

## Esther van Fenema

We moeten ons verhaal actualiseren, anders gaan we failliet als beroepsgroep



MATS VAN SOOLINGEN

## Nieuwe tijden

**H**et beeld van de ontredderde uroloog naast het failliete MC Slotervaart staat op ons netvlies gebrand. Een symbool voor het anachronisme waartoe onze beroepsgroep inmiddels is verworden? Hij wilde zijn patiënten 'redden' en het goede doen, maar de omstandigheden maakten het hem onmogelijk.

Wat is er nodig om te veranderen zodat we beter aangepast zijn aan de huidige realiteit? Als patiënten willen veranderen, dan is het van belang zicht te krijgen op hun drijfveren. De keuze om arts te worden kan bijvoorbeeld te maken hebben met het diepgewortelde verlangen om mensen te redden. Soms willen artsen onbewust ziekte en ellende bezweren, omdat een nabij familielid vroeger ernstig ziek was. Als arts heb je ten minste een gevoel van controle, in tegenstelling tot de machteloos makende situatie van toen. Onbewuste schuldgevoelens uit de kindertijd kunnen ook drijvend zijn in de keuze voor het vak. Daarnaast worden artsen vaak gekenmerkt door narcistische persoonlijkheidstrekken en mensen beter maken geeft dan dat aangename grandioze gevoel. Voor verandering zijn twijfel en conflict noodzakelijk. In ons geval misschien de gevoelens van machteloosheid en krenking die onverdraaglijk zijn, als je bijvoorbeeld uit je spreekkamer wordt gezet door beleidsmakers en zorgverzekeraars? Pas ten tijde van conflict ontstaat de ruimte om nieuwe perspectieven te verkennen en uiteindelijk meer keuzevrijheid te realiseren. We leven in een nieuwe wereld waarin ook wij als arts een nieuwe rol moeten vinden. Globalisering, digitalisering en ongekende technologische mogelijkheden in het informatietijdperk waar het autonome individu centraal staat. Maar ook nivellering van de

samenleving, waardoor iedereen gelijk zou moeten zijn en onze autoriteit niet meer vanzelfsprekend is.

Krampachtig houden we vast aan de bekende eilandjes van expertise en wanen we ons veilig binnen de muren van de spreekkamer. Met de moed der wanhoop beklimmen we enkelvoudige barricades: we zijn tegen roken en voor bewegen, depressie is erg en moet onderkend worden, net als hartklachten bij vrouwen en overgewicht bij kinderen. Het agenderen en vervolgens medicaliseren van misstanden, van voor-of-tegen-zijn is natuurlijk een peulenschil, we openen wel weer een nieuw medisch loket en de aflaten verlopen via de zorgverzekeraar.

In de huidige chaos zijn we het spoor bijster en klampen ons als wanhopige drenkelingen vast aan een gedateerde rol, terwijl we de patiënt in de steek laten. Een nieuwe tijd vraagt om andere competenties. Als je ziek bent in een complexe samenleving met grenzeloze mogelijkheden heb je iemand nodig die deze complexiteit overziet en jouw belangen kan behartigen. Ook het maken van keuzes zou een kerncompetentie moeten worden, zowel naar de patiënt toe als op beleidsniveau. 'Stop met wegduiken voor pijnlijke keuzes', riep Wouter Bos ons laatst op in de Volkskrant. Wie is er ziek, wie niet en hoe waarborgen we solidariteit?

En ten slotte, hoe kun je verantwoordelijkheid nemen in systemen die zo groot en complex zijn dat in feite niemand het meer doet? Het moesjawayasysteem dat Pim Fortuyn ooit zo treffend beschreef: iedereen is verantwoordelijk en daardoor dus niemand meer. We moeten ons verhaal actualiseren, anders missen we de boot en gaan we failliet als beroepsgroep. ■