

Artsen en voorzorg

Onlangs werd ik in "Café Weltschmerz" voor de tv camera geïnterviewd door Thomas Plochg. Het gesprek ging over de vraag hoe we medische en aanpalende beroepsgroepen in de zorg zo ver krijgen, dat ze het gedachtengoed van "voorzorg" omarmen, in praktijk brengen en daarmee vooruit helpen.

Bij artsen, mijn beroepsgroep, is dat geen sinecure. De overgrote meerderheid van de praktiserende artsen – medisch specialisten, huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde – is gefocust op de zorg voor individuele patiënten. Preventie kan daarbij zeker aan de orde komen, maar dan vrijwel altijd in de vorm van een individueel advies hoe erger of herhaling te voorkomen is. Aandacht voor de omgeving van de patiënt blijft veelal beperkt tot de kleinste kring (gezin, familie). Werk of het ontbreken daarvan, school, financiële en sociale omstandigheden en maatschappelijk functioneren worden zelden geëxploreerd in deze individuele contacten.

Op de keper beschouwd is dat merkwaardig, want alle dokters hebben bij hun afstuderen de artseneed of –gelofte afgelegd. In de artseneed staat onder meer: "Ik zal zorgen voor zieken, gezondheid bevorderen en lijden verlichten." en: "Ik ken mijn verantwoordelijkheid voor de samenleving en zal de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de gezondheidszorg bevorderen." "In de voor alle artsen geldende "Gedragsregels voor artsen" van de KNMG staat onder meer: "De arts laat zich bij zijn beroepsuitoefening leiden door (...) het belang van de volksgezondheid."

De verantwoordelijkheid die artsen hebben voor de bevordering van de (volks)gezondheid en hun verantwoordelijkheid voor de samenleving worden dus expliciet benoemd. Dat daar, met uitzondering voor het sociaal geneeskundige deel van de beroepsgroep, weinig van terecht komt is misschien wel te begrijpen, maar zo langzamerhand niet meer te rechtvaardigen. Het is immers duidelijk dat het huidige curatieve zorgsysteem met zijn vele superspecialismen gaat vastlopen. Inefficiënt, ineffectief en veel te duur, terwijl er almaar meer mensen met meerdere chronische ziekten komen. Deze mensen zijn niet geholpen met een kring specialisten om het bed die elk een "eigen" orgaan behandelen. Alleen behandelen zet geen zoden aan de dijk tegen de wassende stroom chronisch zieken en mensen met problemen. Een integrale benadering is nodig. Zoveel mogelijk voorkómen van ziekte en disfunctioneren, en anders mensen met meerdere aandoeningen helpen bevredigend maatschappelijk te blijven functioneren: dat moeten de doelstellingen zijn. De relatie tussen maatschappelijke factoren (armoede, laaggeletterdheid, werkeloosheid, etc.), leefstijl, disfunctioneren en ziekte, verdient ook in individuele patiëntcontacten alle aandacht. Het collectieve bewustzijn van artsen over dit soort verbanden en hun betekenis voor de gezondheid van velen moet worden versterkt. Op die manier zal de medische beroepsgroep niet alleen voor de individuele patiënt, maar ook voor de volksgezondheid op de bres kunnen staan. Gezamenlijk optreden vanuit de medische professie tegen de grote bedreigingen van onze volksgezondheid, medische stemverheffing in de samenleving: dat is wat we nodig hebben.

Lode Wigersma, Bestuurslid Federatie voor Gezondheid