

Nele Beyens over Els Borst: ze was kalm, analytisch en tactvol

ARTS IN DE POLITIEK

Els Borst nam vrijwel elke denkbare positie in de gezondheidszorg in: student, arts, docent, onderzoeker, adviseur, manager, politicus, patiënt en vertegenwoordiger van patiënten. Nele Beyens schreef haar biografie: 'Wat in al haar banen een belangrijke rol speelde: ze dwong respect af.'

Henk Maassen

h.maassen@medischcontact.nl

[@medischcontact](https://twitter.com/medischcontact)

Toen de politie enkele dagen na de vondst van haar lichaam in februari 2014 bevestigde dat de doodsoorzaak van Els Borst-Eilers (1932-2014) een misdrijf betrof, kregen de bewonderende uitspraken voor haar inzet op euthanasiegebied een wrange bijklank. In het condoleance-register schreef iemand: 'Woorden schieten tekort als je bedenkt hoe Els Borst heeft gestreden om zieke mensen waardig te mogen laten heengaan en ze nu zelf op zo'n onwaardige manier uit het leven werd weggenomen.' In dat zelfde digitale register werd ze 'een aimabel politica' genoemd en 'een warme persoonlijkheid', 'een bijzonder zachtmoedige vrouw' of 'een bijzonder integere politica met het hart op de juiste plaats'.

Twee interesses

Nele Beyens (1978) citeert uit het condoleance-register in haar biografie van de oud-minister

'Haar nalatenschap omvat meer dan de euthanasiewet'

van Volksgezondheid: *Els Borst. Medicus in de politiek*, dat deze week verschijnt. Beyens, docent aan de Open Universiteit, is van huis uit politiek historicus, maar schakelde later over naar medische geschiedenis. 'In de persoon van Els Borst kwamen beide interesses samen. Toen ik ontdekte dat ik met haar levensverhaal en loopbaan de ontwikkeling van de gezondheidszorg in de tweede helft van de twintigste eeuw kon laten zien, besloot ik haar biografie te schrijven. Ze nam immers zowat elke denkbare positie in de gezondheidszorg in: student, arts, docent, onderzoeker, adviseur, manager, politiek verantwoor-

delijke, patiënt en vertegenwoordiger van patiënten. Vanuit elk van deze posities keek ze naar de Nederlandse gezondheidszorg en vroeg zich af op welke manier ze aan de werking en de verbetering ervan kon bijdragen. Bovendien wilde ik laten zien dat haar nalatenschap meer omvat dan de euthanasiewet.'

Patiëntencontact

In de jaren vijftig was Borst-Eilers medisch student, in de jaren zestig, zeventig en tachtig achtereenvolgens laboratoriumonderzoeker en medisch bestuurder, eerst van de Utrechtse





Harmen de Jong

Nele Beyens: 'Ik denk dat ze nooit helemaal begrepen heeft waarom er zoiets als een feministische strijd nodig was.'

Bloedbank, later van het Academisch Ziekenhuis Utrecht. Vervolgens werd ze vicevoorzitter van de Gezondheidsraad, hoogleraar en ten slotte van 1994 tot 2002 minister van Volksgezondheid. Na haar ministerschap was ze drijvende kracht achter de ontwikkeling van de patiëntenorganisaties en voorzitter van de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties. Als arts werkte ze als immunohematoloog en had ze niet in directe zin met patiënten te maken. Of ze dat patiëntencontact heeft gemist, weet Beyens niet zeker: 'Ze heeft zich daarover nooit uitgesproken. Maar je zou kunnen zeggen

dat ze dat hiaat op den duur heeft opgevuld door in zekere zin heel Nederland als haar patiëntengroep te gaan zien. Maar misschien psycholoogseer ik dan wat te veel.'

Artsenfamilies

De keuze voor geneeskunde schreef Borst in haar latere leven stevast toe aan haar oorlogservaring. Samen met haar ouders had ze zich heel machteloos gevoeld, en als er weer een oorlog kwam, wilde ze in elk geval iets nuttigs kunnen doen. 'Als minister hield ze alles wat met veteranenzaken te maken had ook altijd in haar

portefeuille', zegt Beyens. 'Toch denk ik dat ze vooral voor geneeskunde koos omdat ze maatschappelijk relevant wilde zijn.'

Daar kwam bij dat ze aan het eind van de oorlog bevriend raakte met Hieke Borst en Lotte Querido, beiden telgen van prominente artsenfamilies, bij wie ze ook vaak over de vloer kwam. Door haar huwelijk met Hiekes broer, bacterioloog dr. Jan Borst (1930-1988), trad ze toe tot de artsendynastie van de familie Borst. Grootvader Borst was huisarts geweest en diens zoon Geer – Jans vader – was een legendarisch hoogleraar interne geneeskunde aan de UvA. Dat betekent niet dat de loopbaan van Els Borst, aldus Beyens, 'in de sterren geschreven stond'. 'Als jonge dertiger zat ze ook een aantal jaren gewoon thuis met haar kinderen. Achteraf beschouwd is het jaar 1966 voor haar de echte start geweest van haar loopbaan, toen ze haar onderzoek naar resusimmunisatie weer oppakte. Ze was toen 34 jaar oud, had drie jonge kinderen, een echtgenoot met een bipolaire stoornis en een afgebroken proefschrift. Makkelijk zal het niet geweest zijn. Tegelijkertijd denk ik dat ze met een groot basaal zelfvertrouwen door het leven ging. Op cruciale momenten zijn er bovendien mannen geweest die haar een zetje hebben gegeven. Ze werd vaak gevraagd om te solliciteren, maar moest soms ook worden aangemoedigd.'

'In mijn medische carrière heeft niemand mij ooit een strobreed in de weg gelegd', schreef ze in een brief aan auteur Maarten 't Hart. Zou u haar een feminist noemen?

'Nee, ik denk dat ze nooit helemaal begrepen heeft waarom er zoiets als een feministische strijd nodig was. Dat is best opmerkelijk, omdat ze carrièreplan één – kinderarts worden – aan



Jaco Klammer / ANP

Els Borst genoot niet van het politieke spel, maar ze heeft het wel leren spelen.

'Ze kon collega-artsen met inhoudelijk gezag weerwerk bieden'

de kant heeft moeten schuiven omdat ze zwanger werd, en plan nummer twee – een seksuologische praktijk opzetten – ook moest staken, vanwege zorg voor kinderen en echtgenoot. Keuzes maken betekende volgens haar de gevolgen daarvan aanvaarden. Toch hoort ze bij de generatie die de tweede feministische golf ontketende. En als je kijkt wie de idealen van die generatie heeft verwezenlijkt, dan hoort ze zeker bij de top. Maar zelf heeft ze nooit op de barricaden gestaan.'

Als medisch directeur van het toenmalige Academisch Ziekenhuis Utrecht moest ze dealen met heren artsen die, zoals ze zelf zei, 'hun goddelijke gang' wilden gaan. Dat ging haar al bij al goed af.

'Ja, ze heeft dat tien jaar volgehouden en is over-eind gebleven. In eerste instantie had ze er geen zin in. Ze heeft zich laten overhalen. Het was bekend dat ze kalm, analytisch en tactvol kon optreden. Dat ze collega-artsen met inhoudelijk gezag weerwerk kon bieden. Ze was dienstbaar; het ging haar er niet om haantje de voorste te zijn. En wat in al haar banen een belangrijke rol speelde: ze was buitengewoon intelligent. Ze dwong zo respect af.'

Ze werd omschreven als toegankelijk, vriendelijk en geestig, maar bleef tegelijkertijd ook behoorlijk op afstand.

'Je moet bij Els Borst echt een duidelijk onderscheid maken tussen privé en werk. Ze was een warme persoonlijkheid voor intimi die altijd bij haar konden aankloppen. In haar werk omschreef een hoge ambtenaar haar opstelling als "professionele vriendelijkheid"'

Ze heeft een behoorlijke dosis ziekte en ellende meegemaakt: zelf had ze enige tijd de ziekte van Graves-Basedow, ze kreeg miskramen, verloor een kind, haar man bleek bipolair en kreeg later de ziekte van Kahler, waaraan hij overleed, op haar oude dag werd ze zelf nog getroffen door borstkanker.

'Maar de mensen die haar in professionele zin

hebben meegemaakt, hadden daar geen idee van. Dat soort zaken schermde ze af. Ze wist op een wonderlijke, consequente manier een heel pragmatische levenshouding te combineren met een heel optimistische. Ook zo kon ze volhouden dat niets en niemand haar ooit een strobreed in de weg had gelegd.'

Verklaart die kijk op het leven ook haar politieke houding? D66: bij uitstek een partij immers die wordt bevolkt door optimisten.

'Ik denk het wel – D66 is een politieke partij die wonderbaarlijk goed bij haar persoonlijkheid paste. Mij valt een quote in van partijgenoot Jacob Kohnstamm: "Als D66 nog niet bestaan had, dan had zij de partij uitgevonden." Daarmee denk ik niet dat ze ooit een politieke beweging op gang gebracht zou hebben. Daar is ze via haar man ingerold. Maar je kunt niettemin zeggen dat haar levensinstelling de basis was voor haar politieke engagement.' Een politicus pur sang is ze nochtans nooit geworden. Van het politieke spel genoot ze niet, maar ze heeft het wel leren spelen, volgens Beyens: 'Het was een middel dat in functie stond van het beleid op het gebied van de gezondheidszorg. Zo moet je het zien.'

Lievelingsbaan

Borst hechtte veel belang aan adviesorganen: beleid moest ondersteund zijn door inhoudelijke inzichten. In dat opzicht was haar vicevoorzitterschap van de Gezondheidsraad (GR) dat voorafging aan haar ministerschap misschien wel haar lievelingsbaan. Voor veel medisch handelen ontbrak het aan wetenschappelijke onderbouwing vond Borst. Daarom droeg ze de opkomst van evidencebased medicine begin jaren negentig een warm hart toe, en had ze hoge verwachtingen van *medical technology assessment*. Dat leidde later zelfs tot een bijzonder hoogleraarschap in het evaluatieonderzoek van het klinisch handelen aan de Universiteit van Amsterdam. Beyens: 'Ze beoogde een dubbel slag: kwaliteitsverbetering en afremming van de zorgkostenstijging. Dat laatste is niet gelukt, het eerste wel.'

Haar visitekaartje in dat opzicht was het GR-advies 'Medisch handelen op een tweesprong'. Daarmee zette ze dertig jaar geleden het vraagstuk van de 'interdoktervariatie' op de kaart, hetgeen impliceerde dat er in Nederland veel ondoelmatige, onnodige en/of niet-effectieve zorg werd verleend. Voor veel artsen ging dat te ver: de vuile was van de medische praktijk werd te open en bloot buiten gehangen. Els Borst omschreef de reacties in de Domus Medica destijds als volgt: 'Het is wel waar wat erin staat, maar waarom moest de Gezondheidsraad dat nu zo opschrijven?' Maar ze verwoordde feitelijk de zorgen die bij artsen zelf leefden, constateert Beyens, zeker bij de jongste generatie die het belang van wetenschappelijke onderbouwing inzag.

Moment van desillusie

Een harde les was dat wetenschap en politiek soms hevig konden botsen. Jaren na de vlieg-ramp in de Bijlmer (oktober 1992) kampten vele bewoners nog met allerlei klachten. De Kamer vroeg om een grootscheeps bevolkingsonderzoek, maar Borst vond dat wetenschappelijk niet zinvol. Het vuur werd haar vervolgens in de Kamer na aan de schenen gelegd, met name PvdA'er Rob Oudkerk (huisarts) en SP'er Agnes Kant (epidemioloog) bleven aandringen. Dat stak haar, juist omdat deze vakgenoten volgens haar beter moesten weten. 'Als ze in haar loopbaan ergens een moment van desillusie heeft meegemaakt dan was het toen', zegt Beyens. 'Ze heeft op het punt gestaan op te stappen. Het ging immers om haar wetenschappelijke integriteit. Ze heeft moeten leren dat je soms de politieke realiteit moet aanvaarden. Opnieuw bleek

ze pragmatisch genoeg om zich te schikken; ze heeft die politieke les bovendien meegenomen bij de afwikkeling van de vuurwerkramp in Enschede (mei 2000).'

Nalatenschap

De nalatenschap van Els Borst op medisch-ethisch gebied is aanzienlijk met regelgeving op het gebied van orgaandonatie, wetenschappelijk onderzoek met mensen, de behandeling van embryo's en foetaal weefsel, xenotransplantatie, geslachtskeuze bij ivf, prenatale diagnostiek, het gebruik van lichaamsmateriaal. En uiteraard de euthanasiewet die in haar tweede ambtstermijn tot stand kwam. Dat had zeker te maken met haar persoonlijke betrokkenheid bij deze materie. Maar volgens haar biograaf had ze ook de tijd mee: 'Dankzij decennialange maatschappelijke, professionele en politieke discussie kon ze oogsten.'

Angst voor misbruik van euthanasie had Borst nauwelijks. Ze had in het algemeen een groot vertrouwen in de professionaliteit van Nederlandse artsen.

'Ze had veel geloof in professionaliteit tout court. Ze geloofde in mensen met specifieke expertise – zeg maar mensen die "ervoor gestudeerd hebben". In medisch-ethische commissies bijvoorbeeld wilde ze nou juist geen artsen. Want zulke oordelen moest je overlaten aan ethici en juristen.'

De laatste tijd klinkt weer de roep om een medicus als minister van VWS. Zou dat verstandig zijn?

'Aan de manier waarop Borst haar ministerschap invulde en de manier waarop het veld haar benaderde, kun je zien dat het uitmaakt. Er zijn echt momenten geweest dat haar zelfvertrouwen dat ze situaties als medicus kon beoordelen een rol van belang speelde. Illustratief voorbeeld: toen de proteaseremmers tegen hiv op de markt kwamen, besloot ze de wetenschappelijke literatuur zelf te bestuderen. In maart 1996 belegde ze een bijeenkomst met ambtenaren, de voorzitters van het Aidsfonds en de Hiv Vereniging, en aidsonderzoeker Joep Lange. "Een gedenkwaardige bijeenkomst", heeft hij dat genoemd. Hij herinnerde zich dat de ambtenaren tegen vervroegde registratie van de remmers waren en dat ze op zeker moment tegen een van hen zei: "Ik snap dat jij geen haast hebt, maar jij hebt ook geen aids." Lange zei nog steeds kippenvel te krijgen als hij aan dat moment dacht. Misschien zou een niet-medicus ook tot ver-

vroegde registratie hebben besloten – dat weet ik niet. Maar hier zie je dus dat ze gewoon even wisselde van rol.' ●



Nele Beyens, *Els Borst. Medicus in de politiek*, 448 blz., 29,99 euro.

Nele Beyens spreekt tijdens de jaarlijkse Domus Dag op 11 december over Els Borst.



De verovering van een mannenbolwerk

De feminisering van de medische beroepen

Meld u aan op medischcontactlive.nl



→ Meer over dit onderwerp vindt u bij dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.