

Aanzien van artsen fluctueert met de tijd

Van het voetstuk gevallen

Dana Ploeger, journalist

Eind negentiende eeuw was de dokter een heer van stand. Insuline, antibiotica en vitaminen waren nieuwe wondermiddelen. Met een grote spuit sleepte de arts doodzieke kinderen weg voor de poorten van de hel. Vraag is wat er nog over is van die supermanstatus avant la lettre.

In de 32 jaar dat dr. Jan Bergen huisarts is in het Zeeuwse Oost-Souburg, is er in zijn praktijk veel gewijzigd. 'Ik hoef niet meer dag en nacht beschikbaar te zijn. Ik zit ook niet meer 's nachts in mijn nette kamerjas in ontstoken oren van kinderen te kijken. Daar hebben we ANW-diensten voor. De arts van tegenwoor-

dig heeft een beter afgeschermd privéleven. Maar in de ogen van patiënten blijf ik altijd "de dokter". Wat dat betreft is er voor mij weinig veranderd.'

De vorming van het imago van medici vindt zijn oorsprong in de negentiende eeuw. Anderhalve eeuw geleden waren artsen nog gewone handwerkslieden en horen zij zeker nog niet tot de hogere klassen. Een arts was destijds niet alles bepalend. Mensen gingen niet snel naar een dokter. Daar hadden ze eenvoudigweg het geld niet voor. Daarbij bepaalde de patiënt vaak zelf wat hij van de dokter wenste. Die status veranderde aan het eind van de negentiende en het begin van de twintigste eeuw.

De dokter werd een heer van stand, vertelt professor dr. Eddy Houwaart, hoogleraar medische geschiedenis aan het VUmc. 'In die tijd waren de heren doktoren echte helden. Zij verrichtten wonderen. Dat kwam allereerst door allerlei medische vondsten op het gebied van de bacteriologie, maar ook door de uitvinding van insuline, antibiotica en vitaminen. Je moet je voorstellen dat een arts met een grote spuit een doodziek kind voor de poorten van de hel wegsleepte.'

Daarnaast speelt de openbare gezondheidszorg met de aanpak van infectieziekten als tbc een belangrijke rol in de vorming van het heroïsche imago van artsen. Grote campagnes om pokken, kinkhoest en polio uit te roeien, werden gesteund door de hele bevolking. Tot slot droeg de komst van consultatiebureaus en GGD'en ook aan dat positieve imago bij.'

'Lastige patiënten bestaan niet'

'Gelukkig is de tijd van de alwetende arts voorbij', zegt prof. dr. Otto Bleker, emeritus hoogleraar verloskunde en gynaecologie. Hij is blij met het 'menselijker imago' van artsen. 'In mijn begintijd —in de jaren vijftig— had je de op opinie gebaseerde geneeskunde. De professor wist alles. Natuurlijk doe je daar als jong broekie aan mee, dat was de mores. Maar prettig voelde ik me er niet bij. Mijn visie is dat de verandering van de geneeskunde van opinion-based naar evidence-based een sterke impuls heeft gegeven aan het moderne imago. Door internationale contacten en publicaties, kennis letterlijk te delen, is er een grote verschuiving opgetreden. En vergeet de komst van vrouwen in de geneeskunde niet. Zij hebben ervoor gezorgd dat dokters beter hebben leren luisteren naar hun patiënten. Ik heb me altijd meer senang gevoeld bij de moderne arts die goed luistert en een gelijkwaardige relatie met patiënten heeft. Het heeft mij ook vaak ontroerd dat je als arts van de ouders van een kind met een erfelijke ziekte soms meer leert dan zij van jou. Dat moet je goed in je oren knopen. Mijn motto was altijd 'behandel je patiënt, zoals je zelf ook wilt worden behandeld'. Dat leer ik mijn studenten nog steeds. Ik gruwel ervan als artsen over 'lastige patiënten' spreken. Die bestaan mijns inziens niet. Het is voor iedere arts een groot goed om een keer incognito, als familielid, mee te lopen met een patiënt. Alleen op die manier zie je wat voor zaken — klein en groot — op de polikliniek en aan het bed kunnen misgaan.'



De dokter werd een heer van stand; hij verrichtte 'wonderen'.

beeld: ANP

Het heroïsche beeld blijft overeind tot ver na de Tweede Wereldoorlog. In dat tijdperk geven mannen van naam en faam de zorgwereld kleur. 'In de eerste 25 jaar na de oorlog domineerden mannen van aanzien het vak. Sommigen werden op handen gedragen door de bevolking. Denk aan Muntendam, Querido, Eskes, Durrer, Burger, Kloosterman, Meyler en Van Praag. Stuk voor stuk welwillende, hardwerkende, paternalistische artsen, soms ook kleine despoten, maar in ieder geval beeldbepalende figuren', vertelt Houwaart.

Elektroshocktherapie

De verheerlijking van het artsenvak kreeg in de jaren zestig en zeventig een behoorlijke knauw. Maatschappelijke veranderingen als de seksuele revolutie, ontzui-ling, individualisering, maar ook de emancipatie van artsen liggen daaraan ten grondslag. Het wordt duidelijk dat zorg ook ziekmakend kan zijn, zoals blijkt na het schandaal

rond het middel Softenon. Volgens Houwaart reageert iedere artsengroep anders op deze omslag. 'In de ziekenhuiswereld spelen deze maatschappelijke ontwikkelingen nauwelijks. Medisch specialisten zitten op hun eiland en laten pas veel later van zich horen. In de psychiatrie en de huisartsgeneeskunde was er meer

van te merken. Psychiaters reageerden verdeeld op de kritiek van psychiatrische patiënten. Een deel kon zich erin vinden en trok zich de kritiek aan, anderen reageerden zeer defensief. Meer rechten voor patiënten en het afschaffen van elektroshocktherapie waren in die tijd heel ingrijpende veranderingen.'

In de jaren zeventig emancipeert met name de huisarts. Houwaart: 'De culturele en maatschappelijke veranderingen zorgden ervoor dat huisartsen zich wel even achter hun oren krabden. Als zij niets deden, zouden zij hun bestaansrecht verliezen, was het idee. Het huisartsengenootschap en de huisartsenvereniging pakten dat goed op door de integrale gezondheidszorg te introduceren. Daarin is de mens niet langer een pakket diagnoses, maar een persoon met verschillende facetten, zowel lichamelijk als geestelijk. In de spreekkamer worden vanaf die tijd ook echte gesprekken gevoerd.'

Huisarts Jan Bergen herinnert zich het nog goed uit de tijd dat hij als jong broekie eind jaren zeventig begon. 'In de ochtend kwam de vrouw des huizes op het spreekuur vertellen dat ze problemen hadden. Vervolgens kwam ze 's avonds samen met haar man en bespraken we de relatieperikelen. De drempel om hulp te zoeken bij de voorlopers van de Riagg was erg hoog. Dat deed je alleen als je echt niet anders kon.' Volgens Bergen was het een slimme zet van de huisartsen om voor die maatschappelijke functie de term 'poortwachter' te introdu-

**Anderhalve eeuw geleden
waren artsen
nog gewone handwerkslieden**

ceren. 'Poortwachter is een containerbegrip met een positieve lading. Het is goed dat we daar in een gemoderniseerde vorm nog steeds aan vasthouden.'

Beroepenladder

Begin jaren tachtig wordt voor het eerst onderzoek gedaan naar het imago van artsen en andere beroepsbeoefenaren. In 1983 presenteert

den onderzoekers Ultee en Sixma de 'beroepenladder', waarin zij het maatschappelijk aanzien van beroepen met elkaar vergelijken. Daaruit blijkt dat de chirurg op nummer één staat, boven rechter en

hoogleraar. De huisarts staat op nummer vier, de tandarts op zes en de apotheker op zeven. Bijna een kwart eeuw later – in 2006 – voert het Nivel het onderzoek opnieuw uit. Daaruit komt een stabiel beeld naar voren. Zowel nu als 25 jaar geleden heeft de chirurg het hoogste aanzien, gevolgd door de rechter en de hoog-

leraar. Maar ook de meeste andere professies zijn in onderlinge rangorde niet of hooguit een paar plaatsen verschoven. Zo is de advocaat iets in aanzien gestegen en zijn de huisarts (-0,3%) en de notaris iets in aanzien gedaald, zo stellen onderzoekers van het Nivel in het in 2007 verschenen boek *Professies en de toekomst*.

Binnen de verschillende medische vakken blijken de snijdende vakken nog altijd het meeste aanzien te hebben. De onderzoekers stellen dat 'de chirurg nog steeds het hoogste aanzien heeft, gevolgd door de internist, de huisarts en de radioloog. Generaliserend lijkt het erop dat snijdende specialismen dus meer aanzien genieten dan beschouwende specialismen. En die weer meer dan ondersteunende, zoals het vak van medisch analist, chemicus en verpleegkundige.' Volgens het Nivel heeft dat vooral te maken met het aantal opleidingsjaren.

Misverstand

Na de maatschappijkritiek uit de jaren zestig en zeventig, keerde in de jaren tachtig en negentig het heldendom weer even terug. De medische

Snijdende specialismen genieten meer aanzien dan beschouwende specialismen

Aanzien van verschillende beroepsgroepen

	2006		1982		verschil in aanzien
	aanzien	rangorde	aanzien	rangorde	
chirurg	94,8	1	91,0	1	3,8
rechter	94,6	2	90,4	2	4,2
hoogleraar	89,4	3	88,4	3	1,0
advocaat	87,1	4	85,8	6	1,3
huisarts, zelfstandig gevestigd	86,2	5	86,5	4	-0,3
notaris	84,9	6	86,4	5	-1,4
architect, zelfstandig gevestigd	80,0	7	70,6	10	9,3
tandarts	79,8	8	81,1	7	-1,3
bedrijfseconoom	79,0	9	72,7	9	6,4
apotheker	75,1	10	70,1	11	4,9
dierenarts, zelfstandig gevestigd	73,7	11	78,3	8	-4,6
medisch analist	70,6	12	62,5	15	8,2
chemicus, werkzaam op een laboratorium	67,2	13	66,1	13	1,2
accountant, medewerker op een accountantskantoor	62,7	14	67,1	12	-4,4
makelaar	61,9	15	63,1	14	-1,2
verpleegkundige	53,5	16	51,1	17	2,4
maatschappelijk werker	52,6	17	56,1	16	-3,4
tandartsassistent	38,6	18	42,1	18	-3,5

bron: Nivel, 2006; Ultee en Sixma 1983



In het ziekenhuis wordt een patiënt opgedeeld in stukjes. Hij is niet langer een mens met ziekten, maar bestaat uit een aantal diagnosen.

beeld: Frank Muller, HH

technologie viert hoogtij. Transplantaties, operatierobotten en openhartoperaties doen het imago van de arts goed. De wonderen zijn terug. Ook televisieprogramma's als Medisch Centrum West en ER dragen bij aan de toenemende populariteit van artsen – vooral chirurgen. In deze periode ontstaat het idee dat patiënten steeds veeleisender en kritischer worden, waar het beeld van de arts onder lijdt. Onzin, zegt hoogleraar medische-wetenschapscommunicatie Frans J. Meijman. 'Ik verbaas me al jaren over het hardnekkige misverstand dat aan het eind van de twintigste eeuw ineens de mondige patiënt is opgestaan. Dat is gewoon niet waar', zegt Meijman begin dit jaar in Trouw naar aanleiding van de publicatie van het boek *De mondige patiënt*. Volgens zijn collega professor Houwaart is het niet de patiënt, maar de overheid die het imago van de arts negatief beïnvloedt door maatregelen als marktwerking, bezuinigingen, efficiëntie en continue kritiek op de hoge salarissen van medisch specialisten. Houwaart: 'Die rondt negatieve impuls van de overheid begon in de jaren tachtig met de Trechter van Dunning en gaat door tot op heden. De Wet voorzieningen gezondheidszorg, de Wet tarieven gezondheidszorg, de Zorgverzekeringswet, marktwerking en prestatie-indicatoren zijn allemaal factoren die de autonomie van de arts ondermijnen. Meer verantwoording afleggen, minder vertrouwen en minder onderlinge concurrentie zorgen ervoor dat artsen last hebben van een inperking van hun werkzaamheden. En dat is nadelig voor hun imago.'

Literatuur

Groenewegen PP, Hansen J. Professions en de toekomst, veranderende verhoudingen in de gezondheidszorg. VVAA, Utrecht, 2007.
Snelders S, Meijman FJ. De mondige patiënt. Historische kijk op een mythe. Amsterdam, Bert Bakker, 2009.

Vertrouwen

Vooralsnog lijkt het erop dat de arts meer gebukt gaat onder deze veranderingen dan de gemiddelde zorgconsument. De moderne mens heeft graag iets te kiezen en is gewend aan een praktijk met meerdere (parttime werkende, vrouwelijke) artsen. De wijzigingen beïnvloeden in elk geval niet de arts-patiëntrelatie, stellen de Nivel-onderzoekers. 'Ondanks alles hebben mensen nog steeds veel vertrouwen in professionals. De een-op-een relatie tussen patiënt en professional heeft aan belang ingeboet door schaalvergroting en flexibele werkarrangementen. Daarom is de vraag belangrijk of en hoe transparante informatie en toezicht eenzelfde niveau van vertrouwen kunnen genereren.'

Medici moeten eraan wennen dat ze niet langer alwetende diagnosestellers zijn, zegt dr. Joe Bujak, medisch directeur van Kootenai Medical Center uit Idaho, die in Nederland was voor het jaarcongres van zorgdirecteuren. 'In het ziekenhuis wordt een patiënt opgedeeld in stukjes. Hij is niet langer een mens met ziekten, maar bestaat uit een aantal diagnosen. Zo wordt hij ook door artsen benaderd. Dat betekent dat de patiënt ook zo naar de dokter kijkt: als een superspecialist op een deelgebiedje. Bovendien werken veel artsen parttime, waardoor je ook nog eens minder goed een persoonlijke band kunt opbouwen. Het is even wennen voor ze, maar een arts is tegenwoordig geen alwetende dokter meer, maar een zorgproduct.' 