



Ilse Kleijne

14 februari 2019 4 minuten leestijd


interview

## Cowboyethiek in krankzinnige werkomgeving

Filosoof Menno de Bree: 'Zelfstandig denken zit niet in de opleiding geneeskunde'

 29 reacties



 Kees van de Veen

**Arts zijn én gelukkig worden gaan niet samen. Dat meent filosoof en docent medische ethiek Menno de Bree. Het doktersvak is volgens hem gebaat bij meer ruimte voor het individu en een minder veeleisend arbeidsethos.**

'Doe het niet!', dat is de titel van de bijdrage van Menno de Bree in de eind vorig jaar verschenen bundel *Wat is er met de dokter gebeurd?*, een bloemlezing over de manier waarop het beroep van arts in de loop der tijd is veranderd. De Brees inbreng is een hartenkreet richting studenten geneeskunde die op het punt staan om als coassistent min of meer definitief het artsenspad in te slaan. 'Dat moment is zo'n hemelpoort', merkt De Bree – die op persoonlijke titel spreekt – op. 'De eerste drie jaar zijn

voorbereidingen op het echte werk. Dan volgt de initiatierite: je mag een witte jas aan, een stethoscoop om, je mag aan patiënten zitten. Nu gaat het echt beginnen, hier heb je het voor gedaan.'

## 'Een gang naar de tuchtrechter, dát kun je krijgen'

### **Bizarre situatie**

'Ik wil graag iets voor mensen doen' is volgens De Bree vaak 'de bron waaruit iemand voor het beroep van arts kiest'. Maar van dat glorieuze ik-ga-mensen-helpen-gevoel blijft in de praktijk geen spaan heel, meent De Bree. Ziekenhuizen zijn volgens de filosoof 'krankzinnige omgevingen'. 'Jongere medewerkers worden er als productiefaciliteit gezien die je zoveel mogelijk uren kunt laten draaien. Het zijn total institutions, net als gevangenissen of tbs-klinieken.' Van de buitenwereld afgesloten bastions, 'waar je ook nog rare dingen doet: je zit met je handen in mensenlichamen'. 'Dat maakt het tamelijk eenzaam werk. Vroeger werd je daarvoor beloond. Je kreeg een aai over je bol in de vorm van status, extra geld. Dat is tegenwoordig allemaal minder. Een gang naar de tuchtrechter, dát kun je krijgen.'

Daarbij is het leven voor de arts in opleiding 'vrij complex', vindt de filosoof. 'Rond je 30ste moet je tegelijk een praktijk en een familie opbouwen. En je bevindt je in de bizarre situatie dat je heel lang, soms tot je 35ste, afhankelijk bent van het oordeel van iemand die hiërarchisch hoger op de ladder staat: je opleider.'

Wie kiest voor geneeskunde zet volgens De Bree 'al z'n kaarten op een heel specifiek type leven'. 'Tamelijk sektarisch', noemt hij het artsenwereldje. 'Het is iets wat je in elk beroep terugziet waar mensen werk met maatschappelijke betekenis uitvoeren, dat zo specialistisch is dat je niet inwisselbaar bent, en waar je een hoge mate van autonomie hebt. In zulke beroepen heb je initiatierites en socialiseringsprocessen.'

### **Een giller**

Het gaat wat De Bree betreft al mis wat betreft de kans op levens- en werkgeluk tijdens de studie geneeskunde. De opleiding is volgens hem te plat: studenten leren er enkel te vertrouwen op wat wetenschappelijk is aangetoond ('het ware'), en leren in zijn optiek te weinig nadenken over ethische en esthetische vraagstukken ('het goede en het schone'). 'De top van onze 18-jarigen bieden we een soort cursus aan. Algemene ontwikkeling en zelfstandig denken zit er niet bij.' De hele discussie over medisch leiderschap noemt De Bree 'een giller'. 'Leiderschap begint met zelf mondig zijn. Maar dat leren studenten niet gaandeweg.'

De smalle focus tijdens de opleiding leidt volgens De Bree tot artsen die leren mee te draaien in een

systeem waar 'instrumentalisering' de klok slaat: waar alleen oog is voor oplossingen richting een bepaald doel. Dat doel moet nut hebben, en meetbaar zijn, waardoor er weinig ruimte is om na te denken over de zin van een oplossing. De Bree: 'Nuttigheidsdenken is een soort kapitalisme. Alles en iedereen moet zo efficiënt mogelijk worden ingezet. Een goede arts is iemand die zo goed mogelijk in dat systeem past.'

### **Verschaaldierisering**

Tijdens de opleiding krijgen studenten de boodschap ingeprent dat je arts-zijn voor een groot deel je identiteit bepaalt, meent de docent medische ethiek. Hij trekt de vergelijking met het studentencorps. 'Je identiteit aan een groep ontlenuen is een manier om je uitverkoren te voelen.' Binnen de artsenwereld leidt dit volgens hem tot groepsvorming en een socialisatieproces dat weinig ruimte laat voor individualiteit: hij noemt het 'verschaaldierisering' die optreedt.

## **'Het artsenvak moet een gewoon baantje van vier dagen in de week worden'**

En dat speelt zich af in een harde werkomgeving waar de druk hoog is, betoogt De Bree. 'Artsen zijn heel intrinsiek gedreven mensen. Zonder die innerlijk drive ga je de zorg niet in. Het gevaarlijke aan dat altruïsme is dat het wordt uitgemolken, dat het zorgsysteem drijvende wordt gehouden op bovenmenselijke inspanning. Dat wordt versterkt door de stoere-cowboyethiek die heerst in de zorg: je moet overal tegen kunnen. Dat maakt het mogelijk dat er zo'n claim kan worden gelegd op de tijd en energie van mensen.'

Hij wijst op de hoeveelheid artsen die burn-out raken, of verworden tot 'verzuurde vijftigers'. 'Als je niet mee kunt in die werkdruk, ligt het aan jou, niet aan het systeem, is de teneur. Dus je wordt opgevoed met het idee "ik moet alles kunnen". Terwijl een burn-out vaak een teken van afweer is tegen een systeem dat tekortschiet. Er zitten systeemfouten in de zorgorganisatie, die niet worden benoemd en ten onrechte op het bordje van individuele artsen worden gelegd.'

### **Filosofenwijsheid**

De visie van De Bree – hij is de eerste om zijn eigen filosofenwijsheid te relativeren – is gestoeld op 'niet meer dan anekdotisch bewijs'. Hij denkt aan het congres met dokters, van wie de helft aangaf zijn eigen zoon of dochter de studie geneeskunde af te raden. 'Er is veel leed. Telkens als ik dit pessimistische verhaal houd, is de respons verrassend positief. Ik vermoed dat veel dokters niet zelf de taal hebben om hierover na te denken. Ze kunnen niet aan zelfdiagnostiek doen.'

Wat het artsenvak nodig heeft om dokters weer gelukkig te maken, is volgens De Bree aan de ene kant

dat de maatschappij hen wat meer met rust laat. En daarnaast dat het 'een gewoon baantje van vier dagen in de week wordt'. 'Het is tijd voor een verdere radicalisering van de normalisering.'

## LEES OOK

### **'Het wringt in de spreekkamer tussen meetbare en merkbare zorg'**

14 november 2018

---

### **'Koester het kind in jezelf en blijf de waarom-vraag stellen'**

04 april 2018

---

### **'De maakbaarheid van het leven is een mythe'**

19 april 2018

---

### **De dokter en de filosoof**

13 februari 2017

---

### **Waarom dokters hun handen niet wassen**

26 juni 2013



## ILSE KLEIJNE

Ilse Kleijne-Thoosen is journalist bij Medisch Contact, met een focus op politiek en financiën.

## REACTIES

**Tim Linssen, Huisarts, Meerssen**

18-02-2019 22:30

"Ja, genieten hoor. Zowel van het interview met De Bree (die overigens ook een vrij hilarische spreker is), als van de reacties. De diepe gekrenktheid...

Hopelijk dat al die emotie ook wat reflectie oplevert. Mag ons werk niet ook (een beetje) een 'gewone' baan zijn? Of past dat niet in een beroepshouding waarbij een beetje 'lijden' voor het medicijnvak er

baan zijn? Of past dat niet in een heroïsch zen-beeld waarbij een beetje tijd voor dat mooie vak er kennelijk "nu eenmaal bij hoort"? Tast het de dokters-identiteit en zingeving aan als onze huidige manier van werken ter discussie wordt gesteld?

Laten we de vele mooie inhoudelijke aspecten van het beroep koesteren, maar ook een beetje onderhoud plegen aan de omstandigheden waarin we ons werk doen.

Als daar een vanuit de heup schietende cowboy-ethicus voor nodig is: prima."

---

**Mitchell Windsma, AIGT in opleiding, Groningen**

18-02-2019 15:04

"Getuige een aantal heftige en weinig genuanceerde reacties, wordt hier een gevoelig onderwerp aangesneden. Hulde aan de betrokkenen voor het bespreekbaar maken hiervan! Ook mij valt het op dat er een discrepantie is tussen de reacties van jonge collegae en de oudere garde.

Als ik naar mijn eigen ervaring kijk, ook puur anekdotisch bewijs, kan ik mij vinden in het beeld wat De Bree schetst. Ik vind mijn vak er niet leuker op worden. Protocollon afvinken waarbij zelf nadenken weinig gewaardeerd wordt, legio "kwaliteitslijstjes" doorklikken voordat het systeem akkoord gaat, snel geklaag van de betrokkenen als het niet snel of perfect genoeg gaat. Continue onbetaald overuren maken en frequent de vervelendere tijden werken omdat anders het rooster met de krappe bezetting niet rondkomt. En dan de stoet aan patiënten die met electieve problemen toch hun weg naar de HAP en SEH weten te vinden. We leven immers in een 24-uurs economie... Ik voel mij soms meer een productiemedewerker dan een dokter. Helaas herkennen veel collega's en vrienden van mij bovenstaand beeld.

Dit probleem aankaarten stuit gewoonlijk op weerstand, onbegrip en de mening dat je het vak niet aankunt. De cijfers over de mentale uitputting (burnout, depressie, etc) van onze generatie dokters liegen er niet om. Hopelijk verandert er iets in de nabije toekomst. Het wordt hoog tijd. "

---

**An, Huisarts, Groningen**

17-02-2019 21:30

"Links of rechtsom: het aantal reacties laat zien dat er een pijnpunt wordt geraakt.

Als arts hebben we geen 'standaard kantoorbaan' en hebben de meesten van ons vanuit een intrinsieke motivatie om anderen te helpen gekozen voor dit vak. Er heerst een algemeen moraal dat we anderen moeten helpen, daar hebben we een eed voor gezworen. Wat ik mij wel afvraag: waar begint het misbruik van deze moraal door het beroep dat op ons wordt gedaan en die we onszelf opleggen? Hoe kunnen we zorgen dat we in een veranderende zorgwereld zelf op een positieve manier mee veranderen? Ik merk als dertiger en nu een aantal jaren huisarts dat ik niet standaard mee wil in de nog overheersende mores dat het normaal is om overuren te maken. Voor wie is het gezond om soms een weekdag van 9.00.00 te maken? Wat maakt ons zo anders dan een verpleegkundige of

soms spreekuurdagen van 8-23.00 te maken? wat maakt ons zo anders dan een verpleegkundige of welke beroepsgroep dan ook in de 24-uursdienst? Begrijp me niet verkeerd, zorg moeten we waarborgen en ik draai mijn diensten, maar ik word een gelukkigere, uitgerustere en daarmee ook betere dokter als er een limiet gesteld wordt. Helaas wordt het nog steeds als zwak gezien als je je werkweek tot 40 uur beperkt en ik durf er lang niet altijd voor uit te komen dat het voor mij aan het eind van de dag 'werk' is wat ik doe. Want dan ben ik niet gedreven genoeg?! Ik vind mijn wérk leuk. Punt."

---

**M.M.Laseur, Huisarts, Groningen**

17-02-2019 21:16

"De cynische manier waarop Menno de Bree prikkelt lijkt weer uitermate effectief. De een voelt zich erkent, de ander beledigd.

En dat is prima. Verschillende mensen, verschillende dokters.

Wellicht is het wel verstandig dat we basisregel van hulpverlening 'eigen veiligheid eerst' niet alleen leren toepassen in een spoedsituatie. De zorg verandert, de samenleving en de patiënt ook. Laten wij als dokters niet achterblijven. Het bewaken van onze (individueel verschillende) grenzen hoort daar wat mij betreft bij.

Als gelukkig mens ben ik nu eenmaal een leukere en betere dokter (en collega). "

---

**Nathalie Heemskerk, AIOS psychiatrie, Eindhoven**

16-02-2019 10:37

"Mijn dank aan Menno de Bree om de artsenwereld, ziekenhuiswereld in het bijzonder, een broodnodige spiegel voor te houden. Afgaande op de burn-out cijfers onder artsen (assistent danwel specialist) lijkt het bijzonder belangrijk dat deze harde arbeidsethos, overwegend heersend in het ziekenhuis, onderwerp van gesprek kan en mag zijn.

Gezien de reacties moet ik mijn collega de Vries bijtreden dat er een opmerkelijke discrepantie bestaat tussen de reagerende specialisten en assistenten. Hoezo in stand houden van het taboe? Applaus voor mijn collegae A(N)IOS die hier, met naam en toenaam, dit probleem durven te onderkennen. Alle begrip voor zij dit niet doen (iets met "afhankelijk zijn van het oordeel van iemand die hiërarchisch hoger op de ladder staat"?).

Tot slot een belangrijk onderwerp in de huidige en zich ontwikkelende tijdsgeest, waarin steeds meer A(N)IOS tijd willen nemen voor hun persoonlijke ontwikkeling en/of hun gezin, en zich daarmee als 'de mens' wat lossers wenst te koppelen van 'de arts'.

Dank aan medisch contact dat jullie, middels publicatie van dit artikel, aantonen het belang van dit onderwerp in te zien.

