

De Amerikaanse economie-expert Martin Wolf stelde in Knack een tijdje geleden vast dat in de economie en in ons financieel systeem alles met alles is verbonden. Het is niet anders in de gezondheidssector. Dat weerspiegelt zich ook in een universitair ziekenhuis dat zich zowel op zorg als op onderwijs en onderzoek toelegt. Gesprekken daarover worden vaak op een conceptueel niveau gevoerd, maar als je op macroniveau een blokje verlegt, zit het er dik in dat de individuele patiënt het voelt. Hoe vernieuw je in die omstandigheden de Belgische gezondheidszorg?

## Een nieuwe Belgische gezondheidszorg

### De mens of het systeem?



Neem Pfizer dat beslist om het Alzheimeronderzoek stop te zetten. De reactie van Alzheimerpatiënten en hun omgeving was vernietigend. Zo'n beslissing komt immers hard aan, wetend dat het aantal mensen met dementie alleen nog maar zal toenemen en er dus dringend nood is aan een geneesmiddel. We leven echter in een samenleving die economische werking als basisideologie hanteert. De kern daarvan is dat bedrijven winst maken en zo welvaart creëren. Dat ligt al moeilijk als het om geneesmiddelen gaat. Het onderzoek naar en de ontwikkeling van medicatie is een jarenlang, complex, sterk gereguleerd en gecontroleerd, tijdsintensief en dus duur proces waarbij een farmaceutisch bedrijf een enorme financiële investering moet doen om die pas terug te verdienen als het geneesmiddel op de markt is. Dat is bedrijfseconomisch een hachelijke onderneming. Uiteindelijk moet dit proces, dat wordt gekenmerkt door veel onbekende elementen, resulteren in bedrijfswinst.

“De argumentatie om al dan niet een geneesmiddel te ontwikkelen is in de eerste plaats economisch.”

Zo'n farmaonderneming werkt samen met universitaire onderzoekscentra in binnen- en buitenland en pas als daar wetenschappelijke inzichten zijn verworven die kans maken om tot een geneesmiddel te leiden, zal een bedrijf er zich aan wagen. In het geval van Alzheimer moesten universitaire onderzoekers toegeven dat ze het biologische proces dat tot Alzheimer leidt nog niet voldoende hebben doorgrond. Zonder duidelijkheid over de oorzaken van de ziekte wordt medicatie ontwikkelen zinloos. De beslissing van Pfizer valt dus uit te leggen. Als het bedrijf verlies maakt en over de kop zou gaan, is daar ook niemand bij gebaat, nog het minst de patiënten. Tegelijk kan je niet anders dan concluderen dat de argumentatie om al dan niet een geneesmiddel te ontwikkelen in de eerste plaats econo-

misch is en dat die soms de mens met een ziekte in de kou laat staan.

“Niet te verwonderen dat een universitair ziekenhuis geregeld uitmuntende onderzoekers verliest aan de privésector.”

#### ONDERZOEKERS ONDER DRUK

Midden in dit kluwen beweegt zich de onderzoeker. Hij of zij wordt gekenmerkt door een hoge graad van nieuwsgierigheid. Terwijl wetenschappelijke vindingen in massamedia vaak als zekerheden en feiten worden gepresenteerd, is juist twijfel het kenmerk van wetenschappelijk onderzoek. Wetenschappelijk onderzoek is, niettegenstaande de talrijke onderzoeksregels, in hoge mate een creatieve job. Maar onderzoekers staan in de geneeskunde onder ongezonde veelvoudige druk. In de eerste plaats is een universitair ziekenhuis structureel ondergefinancierd om zijn drie hoofdopdrachten – zorg, onderwijs en onderzoek – te realiseren. Een algemeen ziekenhuis heeft al te kampen met geldtekort en de doorlopende overheidsbesparingen, die soms midden in een werkingsjaar worden opgelegd, maken het er niet beter op. Het UZ Brussel heeft de voorbije vijf jaar in totaal al meer dan 22 miljoen euro moeten besparen! Om niet in het rood te verzeilen of om eruit te geraken, wordt de druk opgevoerd om klinisch meer te presteren. Dat is niet alleen een vrij “pervers” mechanisme – want dan hebben alle ziekenhuizen belang bij zo véél mogelijk zieke mensen ... –, maar ook niet in het belang van de individuele patiënt, die naast goede service, toegankelijkheid en betaalbaarheid vooral kwaliteit moet krijgen en terecht een persoonlijke behandeling vraagt en verdient. Daarenboven is een onderzoeker in een universitair ziekenhuis ook verplicht een onderwijs- en opleidingsfunctie te vervullen, wetenschappelijke output te genereren én maatschappelijk een rol te spelen. De onderzoeker wordt door dit alles van

zijn onderzoeksopdracht weggeduwd. En als hij niet meer of onvoldoende aan onderzoek toekomt, kan hij of zij stukken meer verdienen in de privésector. Het is nochtans juist de passie voor onderzoek die de loonkloof met de privé overbrugt. Niet te verwonderen dat een universitair ziekenhuis geregeld uitmuntende onderzoekers verliest aan de privésector. Chapeau voor alle onderzoekers die het gepassioneerd blijven volhouden!

Tegelijk is er een chronisch tekort aan onderzoeksgelden. Dat maakt van de aanvraag van overheidsgeld voor onderzoek enerzijds een frustrerende papier slag en anderzijds een concurrentiestrijd. Bij die competitie worden ook de massamedia ingezet omdat onderzoeksinstituten zichzelf willen promoten via de aankondiging van onderzoeksintenties of eerste vindingen, onder meer om potentiële geldschietters te verleiden. Dit is vaak tegengesteld aan de inborst van een onderzoeker die liever genuanceerd communiceert over de definitieve onderzoeksresultaten dan dat hij een onderzoek in een quote van twintig seconden in het tv-journaal moet samenvatten. Het is ook niet in het belang van patiënten die de neiging hebben om zich de maandag na de zaterdagse onderzoeks aankondiging naar de apotheek te reppen om het geneesmiddel te kopen. Zegt de apotheker: “Ik heb dat ook gezien, meneer, maar het onderzoek start pas en het begint eerst op muizen, het kan nog een jaar of tien duren voor er echt een geneesmiddel in de winkel ligt.” Voor fundamenteel onderzoek zijn er nog weinig middelen. Ook hier weer geldt blijkbaar dat de dynamiek van het systeem de bovenhand heeft op de mens. Wat voorafging illustreert hoe in de zorgsector alles samenhangt en dat de wet van de onbedoelde gevolgen van toepassing is als je één blokje verschuift of wegneemt. Hoe kom je er dan uit als je de fundamenten van de gezondheidssector wil vernieuwen?

#### MACHTSBEHOUD

De gezondheidssector is bijzonder complex met talrijke actoren met uiteenlopende belangen. Vandaag zijn al deze actoren vooral op zichzelf gefocust en dat zal zo blijven zolang een langetermijnperspectief ontbreekt. Tot zolang zijn →



“De tevredenheid van een patiënt valt niet altijd samen met wat het beste voor hem is.”

ze immers bang om kwijt te raken wat ze al hebben. Ze bewaken hun terrein en telkens als in de gezondheidssector iets fundamenteels “dreigt” te veranderen, wordt bijna automatisch een conservatieve dynamiek van eigenbelang en machtsbehoud in beweging gezet. Dat is jammer, want de Belgische gezondheidszorg heeft juist heel veel nood aan grenzeloos herdenken. Meer nog, ze moet worden herdacht. Het is wel begrijpelijk omdat onze samenleving geen beeld heeft van de gezondheidszorg van de toekomst. Daarom zetten we vooral in op vandaag en morgen. Overmorgen is te ver weg én onbekend. Het kortetermijndenken wordt in de hand gewerkt door de politieke dynamiek die politici dwingt om vooral de volgende verkiezing te winnen.”

Er is dus nood aan een beeld van de gezondheidszorg van de toekomst – bijvoorbeeld in 2030 – dat krachtlijnen uitstippelt en dat door alle actoren in de gezondheidssector en door de politieke klasse unaniem wordt ondersteund. Het moet dus de beleidsperiode van één minister overschrijden. Pas dan maken we kans dat er echt iets fundamenteels verandert. Omdat de talrijke actoren veldslagen kunnen vermijden omdat ze weten dat ze in elk geval in de toekomst de strijd niet zullen verliezen.

“Het kortetermijndenken wordt in de hand gewerkt door de politieke dynamiek die politici dwingt om vooral de volgende verkiezing te winnen.”

#### WAARDEN

Het is bij het nadenken over de zorg in de toekomst belangrijk dat we vertrekken van waarden. Welke soort gezondheidszorg willen we? Hoe gaan we om met zieken en met terminale patiënten? Hoe willen we responsabilisering stimuleren en hoe reageren we op wie een gebrek aan zin voor verantwoordelijkheid vertoont? Hoe ver willen we met technologie gaan? Hoe ver willen we gaan met de ontwikkelingen in de geneeskunde? Het debat mag daarenboven niet enkel worden gevoerd door representatieve organisaties, maar er zou breed bevestigd moeten worden. Elke dag stel ik in mijn eigen ziekenhuis en in de gezondheidszorg in het algemeen vast hoeveel mensen voor een job in de gezondheidszorg kozen om anderen te helpen en hoeveel wilskracht, enthousiasme en goede wil er is. In de gezondheidszorg is er een overvloed aan intrinsieke positieve motivatie. Ook die moet een stem krijgen in het debat dat de zorg van de toekomst moet schetsen. Een dergelijk toekomstbeeld moet zeer breed maatschappelijk gedragen zijn. En opdat er geen misverstand over zou

bestaan: patiënten moeten deel uitmaken van de actoren en moeten op hetzelfde niveau als alle andere actoren mee van gedachten wisselen. Omdat het nu eenmaal in de eerste plaats om hen gaat. Om de mens en niet om het systeem.

**EDGARD EECKMAN, COMMUNICATIEMANAGER UZ BRUSSEL**

**Doctoreert aan de VUB Communicatiewetenschappen over de patiënt-huisartsrelatie**  
Wetenschappelijk onderzoeker bij de VUB-onderzoeksgroep CEMESO (Culture, Emancipation, Media & Society): <http://cemeso.vub.ac.be>  
Twitter: @eeckman  
[www.edgardeeckman.be](http://www.edgardeeckman.be)

**DE GODEN LOSSEN HET OP**  
Als Zeus op aarde Madame M. in een kop-staartaanrijding verward ziet, roept hij in spoed de Raad der Goden samen en ze beslissen professor Anton Best naar de aardkloot te sturen in de hoop dat hij terugkomt met een handleiding voor hoe de gezondheidszorg beter georganiseerd kan worden. Maar de professor is ook maar een mens en goden zijn ook niet meer wat ze geweest zijn. Daardoor loopt alles aardig uit de hand.

De auteurs Edgard Eeckman en Marc Noppen brengen graag hulde aan iedereen die in de gezondheidszorg werkt. Zij beseffen dat het enthousiasme en engagement aanwezig zijn om aan elke patiënt de best mogelijke zorgen te verlenen. Dagelijks zetten zorgverstrekkers en ondersteunende medewerkers zich daarvoor in. ‘De goden lossen het op’ is onder andere te koop bij de HVV-Shop via <http://shop.h-vv.be/boeken/de-goden-lossen-het-op>.



# De noodzaak van wetenschapspopularisering

Servische conservatieven willen Darwins evolutietheorie uit het schoolcurriculum. Donald Trump spot met een nieuwe ontdekking in verband met klimaatverandering voor de Oostkust van de VS. Wetenschap staat onder druk: “We leven in tijden dat feiten hoe langer hoe meer in twijfel worden getrokken” (De Morgen, 22 april 2017). Twintigduizend Vlaamse burgers meten in het kader van CurieuzeNeuzen Vlaanderen 2018 de luchtkwaliteit in hun straat. Dat zijn maar enkele elementen die aantonen dat wetenschappelijk onderzoek niet los kan staan van de mensenmaatschappij. Popularisering van wetenschap is een must, nu nog meer dan vroeger.

Een kleine correctie: in plaats van popularisering heb ik het liever over communicatie. Het moet namelijk een tweewegproces zijn, van wetenschapper naar maatschappij, en van maatschappij naar wetenschapper. Een dialoog eerder dan informatieoverdracht. Want de wetenschappelijke kennis groeit met maar liefst 1,6 miljoen wetenschappelijke publicaties per jaar exponentieel!

Naast de hogervermelde redenen om wetenschap en wetenschappelijk onderzoek dichterbij de mensen te brengen, is er een terugkerende reden vanuit de economische sector. Er is een structureel tekort aan afgestudeerden in de wetenschappen, en dit vooral in de ingenieurs- en exacte en natuurwetenschappen. Vooruitgang, en in het bijzonder technologische vooruitgang, vereist onderzoek. En daarvoor heb je getrainde onderzoekers nodig, maar niet alleen in ingenieurs- en natuurwetenschappen. Hoe complexer de maatschappij wordt, hoe meer onderzoek naar haar structuur en evolutie nodig is, door sociologen, politicologen, psychologen, communicatiewetenschappers, etc. Daarnaast, en almaar belangrijker wordend, is er het globaliserende maatschappelijke aspect. De mens wordt geconfronteerd met wereldomvattende problemen zoals migratie, klimaatverandering, razendsnelle computergestuurde miljardenverplaatsingen op beurzen, watertekorten, ... Alle wetenschappen kunnen hieraan bijdragen, veelal in een interdisciplinaire benadering. Maar dat gebeurt het best in interactie met de mensenmaatschappij

zelf. En dat vereist dat de burger mondig wordt over die onderwerpen en het onderzoek errond. Dat hij/zij de betekenis en de draagwijdte ervan begrijpt.

Wetenschapscommunicatie heeft veel en verschillende vormen. Toch moeten ze een paar gemeenschappelijke kenmerken hebben. Ik som ze even op: een goed gedefinieerde doelgroep, zodat inhoud en vorm erop kunnen worden afgestemd; de gebruikte taal en beeld moeten heerlijk helder zijn. Soms moeilijk, maar perfect mogelijk; de communicatie moet een positief effect teweegbrengen.

**De voorbeelden van vormen van wetenschapscommunicatie zijn legio.**

- Universiteit Vlaanderen (<https://universiteitvanvlaanderen.be>), een website waarop regelmatig korte filmpjes worden gezet waarin een wetenschapper in de vorm van een zaaloptreden een vraag beantwoordt die raakt aan zijn/haar onderzoeksveld. Enkele pakkende titels zijn: ‘Heeft binnenkort niemand nog chemo nodig?’, ‘Staan er in 2070 palmbomen op de purperen heide?’, ‘Drink je binnenkort water uit de Noordzee?’ en ‘Is lobbying een uitvinding van de Romeinen?’

- Voordrachten of boeken van wetenschappers over een of ander prangend probleem waarvan ze vinden dat de mensen moeten weten hoe ze kaf en koren kunnen scheiden. Eén voorbeeld: prof. Hendrik Camu’s ‘Wat moet ik nu geloven, dokter?’, over eten en beweging, en wat voeding doet voor onze gezondheid en levensverwachting.

- De Vlaamse Wetenschapsweek, waarbij leerlingen van 10 tot 18 jaar in contact worden gebracht met zo veel mogelijk wetenschappers en onderzoekers.

- De tientallen STEM-projecten om jongeren warm te maken om wetenschappelijke studies aan te vatten. Zomer- en lentekampen, naschoolse en weekendactiviteiten over onderwerpen zoals drones, gamedesign, boomhutbouwen, uitvindingskamp, sterren en kometen.

- Burgerfora en ronde tafels waar discussies worden gehouden over problemen zoals kernenergie, de invloed van bio-engineering op gewassen en de straling van 4G, om na te gaan welke impact wetenschappelijke en technologische ontwikkelingen kunnen hebben.

- CurieuzeNeuzen, onderzoek naar het koolstofdioxidegehalte met de hulp van burgers.

- Het darmfloraproject van prof. Jeroen Raes.

Vrijzinnige humanisten, die het vrij onderzoek en de kritische burgerhouding hoog in het vaandel dragen, moeten daarom mee ijveren voor meer wetenschapscommunicatie en er, waar mogelijk, actief in participeren. Maar natuurlijk ook anderen stimuleren om mee te doen. Niemand heeft de wijsheid in pacht. Vrijzinnig-humanisten niet, maar ook wetenschappers niet. Of toch niet altijd. Dus dialogueer.

**JEAN-PIERRE DE GREVE,  
VAKGROEP FYSICA EN  
STERRENKUNDE,  
VRIJE UNIVERSITEIT BRUSSEL**