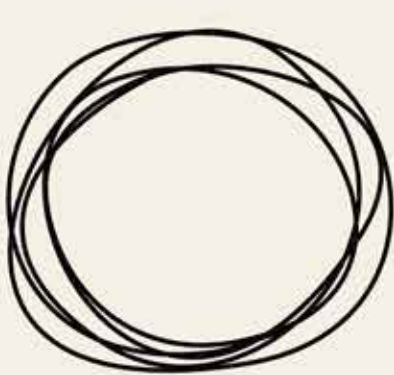


Vrijheid van meningsuiting verdient meer ruimte in de zorg

Medische wereld zou kritische geesten juist moeten omarmen



Welke zorgmedewerker met een afwijkende mening durft echt vrijuit te spreken, vraagt internist-intensivist Jona Walk zich af. De ongeschreven regel is immers dat je je conformeert aan de mores van het ziekenhuis, als je je medische carrière niet in gevaar wil brengen. Een pleidooi voor vrijheid van tegenspraak.

dr. Jona Walk
internist-intensivist



Eind december 2020 vertelde ik voor het eerst tegen een stafid medisch specialist dat ik een kritisch stuk wilde publiceren over coronavaccins. Dat jaar was ons perifere ziekenhuis ingrijpend veranderd door de coronapandemie en liepen de spanningen in de maatschappij hoog op. Ik was aios interne geneeskunde en na onze supervisie vroeg de internist voorzichtig wat ik vanuit mijn immunologieachtergrond van de nieuwe vaccins vond. Ik zei dat ik was geschrokken van de discrepantie tussen de publieke berichtgeving en wat de fase-III-studies daadwerkelijk toonden. Er waren nog relatief weinig veiligheidsdata verzameld en we hadden geen reden om aan te nemen dat de nieuwe producten even veilig zouden zijn als andere vaccins. Daarnaast waren er al harde aanwijzingen dat de effectiviteit tegen virus-infectie en -overdracht hooguit beperkt zou zijn. Mijn wetenschappelijk artikel besprak ik voorafgaand aan publicatie met vier medisch specialisten. Eentje werd mijn coauteur. De anderen waren het ook inhoudelijk eens, maar adviseerden tegen publicatie: volgens hen zou ik mijn medische carrière in gevaar brengen.

Stopzetten opleiding

Het artikel werd gepubliceerd en leidde tot een interview in Medisch Contact.^{1 2} Beide waren uitgebreid onderbouwd en zorgvuldig binnen mijn expertise, maar dat bleek geen bescherming. Tientallen artsen en verpleegkundigen riepen op tot het stopzetten van mijn opleiding en/of het opleggen van andere maatregelen. Daarna moest ik op gesprek komen bij de vakgroep in het academisch ziekenhuis waar ik van plan was mijn opleiding voort te zetten. Ik kreeg te horen dat leden van de staf mijn kritiek een reden vonden om mij de (eerder toegezegde) opleidingsplek alsnog te weigeren, en dat daar op een later tijdstip over zou worden besloten. Ik vertrok met het gevoel dat

verdere kritiek op het coronabeleid in ieder geval het einde van mijn opleiding zou betekenen.

Een-op-een

De parlementaire enquête is in volle gang en het is zinvol om nog eens stil te staan bij die periode. We hadden te maken met een nieuw virus en een nieuwe aanpak, maar de publieke standpunten van medici waren destijds opvallend uniform. Waren we het echt al allemaal eens, of werd deze consensus deels gecreëerd door angst om tegenspraak te geven?

Tijdens de coronapandemie waren de publieke standpunten van medici opvallend uniform

Vier jaar later bracht ik 's nachts een ernstig zieke ic-patiënt naar de CT-scanner. Mijn bezorgde ogen waren gefixeerd op haar bloeddruk en zuurstofsaturatiecurves toen de arts naast mij ineens uitbarstte: 'Ik heb jouw stukken over corona destijds allemaal gelezen, ik was het hartstikke met je eens.' Een andere collega liep binnen en hij viel weer stil; we gingen verder alsof er niets was gebeurd. Dit soort een-op-eenmomenten heb ik vaker meegemaakt.

Ongeschreven regels

Er is een grote afstand tussen onze theoretische vrijheid van meningsuiting en wat we daadwerkelijk kunnen zeggen zonder consequenties

voor onze carrière. Dat heeft weinig te maken met wat de gedragscodes voorschrijven. Geen enkele daartoe bevoegde entiteit heeft immers ooit geconcludeerd dat ik een formele regel heb overtreden. Maar er zijn strengere, ongeschreven regels die de meeste artsen volgen zonder verzet. Deze cultuur van conformisme komt voort uit bepaalde eigenschappen van ons vak. Collegialiteit en saamhorigheid staan nog altijd centraal, en percepties hieromheen zijn belangrijke criteria voor het selecteren van aiossen en aannemen van medisch specialisten. De toenemende macht van bestuurders zonder medische achtergrond verzwakt onze invloed binnen het ziekenhuis en maakt ons kwetsbaarder voor druk van buitenaf. Tegelijkertijd wordt het 'imago' van het ziekenhuis belangrijker en groeien de communicatieafdelingen. Als gevolg worden publieke uitingen van medewerkers steeds vaker als problematisch gezien. Ondanks vooruitgang op het gebied van sociale veiligheid – wat ik als vrouw kan beamen – zien we wat betreft vrijheid van tegenspraak juist achteruitgang.

Opiatencrisis

Sommigen hebben wellicht begrip voor dit conformisme, maar voor die cultuur betalen we een aanzienlijk prijs. Als er iets echt misgaat, zijn artsen bang om het te zeggen. Oud-hoogleraar Jim Reekers vertelt in zijn boek *De medische omerta* dat er weinig klokkenluiders zijn in de geneeskunde, omdat tegenspraak nog altijd het einde van een carrière betekent.³ Een leerzaam voorbeeld is de 'opiatencrisis'. Dat opiaten verslavend zijn en farmaceutische bedrijven dit lang probeerden te verbergen, is nu breed bekend. Maar in 2012 werden artsen die dit aankaartten nog weggezet en beschuldigd van het leveren van slechte patiëntenzorg – zelfs in WHO-richtlijnen.⁴ In een cultuur van conformisme gaat ook diversiteit van ideeën verloren. Zo durfde een basisarts met indrukwekkende kennis van leefstijl- en complementaire geneeskunde hier geen woord over te spreken in het ziekenhuis, uit angst dat hij niet in opleiding zou komen.

Bestuurlijk systeem

Uiteindelijk verzwakken wij als zorgmedewerkers ook onze eigen positie ten opzichte van bestuurders en de politiek. In zijn onderwijs legde professor Armand Girbes aan ic-fellows uit hoe de opzet van het bestuurlijk systeem in de zorg tegenspraak van artsen bemoeilijkt. Regelmatig spreek ik medici die het als een



Als er iets echt misgaat, zijn artsen bang om het te zeggen

gegeven accepteren dat de raad van bestuur het recht heeft hen te dicteren hoe zij zich uitspreken in hun vrije tijd; alsof ziekenhuisbelang boven de door hen afgelegde eed of het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens zou staan. Vorig jaar zei een verpleegkundige uit een ander centrum zonder ironie tegen mij dat ze nooit kritiek zou geven op besluiten van het bestuur – want wie dat doet, krijgt een aantekening in hun dossier. Confronteer uzelf met de vraag of er echt niets is waar u graag publiekelijk over zou willen spreken, maar wat u niet doet uit angst voor carrièreconsequenties. En stel deze vraag eens in een veilige omgeving aan collega's. Mijn ervaring is dat er dan interessante verhalen komen.

Diversiteit

Als we dit willen veranderen, moet de vrijheid van meningsuiting een prominente, beschermde plaats krijgen in onze medisch-academische cultuur. Kritisch gedachtegoed kunnen we zien als een vorm van diversiteit om juist na te streven bij het aannemen van aiossen en medisch specialisten. Eenmaal binnen onze organisatie is het belangrijk om tegengeluiden niet als 'gevaarlijk' te zien. Vaak vermijden we moeilijke onderwerpen op de werkvloer, maar we kunnen andersdenkenden ook met oprechte interesse benaderen en momenten creëren om hun verhalen te horen. Beschermen van die vrijheid betekent ook dat we zichtbaar achter onze collega's gaan staan als ze door invloedrijke artsen, leidinggevend of instituten worden bedreigd met loopbaanconsequenties vanwege het uiten van hun mening – ook als we die mening zelf niet delen.

Onverschrokken

Er zijn al artsen die zich zo opstellen. Ik bleef schrijven over het coronabeleid en ervaren continu een beangstigende druk om ermee te stoppen. Toch heb ik mijn opleiding afgerond. Dat komt deels door mijn eigen houding. Ik adviseer critici onder druk om zich altijd professioneel en inhoudelijk toetsbaar op te stellen, en tegelijkertijd hun rechten te kennen en onverschrokken te blijven staan voor het principe van vrije meningsuiting. Maar het is ook te danken aan een paar collega's die wél mijn academische vrijheid verdedigden, soms zelfs met risico's voor eigen belangen. Maar dit zou niet risicovol moeten zijn. Als we er echt samen voor zouden gaan staan, zou iedereen zich vrij kunnen uitspreken. ●

contact

j.walk@live.nl
cc: redactie@medischcontact.nl



→ De voetnoten en meer over dit onderwerp vindt u bij dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.