

Esther van Fenema

De maatschappij
lijkt toenemend op
een potemkindorp



MATS VAN SOOLINGEN

Dokter Trump

Trump heeft de Amerikaanse verkiezingen gewonnen omdat veel mensen klaar zijn met het zittende establishment en verandering willen. Ook old boys network Europa vertoont gelijkaardige symptomen. De huidige elite is verschaald en de geur van corruptie, onmacht en onkunde doet denken aan de penetrante snijzaallucht van lijken, geconserveerd in formaldehyde.

Het volk ziet dat de banen naar China gaan en de buurman Arabisch spreekt. Algemene gevoelens van onrust, onvrede en onbehagen kenmerken onze tijd en misstanden in de zorg dragen hier zeker ook aan bij: patiënten die op financiële gronden adequate zorg moeten ontberen, terwijl bestuurders van dezelfde zorginstellingen exorbitante salarissen verdienen. Schrijnende individuele verhalen versus enthousiaste beleidsmakers en bestuurders die schermen met rozengeur en maneschijn en onze fraaie internationale positie benadrukken met dubieuze lijstjes.

De maatschappij lijkt toenemend op een potemkindorp: een façade dorp om de werkelijke aftandse situatie te maskeren. Om zijn beschermvrouwe Catharina II om de tuin te leiden trok de Russische prins Grigori Potemkin in 1787 houten gevels op langs de weg om de voortgang van de kolonisatie te suggereren. Onze zorg kent ook een aantal potemkindorpen, vooral in de care. In de ggz is de wachttijd voor een intake (kwaliteitsindicator!) voor behandeling van een persoonlijkheidsstoornis gemiddeld een paar weken. Dat lijkt redelijk, maar vervolgens zitten patiënten vaak maanden op de bank te wachten op de daadwerkelijke start van hun behandeling.

Bij zelf nabellen voor een fictieve patiënt weigerden sommige ggz-instellingen een wachttijdindicatie te geven, andere gaven ruiterlijk toe dat ze geen idee hadden wanneer er een daadwerke-

lijke behandeling zou plaatsvinden en adviseerden zelfs door te zoeken naar andere (privé-)instellingen. Of de verpleeghuiscare, de intensive care van de ouderenzorg. Onze verpleeghuiscare staat internationaal hoog aangeschreven, tegelijkertijd zijn er steeds minder geschoolde handen aan het bed en krijgen dementerenden vaak niet de zorg die ze nodig hebben met alle veterinaire maatregelen van dien.

Ik sprak laatst een tv-redacteur die research deed naar misstanden in de zorg. Hij verzuchtte dat hij er steeds minder van begreep – transitie, marktwerking, decentralisatie, ambulantisering; het duizelde hem en niemand leek het overzicht te hebben.

In de aanloop naar de verkiezingen zocht ik in de partijprogramma's naar hoopgevende en verstandige ideeën die getuigen van goed ontwikkelde prefrontale cortices en voldoende realiteitszin. De meeste partijen debiteren de gebruikelijke slaapverwekkende standpunten met een abstractieniveau waar je het per definitie mee eens bent, maar urgentie en relevantie ontbreken. Als de vergrijzing zó sterk toeneemt en de ouderenzorg nu al rafelranden vertoont, hoe gaan we dat dan over tien jaar regelen? Welke principes vinden we belangrijk? Eerst de basiszorg op orde en dan kijken wat er overblijft voor het dotteren van foetussen? Solidariteit in plaats van inkomensafhankelijke lastenverzwaring? Eigen bijdrage als verkapt eigen-schuld-dikke-bult-principe? De marktwerking continueren met alle perverse en fraudegevoelige prikkeling van dien?

Als het zorgestablishment blijft volharden in weggijken in plaats van vooruitkijken en de realiteit steeds afdekt met de kwaliteitsmantra's van stuur-, kern- en focusgroepen dan moeten we niet gek opkijken als dokter Trump op een dag opstaat en alle façades rücksichtslos omver trapt. ■