

bekeken'. Door de vaagheid van de formulering en het ontbreken van een wettelijke status van het ministerraadsbesluit heeft het een tijd geduurd voordat deze regeling werkelijk werd geïmplementeerd. Het lijkt uiteindelijk meer de in de volksmond bekende term '1 %-regeling' geworden te zijn, ook al geldt deze benaming officieel alleen voor de decoratie van rijkscholen.

In 1969 begonnen de belangenverenigingen van de kunstenaars zich nadrukkelijk te roeren in de discussies rond het kunstbeleid van de rijksoverheid, waarvan de percentageregeling slechts een onderdeel vormde. Er werden ludieke acties gevoerd, zoals de bezetting van de Nachtwacht, voor het verkrijgen van meer zeggenschap voor kunstenaars. Sinds 1970 is via de wensen en aanbevelingen van opeenvolgende commissies en overlegorganen de openheid over de gang van zaken groter geworden. Daarnaast is door het instellen van een kerngroep van adviseurs de uitvoer van de regeling professioneler geworden.

Het verhaal van de besluitvorming rond de percentageregeling is in dit boek zeer droog en feitelijk weergegeven. De rol van de rijksgebouwendienst blijft daarbij onderbelicht, terwijl het boek gezien de titel eigenlijk over deze dienst zou gaan. Het best leesbaar zijn dan ook de twee hoofdstukken die niet over deze regeling handelen, maar een ander deel van het kader waarin de kunstwerken tot stand kwamen, beschrijven. Het gaat daarbij om de ontwikkelingen binnen de monumentale kunst. Stilgestaan wordt onder andere bij de veranderende opvattingen over de verhouding tussen architectuur en beeldende kunst en de opkomst van omgevingsvormgeving als nieuwe discipline.

De auteur roept duidelijk op tot meer onderzoek rond de betekenis van de kunstopdrachten die in en rond tal van overheidsgebouwen zijn uitgevoerd. Ook vraagt zij aandacht voor een beter onderhoud van de kunst- en cultuurhistorisch vaak zeer belangrijke kunstwerken. Hoe droevig het soms gesteld is met zo'n kunstwerk of ook hoe mooi zo'n kunstwerk kan zijn, toont de auteur in het meest geslaagde deel van het boek: de appendix. Zij beschrijft daarin (met foto's) een tiental geselecteerde projecten, waaronder de Rijksluchtvaartsschool (thans KLM Luchtvaartsschool) in Eelde, het Centraal bureau voor de statistiek in Voorburg en het ministerie van VROM in Den Haag. In dit deel van het boek lijkt de auteur het meest te slagen in wat haar opzet is: het in zijn complexiteit beschrijven van het kader waarin de hier verzamelde kunstopdrachten tot stand kwamen.

Afsluitend bevat dit boek nog een literatuurlijst, een samenvatting in het Engels, een overzicht van de rijksbouwmeesters en de leden van de Adviesgroep beeldende kunst, en tenslotte een personenregister en een plaatsnamenregister, behorend bij de opgenomen lijst van kunstopdrachten.

Marc van Kuik

R. B. M. Rigter, ed., *Overheid en gezondheidszorg in de twintigste eeuw. Verslag van het symposium ter gelegenheid van het vijftienvigti jarig bestaan van de Stichting Historia Medicinæ op 7 mei 1993* (Pantaleon reeks XVIII; Rotterdam: Erasmus publishing, 1995, 139 blz., f49,50, ISBN 90 5235 084 1, ISSN 0926 3292).

Het symposium *Overheid en gezondheidszorg in de twintigste eeuw* had als onderwerp de historische achtergronden van de huidige bemoeienissen van de overheid met de gezondheidszorg. De negen op dit symposium gehouden voordrachten zijn door de sprekers bewerkt en in bovenstaande bundel samengebracht.

Volgens het voorwoord wordt in de eerste vier artikelen een overzicht gegeven van de gezondheidsproblemen waar de overheid in de twintigste eeuw mee te maken heeft gekregen. De overige artikelen zouden de reactie van de overheid op deze problemen behandelen. Deze afbakening van onderwerpen is in de artikelen niet duidelijk terug te vinden. Zo wordt reeds in het eerste artikel ('Overheid tussen overlaten en overhalen', door P. Schnabel, 9-29) uitgebreid het overheidsbeleid ten aanzien van gezondheidsproblemen behandeld. Schnabel beschrijft in zijn artikel dat de overheid aan het begin van deze eeuw heel terughoudend was in het nemen van maatregelen op het gebied van de volksgezondheid. Andere overwegingen (zoals economische factoren of openbare orde en zedelijkheid) leidden tot de eerste maatregelen van de overheid. In de loop van de twintigste eeuw is zij zich actiever gaan opstellen. In het artikel geeft de auteur een overzicht van zaken waarin de overheid betrokken is geweest, zoals de zuigelingenverzorging en de gezondheidsvoorlichting. De laatste jaren zou er sprake zijn van een terugtrekkende overheid, waarbij het volgens de auteur steeds moeilijker wordt om onderscheid te maken tussen overheid en particulier initiatief.

J. P. Vandenbroucke laat in zijn artikel 'Opkomst en ondergang van ziekten' (31-37) zien dat het gezondheidszorgbeleid van de overheid telkens bijgesteld zal moeten worden, omdat het patroon van ziekten kan veranderen door veranderingen in sociale en economische omstandigheden. Met behulp van voorbeelden legt hij het verschil uit tussen een echt nieuwe ziekte (AIDS) en een nieuwe ziekte die ontstaat door een nieuwe onderverdeling van een bestaande ziekte (mitochondriale diabetes mellitus). Het huidige westerse patroon is gekenmerkt door een lange levensduur, met voornamelijk chronische ziekten op latere leeftijd (in tegenstelling tot de negentiende eeuw, toen men een lagere levensverwachting had en vooral getroffen werd door infectieuze aandoeningen op jeugdige leeftijd). Op dit moment zijn kanker en hart- en vaatziekten de belangrijkste dodelijke aandoeningen. De auteur legt de lezer twee theorieën voor die het frequenter voorkomen van deze ziekten proberen te verklaren. In de eerste theorie gaat men ervan uit dat deze ziekten meer voorkomen omdat mensen tegenwoordig ouder worden en deze ziekten pas in de tweede helft van ons leven tot uiting komen. In de tweede theorie gaat men ervan uit dat hart- en vaatziekten inderdaad beschavingsziekten zijn, die veroorzaakt worden door voeding, stress etc.

Verder bespreken H. Rigter en A. Dercksen de medisch-technologische ontwikkelingen op het gebied van de hartchirurgie. Ook de rol van de overheid op deze ontwikkelingen komt in dit artikel ter sprake. Behalve door het bieden van een infrastructuur heeft de overheid nauwelijks een rol gespeeld bij de innovaties. Wel heeft zij grote invloed uitgeoefend op de verspreiding van de nieuwe technologieën door het hanteren van een vergunningstelsel en het aanwijzen van speciale hartcentra. Het eerste gedeelte van de bundel wordt afgesloten met het artikel: 'Overheid, medisch beroep en instellingswezen. De contouren van de overheidsbemoediging met de infrastructuur van de Nederlandse gezondheidszorg in deze eeuw' door M. J. van Lieburg (59-76).

Bij de laatste vijf artikelen (de middaglezingen van het symposium) vallen de namen van de auteurs R. J. H. Kruisinga (staatssecretaris van volksgezondheid 1967-1971) en E. Borst-Eilers (huidige minister van VWS) op. Borst bespreekt in haar artikel drie centrale overheidsinstellingen: Het rijksinstituut voor volksgezondheid en milieuhygiëne (RIVM), Het staatstoezicht op de volksgezondheid en de gezondheidsraad. Kruisinga is op het symposium opgetreden als inleider. In zijn artikel 'Gezondheidszorg in de twintigste eeuw: reactie en beleid van de overheid' (77-81) stelt hij zich een aantal vragen waarbij hij vooral ingaat op de vraag wat de gezondheidsproblematiek van de twintigste eeuw is. De explosief

groeïende bevolking, de enorme mobiliteit, veranderde bevolkingsopbouw en scholingsniveau en de economische groei zijn van invloed op de gezondheid van de bevolking. Volgens Kruisinga is er onvoldoende onderzoek gedaan naar de gevolgen van de hierboven genoemde zaken op de volksgezondheid om daar een weloverwogen gezondheidszorgbeleid op af te stemmen. Hierdoor is het beleid van de overheid vaak te laat of inadequaaf. Ook pleit hij in zijn artikel voor een objectievere benadering van de stijging van de kosten in de gezondheidszorg die zich de afgelopen jaren heeft voorgedaan. Zijn voorstel om te spreken over bestedingen in de gezondheidszorg in plaats van kosten, en zijn overdenking dat stijgende bestedingen in de gezondheidszorg heel natuurlijk zijn bij een toenemend nationaal inkomen, zijn uitdagend en prikkelend.

Verder kan men in dit tweede gedeelte achtereenvolgens artikelen vinden over de internationalisering van gezondheidsvraagstukken (door J. van Londen), de gemeentelijke gezondheidszorg in deze eeuw (door A. H. M. Kerkhoff) en een artikel (in het Engels) over de Britse 'National Health Service'. De uitgebreide literatuurlijsten die aan alle artikelen zijn toegevoegd, zullen zeker bijdragen aan de opzet zoals die in het voorwoord van de bundel is omschreven: een opstap bieden voor toekomstige medisch-historici en andere onderzoekers bij het bestuderen van het verleden van de gezondheidszorg.

Biene C. Meijerman