

Dokter ziek van controle?

De Vereniging voor Filosofie en Geneeskunde (VFG) organiseert ieder jaar in de herfst een congres over filosofische thema's in de gezondheidszorg. Dit themanummer verschijnt in aansluiting op het congres, dat op zaterdag 9 november 2019 plaatsvond in het Jeroen Bosch Ziekenhuis in Den Bosch, met als thema de vraag: "Dokters ziek van controle?"

Controle in de gezondheidszorg kan van verschillende kanten worden bekeken. De omschrijving van het thema door de organisatoren van het congres brengt eerst de noodzaak en het nut van controle naar voren. 'Overeenkomstig de eed van Hippocrates beloven alle artsen: "Ik zal mij open en toetsbaar opstellen". Het hoort bij de professie van de arts om rekenschap af te leggen over zijn of haar handelen, om anderen dit handelen te laten beoordelen, en eventueel te laten bijsturen. Controle van medisch handelen heeft als doel de kwaliteit van zorg te waarborgen. Om te kunnen controleren moet er gemeten worden, moet er verslag worden gedaan van het handelen, en horen gegevens te worden vastgelegd. Meten en controleren lijken onmisbaar voor kwalitatief goede zorg' (website VFG¹).

Op dit congres over filosofie en geneeskunde werd echter ook een andere kant belicht: 'Wat gebeurt er daadwerkelijk in de praktijk? Welke gewenste, maar ook welke ongewenste effecten heeft meten op professionaliteit? Menig medisch professional ervaart een vervreemding van zijn of haar eigen professie door de toenemende (digitale) bureaucratisering, en niet zelden leidt een dergelijke vervreemding tot overspannenheid en burn-out' (idem).

Deze kritische punten weerspiegelen een belangrijke twintigste-eeuwse tendens in de filosofie waarbij er vooral aandacht werd gevraagd voor de schaduwzijden van vooruitgang (in de

gezondheidszorg). Denk bijvoorbeeld aan Ivan Illich en Michel Foucault. Twee filosofen voor wie de gezondheidszorg een belangrijk onderzoeksdomein was. Zijn onze wensen en verwachtingen over het steeds beter kunnen genezen van kwalen, en het optimaliseren van onze gezondheid misschien te groot, utopisch? Worden mensen niet te veel gereduceerd tot de medisch-technische aspecten van hun bestaan? En de machtswerking in het medisch bedrijf: worden wij allemaal radertjes in een grote machine? Samengevat en in lijn met ons themanummer betekent dit: te veel controle in de gezondheidszorg maakt mensen niet altijd beter, maar wel de dokter ziek.

Zo negatief steken wij dit themanummer niet in. Om op een meer ambivalente manier over controle te denken, kunnen we aanhaken bij de techniekfilosofie. Dat is passend omdat techniek samen met controle altijd al een belangrijke rol speelde in de kritische filosofie. Daarnaast komt techniek, in de vorm van digitalisering en artificiële intelligentie, in dit themanummer nadrukkelijk aan bod.

Het reflecteren over de betekenis van techniek voor de samenleving laat zich beknopt schetsen met drie basisvisies. In een utopische visie is techniek op zijn minst nodig voor de mens om te overleven, en in een extreme vorm is het een mogelijkheid en een morele opdracht om door technische vooruitgang een leven te bereiken volgens hogere menselijke standaarden. In een dystopische visie is het juist een groot gevaar dat de mens afhankelijk wordt van technologie. De extreme variant hierbij is dat alle technologie een systeem vormt dat de mens niet meer dient, maar de mens gaat overheersen: de utopie dreigt om te slaan in haar tegendeel, de dystopie. De ethische opdracht binnen deze dystopische visie

is om dat te voorkomen, waar dat nog kan. In een ambivalente visie, ten slotte, is het niet alles of niets. Ieder technisch middel heeft tenslotte zowel positieve als negatieve kanten. Het komt er in deze visie op neer dat we leren bewuster en verstandiger om te gaan met techniek, in zowel het gebruik als in het ontwerp. Deze constructief-kritische insteek is de meest gangbare opvatting in de hedendaagse techniekfilosofie.

Op een vergelijkbare manier komt de ambivalentie van controle naar voren in de bijdragen in dit themanummer. Voorbij de extremen van utopie en dystopie is het de uitdaging om zowel de noodzaak als de gevaren te erkennen en om te zoeken naar een goede middenweg.

De bijdrage van Noorman sluit direct aan bij de hierboven gelegde koppeling tussen techniekfilosofie en controle. Artificiële Intelligentie in de zorg is bedoeld om controle te vergroten om daarmee de zorg te verbeteren, maar AI kan ook leiden tot oncontroleerbaarheid, omdat we de werking en inhoud van computers en algoritmes niet zomaar kunnen zien. Er vindt op dit moment, met de opkomst van AI in onze samenleving, een overheveling en herverdeling plaats van controle en verantwoordelijkheden tussen mens en machine.

Op het gebied van de regeldruk (voor dokters) is het probleem interessant geanalyseerd in de bijdrage 'Van regelreflex naar spiegelreflex' door Van de Bovenkamp e.a. Behoeft aan kwaliteitscontrole moet niet altijd worden ingevuld met meer regels. Van de Bovenkamp laat zien dat dit moeilijk blijkt want het lijkt een hardnekkige neiging. Ze concludeert dan ook dat beleid om van regels af te komen vaak leidt tot meer regels. Regels moeten dus niet met regels worden bestreden, maar met een bespiegeling over het proces.

Het verhaal van Jung over de (voor)

geschiedenis van zijn eigen huisartspraktijk laat zien hoe opvattingen over gezondheid en gezondheidszorg door de tijd heen zijn veranderd. Onderdeel van zijn beschrijving is hoe toegenomen werkdruk de aanleiding vormde om de afgelopen jaren de manier van werken te veranderen. Positieve gezondheid en nieuwe aspecten van (multi)disciplinaire samenwerking zijn daarbij belangrijk en hebben in de praktijk van Jung werkplezier en efficiëntie op een (positieve manier) bevorderd. Van Tol reageert op dit betoog door aan te geven dat niet alles in de spreekkamer kan (en moet) worden opgelost. Zo refereert hij naar leefstijlproblematiek en sociaaleconomische gezondheidsverschillen waarbij een (huis)arts wel kan adviseren, maar een primaire opdracht toch blijft toebedeeld aan de politiek.

Het Zorginstituut Nederland (ZIN) is daar een belangrijk voorbeeld van. Repping vertelt in hoeverre ZIN een rol speelt in de sturing van de gezondheidszorg. Zo legt hij uit dat ZIN ondanks zijn toetsende functie ook een andere rol toebedeeld heeft gekregen. Toetsen heeft immers ook laten zien waar de hiaten in de gezondheidszorg liggen, en geven daarmee ruimte aan zorgprofessionals om met deze hiaten aan de slag te kunnen gaan. Controle lijkt daarmee te worden losgelaten om daarmee kwaliteit en vertrouwen te bewerkstelligen. Het is een vertrekpunt dat aansluit bij andere regelgeving, zoals die van de euthanasiewet.

Dat het gaat om de balans wordt ook getoond in de Boekbespreking van Modderkolk 'Het is oorlog, maar niemand die het ziet', besproken door Buiting. In dit boek laat Modderkolk helder zien dat digitalisering onderdeel is geworden van ons bestaan, dat het goed is om ons hier bewust van te zijn. Wij, als individuen, zijn hier net zo zeer bij betrokken als de politiek.

Op die politiek bouwt Ten Bos voort in zijn betoog dat gaat over de manier waarop er met de COVID-pandemie wordt omgegaan. Hij beschrijft dat sommige politici, door Corona als een natuurgebeurtenis te bestempelen, de rol van de politiek afzwakken. Daarnaast zorgt het beroep op 'eigen verantwoordelijkheid' voor stagnering in de besluitvorming. Dit zet Ten Bos af tegen de insteek bij medici die een vorm willen vinden waarin zij kunnen samenleven met het virus (en waardoor alle zorg op een zo goed mogelijke manier doorgang kan vinden).

De Bie Dekker neemt ons vervolgens mee in de actualiteit van de ontwikkeling van een dynamische checklist die alleen voor de specifieke situatie relevante vragen weergeeft. In deze bijdrage komen controle, regeldruk en techniek opnieuw samen, waarbij dit een voorbeeld is van technische doorontwikkeling van checklists die de regeldruk niet verder verhoogt maar juist vermindert.

In de volgende bijdrage wordt de meerwaarde getoond van een open

dossier, waarin zowel arts als patiënt inzage hebben; een mogelijkheid waartoe het EPD in opzet niet was bedoeld. Enerzijds zien we bewustwording bij zowel arts als patiënt met betrekking tot de voors en tegens van een open dossier. Anderzijds lijkt van belang om te zien hoe er aanpassingen optreden in de communicatie gevraagd door zowel arts als patiënt.

Het themanummer eindigt met een bijdrage van Devisch. Zijn boodschap is dat de drang naar controle voor een perfecte gezondheid, zich uitend in het bijhouden van veel parameters, te ver kan doorslaan. Wanneer je door het streven naar gezondheid en een zinvol leven te veel bezig bent met controle, wordt het leven alsnog zinloos. Een provocatieve uitspraak die oproept tot (nog verder) nadenken.

Wij danken iedereen voor hun bijdrage aan dit themanummer. Wij hopen met dit nummer bewustzijn, begrip, kennis, inspiratie, compassie en empathie te hebben opgewekt voor en bij iedereen die zich verbonden voelt met dit onderwerp, of zelf wel eens het gevoel heeft gehad 'ziek van controle' te zijn.

*Steven Dorrestijn en Hilde Buiting
gastredacteuren*

Noot

- 1 <https://filosofieengeneeskunde.nl/congressen/jaarcongres-2019-dokter-ziek-van-controle/>

TGE heeft in oktober jl. een nieuwe website gekregen. Met deze vernieuwing zijn de artikelen op de site beter vindbaar via zoekmachines. Ook is de site sneller en sluit het ontwerp beter aan bij de nieuwe uitstraling van TGE. Abonnees kunnen eenvoudiger inloggen en hun eigen gegevens aanpassen. Ten slotte is er voor instellingen de mogelijkheid om een collectief digitaal abonnement af te sluiten. Meer informatie hierover kunt u aanvragen bij Richard Verschuur, accountmanager Sociaal Domein: r.verschuur@vangorcum.nl. De URL blijft www.tijdschrifttge.nl.