

**TOESPRAAK van VIC ANCIAUX
PROMOTIE ARTSEN VUB op 3 juli 2009
"DE ARTS ALS VERTROUWENSPERSOON"**

Waarde Collega's,
Geachte dames en heren professoren,
Dames en Heren,

Ik ben bijzonder vereerd dat ik u, naar aanleiding van de artsenpromotie 2009 van de VUB, mag toespreken.

Het is mij een genoegen de pas gepromoveerde artsen, namens de faculteit, de medische raad en het UZ Brussel van de VUB, te feliciteren. Ik wens de jonge collega's nog vele jaren veel geluk in de uitoefening van, niet het oudste, maar wel het schoonste beroep ter wereld. U behoort tot de gelukkigen die de kaap van de 'numerus clausus' hebt overschreden en nadien de tofste jaren van uw leven hebt mogen meemaken: jong zijn, studeren, hard blokken, discussiëren, vrienden en vriendinnen leren kennen, het ware leven ontdekken, liefhebben, plezier maken... Thans begint echter een nieuw hoofdstuk in uw levensloop

Ik weet niet goed waarom de medische instanties die u al die jaren hebben begeleid, mij uitgekozen hebben om de laudatio op deze heuglijke dag uit te spreken. U staat aan de startlijn van een nieuw leven waarin van u verwacht wordt een zeer belangrijke opdracht uit te voeren, ten bate van de mensen en de hele samenleving. Ik heb dit feestelijk maar tevens fascinerend moment al meer dan een halve eeuw geleden meegemaakt, in 1957 om precies te zijn. Tussen het reilen en zeilen in de tijd van toen en de maatschappij van vandaag en zeker van morgen ligt een hemelsbreed verschil. Ook op het vlak van de uitoefening van het artsenberoep.

Toen ik mijn praktijk van HA begon, was de "penicilline" pas uitgevonden en op de markt gebracht, eerst nog de eenvoudige dosis die om de zes uur diende ingespoten te worden, later de 'retard'-vorm, waarvan 1 toediening per dag volstond. Er was weliswaar ook toen al een zekere evolutie: mijn oudere collega's behandelden een bronchitis immers nog altijd met 'brandglazen'.

Ik behoor tot de HA die minstens 10 à 20 bevallingen per jaar deden. In het ziekenhuis of thuis in het bed of op de keukentafel, of zelfs onder een wiegend lampje in een donkere kajuit van een schippersboot langsheen de kade van het kanaal. Nu valt deze vreugdevolle en levenscheppende medische handeling volledig onder de bevoegdheid van de gespecialiseerde verloskundige.

Dit zijn slechts twee zeer eenvoudige voorbeelden van de vooruitgang van de medische wetenschap en de wijziging van de opdracht van de beoefenaars ervan.

Ik begrijp dus niet goed waaraan ik het te danken heb dat ik u, als pas afgestudeerde artsen in een enorm snel evoluerende tijd, mag toespreken. Maar wellicht is mijn verleden en mijn specifieke positie er niet vreemd aan.

Ik vermoed dat er van mij verwacht wordt dat ik u, *vanuit mijn ervaring als gewezen huisarts, als gewezen politieke verantwoordelijke en als Vlaamse Brusselaar*, enige inzichten meegeef.

Of u, waarde jonge collega's, voor een "gespecialiseerde" loopbaan of voor "huisarts" hebt gekozen, een kwaliteits- en succesvolle uitoefening van uw beroep steunt niet alleen op de verworven medische en wetenschappelijke kennis, maar evenzeer op de capaciteit van het "omgaan met mensen".

Zoals de politiek niet alleen een kwestie van dossierkennis is, maar in de allereerste plaats een zaak van "mensen", zo wordt een geslaagde artsenloopbaan niet alleen gedragen door de wetenschappelijke en technische kennis, maar in grote mate ook door de wijze, waarop de vertrouwensrelatie tussen arts en patiënt wordt opgebouwd en aangevoeld. Het gaat met andere woorden om "**empathie**", om "*inlevingsvermogen*".

Op gevaar af van mij te begeven op paden die u waarschijnlijk veel vlotter bewandelt dan ik, durf ik mij even onder te dompelen in de wijsheid van de neurowetenschappen. De complexe neurowetenschap bewijst dat er tussen mensen meer aan de hand is dan "overleven" en "reproducen". Zij toont aan hoe mensen elkaar precies begrijpen, "com-prendre". De neurowetenschappers leren ons dat er in de menselijke hersenen 100 miljard neuronen aanwezig zijn die op hun beurt met 1000 tot 10.000 andere neuronen in contact staan.

Tussen die 100 miljard tot de zoveel 1000^{ste} neuronen en synapsen zitten spiegelneuronen. Men heeft er al heel wat gelokaliseerd.

Dank zij deze spiegelneuronen voelen we intuïtief aan wat de andere denkt of wil, kunnen we "gedachten lezen". Naar het schijnt komen daaruit onze talen voort en onze lichaamstalen. Ik zou wensen dat de huidige politici deze wijsheid zouden bezitten en in daden omzetten. Dit moeten ook de dokters in hun praktijk doen. Dan zijn ze "empathisch" bezig. Goed wetende dat de mensen neurobiologisch dus gemaakt zijn "*om elkaar te verstaan*".

In de VS is de neurowetenschap natuurlijk helemaal doorgedrongen in de marketing en de reclamewereld, ook in het maatschappelijk of politiek management, bv. in de implementatie van het gevoerde beleid, waar je compromissen moet zoeken en verkopen.

Eén zaak staat voor mij als een paal boven water: "*empathie is het hart van de morele code. "Inleving" is de regel in een harmonieuze samenleving en zeker ook in een kwaliteitsvolle en succesrijke relatie tussen arts en patiënt.*"

De bekwaamheid van de arts om zich in de specifieke situatie van de patiënt in te leven is een opdracht voor elke arts, onder welke vorm het beroep ook uitgeoefend wordt. Dit geldt dus zowel voor de specialist als voor de huisarts. Al te vaak heb ik als HA de klacht gehoord van de patiënt die zich in het ziekenhuis onbegrepen en als een onpersoonlijk "nummer" behandeld voelt.

Voor de HA is deze bekwaamheid tot "inleven" echter onontbeerlijk. De HA is immers vaak het doorslaggevende schakelpunt in de zorgketen. De eerstelijnsgezondheidszorg staat inderdaad in een breder verhaal dan enkel de ziekte of de klachten, zij bevindt zich midden de context van het gezin en het

algemeen welzijn. Van de HA wordt verwacht dit geheel van factoren op een "empathische" manier te kennen en te benaderen.

Het spreekt vanzelf dat deze ideale toestand pas mogelijk is wanneer er voldoende artsen zijn om deze hechte, vaste relatie op te bouwen. Wanneer de patiënt verplicht is zich telkens tot een andere arts te wenden, bij gebrek aan voldoende artsen in de omgeving, dan ontstaat er een samenleving, waar een kwaliteitsvolle thuiszorg erg problematisch wordt.

In **Brussel** zijn we helaas in een dergelijke samenleving beland. U zal het me niet kwalijk nemen dat ik wat dieper op "Brussel" inga.

Enkele jaren geleden is er in onze hoofdstad, speciaal voor dit probleem, een vereniging opgericht, onder de naam "**Pro Medicis**". Zij heeft zich gericht op het tekort aan man/vrouwkracht voor de huidige maar nog meer voor de toekomstige medische verzorging, meer speciaal *ten behoeve van de Nederlandstalige hulpvragers*.

Om een antwoord te geven op de vragen die haar gesteld werden, heeft zij in de eerste plaats een **strategie** uitgebouwd. Deze bestaat erin meer *zichtbaarheid* te geven aan het bestaande zorgaanbod en gelijktijdig te streven naar een vlottere *samenwerking* tussen de aanwezige zorgverstrekkers op de eerste lijn. Het **doel** stond van bij het begin van haar werking hoog in het vaandel, namelijk de *toegankelijkheid* van de zorg verhogen, bij gelijke *kwaliteit* en voor een betaalbare *prijs*.

Het probleem in Brussel gaat echter verder dan het algemeen gekend tekort aan dokters en andere verzorgers van de eerste lijn. Bovenop en niet minder erg, wel integendeel, rijst in Brussel het torenhoge probleem van het tekort aan verzorgers die de **Nederlandse taal** voldoende machtig zijn. Dit is niet alleen een taalkwestie, dit is een sociale kwestie. Ik kan er mij nog altijd kwaad in maken dat mensen die 9 tot 15 jaar universitaire studies achter de rug hebben, niet in staat zijn (?) voldoende Nederlands te leren om een degelijke anamnese te maken en een gesprek te voeren met een Nederlandstalige zieke die vaak behoort tot de veel minder welstellende en ontwikkelde bevolkingsgroep dan de arts.

De taal is overigens niet alleen belangrijk bij het geheel van de "behandeling", maar ook inzake de "doorverwijzing". Een tekort aan collega's die het Nederlands voldoende beheersen, vormt bovendien een probleem bij het zoeken naar een "vervanger" tijdens de vakantieperiode.

Het belang van de aanwezigheid van voldoende Nederlandskundige huisartsen zal trouwens nog groeien, omwille van de *veroudering* van de bevolking en zeker van de *Vlaamse Brusselaars*.

Pro Medicis buigt zich over de nieuwe noden die hieruit ontstaan: *thuisverzorging* zal steeds meer gevraagd worden, de *zorgarbeid* zal steeds intensiever worden, de *werkdruk* op de HA zal toenemen. En dit ondanks de algemene trend van het verminderd aantal huisbezoeken.

Daarbij komt nog de lastige *mobilititeit* in de drukke straten van elke grote stad en de wijziging van de doktersmentaliteit die zich meer en meer van de thuiszorg afwendt.

Deze toestand is, vanuit het oogpunt van het Nederlandstalig medisch aanbod, vooral *beangstigend* in Brussel. Hier is de vergrijzing zeer groot. Slechts 6% van de 65+ is opgenomen in een RVT. Vele ouderen wonen alleen en zijn erg beperkt in hun mobiliteit. Zo'n bevolking heeft een grote nood aan een HA en andere beroepen op de eerste lijn.

Daarbij komt nog dat patiënten met hartinsufficiëntie, diabetes en kankers, vandaag *chronische zieken* zijn geworden. Zij blijven doorgaans nog tientallen jaren leven. Het zijn deze chronische patiënten die meer dan één derde van het patiëntenbestand van de HA uitmaken.

Het probleem van het tekort aan Nederlandstalige huisartsen in Brussel wordt als het ware dramatisch, wanneer we de cijfers ontleden van de **Brusselse Huisartsenkring** die de Vlaamse Wachtdiensten organiseert. Deze kring telt ongeveer een 80 tal leden, waarvan er slechts amper 50 in de wachtdiensten kunnen ingeschakeld worden.

Ik richt me dan ook tot u allen samen en tot ieder van u afzonderlijk met de dringende boodschap: Vestigt u in de hoofdstad van de Vlaamse Gemeenschap; hier, dierbare collega's, wacht u een bijzondere opdracht!

Op vele vlakken wordt er vandaag trouwens gewerkt om u het leven als Brusselse huisarts te vergemakkelijken. Zo wordt de wachtdoende arts een *auto met chauffeur* ter beschikking gesteld. De Huisartsenkring beraadt zich om de ontwikkeling van *pluriform georganiseerde* groepspraktijken van eerstelijnsgezondheidszorg te vergemakkelijken en om de *intraprofessionele contacten* te bevorderen.

Dierbare jonge collega's, ik hoop dat u mijn noodkreet begrijpt en dat u in groten getale de groep van de Brusselse Huisartsen komt vergroten. U is alleszins van harte welkom.

Intussen wens ik u allen een vruchtbare, kwaliteitsvolle, succesrijke en "empathische" doktersloopbaan.

Dr. Vic Anciaux
Lid Raad van Bestuur VUB en UZ Brussel