bieden een inspirerende basis om de thema's van CARUNA te verdiepen en resoluties te formuleren die gericht zijn op een meer rechtvaardige, inclusieve en solidaire toekomst.

The care manifesto

The Care Manifesto, geschreven door The Care Collective, is een krachtige oproep om zorg centraal te stellen in alle aspecten van het maatschappelijk leven. Het manifest breekt met de traditionele, geïndividualiseerde benadering van zorg en pleit voor een holistische visie waarin zorg wordt erkend als een collectieve en fundamentele kracht binnen samenlevingen. Het document sluit naadloos aan bij de inzichten van Joan Tronto, maar gaat verder door zorg niet alleen te definiëren als een ethische of politieke verantwoordelijkheid, maar ook als een organiserend principe op alle niveaus: van persoonlijke relaties tot mondiale structuren.

In The Care Manifesto wordt zorg gepositioneerd als een fundamenteel principe dat alle dimensies van het leven doordringt. De auteurs pleiten ervoor zorg te erkennen als een universele praktijk, essentieel voor het welzijn van individuen, gemeenschappen en de planeet. Het manifesto breekt met de neoliberale focus op individuele verantwoordelijkheid en benadrukt dat zorg een collectieve inspanning moet zijn, ingebed in sociale, economische en politieke structuren. Zorg omvat meer dan directe fysieke of emotionele ondersteuning; het omvat ook keuzes die bijdragen aan duurzame gemeenschappen, inclusieve economieën en milieuvriendelijke beleidsvorming. Deze brede visie herwaardeert zorg als een organiserend principe dat solidariteit en menselijke waardigheid centraal stelt. Het manifesto roept op tot een samenleving waarin zorg niet marginaal, maar fundamenteel is. Het stelt dat het herstructureren van zorgstructuren essentieel is om een rechtvaardige en duurzame toekomst te creëren, een boodschap die naadloos aansluit bij onze 4 thema's.

Een andere centrale boodschap is het belang van het erkennen van onze onderlinge afhankelijkheid, oftewel interdependentie. De auteurs benadrukken dat geen enkel individu, gemeenschap of staat volledig autonoom functioneert: we zijn allen diep verweven met en afhankelijk van elkaar en onze omgeving. Deze wederzijdse afhankelijkheid vormt de basis voor zorg en maakt duidelijk dat zorg geen private aangelegenheid is, maar een collectieve verantwoordelijkheid. In een wereld die vaak autonomie en individuele veerkracht verheerlijkt, stelt het manifesto dat deze nadruk op onafhankelijkheid een zorgeloze cultuur in stand houdt. Dit neoliberale ideaal leidt tot een uitholling van solidariteit, waardoor kwetsbare groepen en essentiële zorgsystemen worden gemarginaliseerd. Het manifesto benadrukt daarentegen dat interdependentie niet alleen onvermijdelijk, maar ook waardevol is. Het erkennen hiervan kan leiden tot een meer inclusieve samenleving waarin zorg wordt gedeeld en gewaardeerd. Deze visie sluit aan bij Joan Tronto's concept van caring with, waarin solidariteit centraal staat. Het gaat niet alleen om aandacht voor de directe zorgontvanger, maar ook om het gezamenlijk organiseren en ondersteunen van zorgsystemen die wederzijdse afhankelijkheid omarmen. Door zorg te zien als een gedeeld goed en een gedeelde verantwoordelijkheid, ontstaat ruimte voor rechtvaardige en duurzame structuren die bijdragen aan collectief welzijn.

Vervolgens wordt zorg gepresenteerd als een fundamenteel aspect van menselijke samenlevingen, maar ook als een gebied dat zich in een diepe crisis bevindt. De auteurs wijzen erop dat neoliberale beleidsmodellen, gericht op marktwerking en winstmaximalisatie, zorg hebben gedevalueerd en gemarginaliseerd. Deze focus op economische efficiëntie heeft geleid tot uitgeholde zorgsystemen, ondergewaardeerde zorgverleners en een groeiende ongelijkheid in de toegang tot zorg. De zorgcrisis wordt verder versterkt door de langdurige associatie van zorg met vrouwen en traditionele genderrollen, waardoor het werk structureel ondergewaardeerd blijft. Tegelijkertijd heeft de privatisering van zorg geleid tot een versnippering van diensten, waardoor kwetsbare groepen vaak worden overgelaten aan marktsystemen die onvoldoende in hun behoeften voorzien. De pandemie heeft deze problemen zichtbaar gemaakt, maar de crisis was al lang daarvoor voelbaar in overbelaste ziekenhuizen, slecht betaalde zorgverleners en stijgende kosten voor essentiële zorg. Het manifesto benadrukt dat deze zorgcrisis niet alleen een kwestie is van falende systemen, maar ook van een gebrekkig zorgparadigma. Het neoliberale ideaal van zelfredzaamheid

heeft ons vermogen om voor elkaar te zorgen beperkt, terwijl solidariteit en collectieve verantwoordelijkheid steeds meer onder druk staan. De auteurs roepen op tot een radicale herwaardering van zorg als kernprincipe van samenlevingen. Deze analyse biedt een duidelijke waarschuwing en een oproep tot actie. Voor CARUNA onderstreept het Manifesto de urgentie van een fundamentele herstructurering van zorgsystemen. Zorg moet niet worden gezien als een kostenpost, maar als een gedeelde investering in menselijke waardigheid, solidariteit en veerkracht. Het aanpakken van de zorgcrisis betekent niet alleen systemen verbeteren, maar ook een cultuur van zorgverzuim vervangen door een cultuur van verantwoordelijkheid en verbinding.

Een van de meest opvallende ideeën in The Care Manifesto is het concept van promiscuous care, een radicaal voorstel om zorgrelaties uit te breiden voorbij traditionele grenzen zoals familie, directe kennissen of geografische nabijheid. De auteurs pleiten voor een inclusieve en egalitaire benadering van zorg, waarbij iedereen (inclusief niet-bekenden, gemeenschappen en de natuurlijke wereld) als waardig wordt beschouwd om zorg te ontvangen. Promiscuous care verwerpt de beperkingen van het traditionele kerngezin en marktgerichte zorgstructuren, die zorg vaak beperken tot een klein aantal mensen of tot transacties. In plaats daarvan roept het op tot het ontwikkelen van zorgnetwerken die breed en flexibel zijn. Deze aanpak benadrukt dat zorg geen schaars goed hoeft te zijn, maar dat het gedeeld en versterkt kan worden door collectieve actie en gedeelde verantwoordelijkheid. Het idee moedigt aan om niet alleen te zorgen voor mensen die tot je eigen kring behoren, maar ook voor **onbekenden** en de bredere samenleving. Dit concept sluit naadloos aan bij actuele voorbeelden, zoals de mutual aid-netwerken die tijdens de pandemie ontstonden. Deze netwerken toonden aan hoe onbekenden elkaar kunnen ondersteunen in tijden van crisis en onderstrepen het potentieel van promiscuous care om zorg buiten conventionele structuren te organiseren. Promiscuous care is ook ecologisch van aard. Het vraagt om zorg voor de planeet en haar ecosystemen als een essentieel onderdeel van ons zorgethos. Door de aarde te behandelen als een mede-afhankelijke, wordt zorg een intergenerationele en transnationale verantwoordelijkheid.

Voor onze thema's biedt promiscuous care een krachtig perspectief. Het daagt ons uit om onze opvattingen over zorg te verruimen en te erkennen dat iedereen, ongeacht afkomst, achtergrond of nabijheid, een recht op zorg heeft. Het concept benadrukt dat de kracht van zorg niet beperkt wordt door de grenzen van familie of nationaliteit, maar juist groeit door verbindingen en solidariteit op grotere schaal. Dit radicaal inclusieve zorgmodel nodigt ons uit om niet alleen lokale, maar ook mondiale zorgstructuren te herzien en uit te breiden, wat essentieel is voor een duurzame en rechtvaardige toekomst.

