

Eerste Kamervoorzitter Jan Anthonie Bruijn

‘Geef ruimte aan jonge dokters’

De nieuwe voorzitter van de Eerste Kamer is immunopatholoog Jan Anthonie Bruijn. Toch hoeven medisch specialisten niet te verwachten dat hij in die functie veel kan betekenen voor de zorg. Dat moeten zij zelf doen. ‘Hoe meer dokters meepraten over zorgbeleid, hoe groter de kans dat het beleid wordt gesteund door de mensen waar het over gaat.’

Allereerst gefeliciteerd met uw nieuwe functie. Veel medisch specialisten zullen denken: mooi! Een man uit onze gelederen op een hoge parlementaire functie, nu komt het goed.

‘Helaas moet ik mijn collega’s dan direct teleurstellen, want ik kan weinig voor ze betekenen. Als voorzitter ben ik juist onafhankelijk, sta ik boven de partijen. Ik zorg er met name voor dat de vergadering in de senaat vlot verloopt en dat alle fracties – groot en klein – gelijk worden behandeld en voldoende spreektijd krijgen. Daarbij is het een misvatting dat ik de afgelopen zes jaar als Kamerlid en vicevoorzitter van de vaste Kamercommissie Zorg ook al invloed had. Ik zat niet namens alle artsen in de Kamer, maar voor alle Nederlanders. Al was ik goed op de hoogte van de inhoud, op cruciale momenten droeg ik dossiers vaak over om belangenverstrengeling te voorkomen.’

Bij welk dossier had u graag invloed uitgeoefend, maar kon u dat niet vanwege de schijn van belangenverstrengeling?

‘Bij de Donorwet, een onderwerp dat me na aan het hart ligt. Allereerst omdat ik het van dichtbij heb meegemaakt na het onverwachte overlijden van mijn moeder. Daarnaast ben ik in het LUMC dagelijks bezig voor mensen met een transplantaat, met name nierpatiënten. Dus ik wist er, zeker medisch gezien, meer van dan ieder ander. Toch heb ik het dossier overgedragen aan mijn collega Frank de Grave. Ik werd wel geconsulteerd in de fractie, maar qua integriteit moet je kritisch kijken of je wel woordvoerder kunt zijn. Net als in de zorg is in de politiek transparantie van groot belang.’

Toch even zonder uw pet op als Kamervoorzitter: naar welke uitdagingen in de zorg moet extra aandacht de komende tijd?

‘Ik kan daar weinig over zeggen. In algemene zin wil ik wel stellen dat onze zorg heel goed van kwaliteit is – ook internationaal gezien. Op de *European Health Consumer Index* staan we al jaren bovenaan. Daar mogen we ook wel eens bij stilstaan. Dat is het resultaat van de inzet van vele zorgverleners, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, bestuurders, de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, de Federatie Medisch Specialisten en de Patiëntenfederatie. Vooral de inspanning van patiënten juich ik toe. Meepraten over beleid en meebeslissen over het eigen dossier is van groot belang voor een goede kwaliteit van zorg. ▶

Jan Anthonie Bruijn:

‘Onze voorvaderen hebben hard gewerkt aan de democratie. Die mogen we niet verkwanselen. Praat dus mee in je ziekenhuis, stad of dorp’

‘Kijk eens verder dan je eigen vakgebied, doe iets erbuiten. Dat verrijkt je leven’

Behalve die hoge kwaliteit is de zorg prima toegankelijk en nog steeds betaalbaar – ook voor mensen met een minder dikke portemonnee en lager opleidingsniveau. Dat is iets om trots op te zijn.’

Dat zijn mooie en positieve woorden. Maar ziet u dan helemaal geen bedreigingen?

‘Zeker wel. Vooral de betaalbaarheid is een aandachtspunt. De zorgkosten worden steeds hoger. Wanneer we niet ingrijpen, souperen die straks een groot deel van ons inkomen op. Dat dreigt in de toekomst en wordt dus vooral voor de jongeren van nu belangrijk. Kostenbewustzijn is onontbeerlijk. Ik stel geregeld zelf diagnoses op basis van nierbiopten – een duur onderzoek van hoog niveau. Ik kijk daarom kritisch naar uitgaven in mijn werk als arts, zonder dat dit de kwaliteit vermindert. Daarnaast komt bewustzijn niet vanzelf, dus praat ik er veel over met aios en geneeskundestudenten, die hierin al veel verder zijn dan mijn generatie. In bepaalde ziekenhuizen dragen medisch specialisten bijvoorbeeld een boekje bij zich met kosten per behandeling, om doelmatigheid te stimuleren. De jonge generatie pakt dit goed op en vindt het heel normaal.’

Voor welke onderwerpen geldt dat nog meer?

Ik denk direct aan de beschikbaarheid van geneesmiddelen.

‘Gelukkig is er al veel aandacht voor hoe we geneesmiddelen beschikbaar en betaalbaar houden voor nu en volgende generaties. Dat is niet eenvoudig, want we hebben veel medicijnen nodig en er komen steeds nieuwe, soms dure, middelen bij. Bij al dit soort onderwerpen draait het om welke keuzes de jongere generaties van nu, straks zullen maken. Dat heb ik wel geleerd bij het schrijven van de landelijke verkiezingsprogramma’s van de VVD. In die programma’s maak je uiteraard keuzes voor de toekomst. Je moet steeds meewegen wat de consequenties daarvan zijn voor de volgende generaties, omdat de effecten meestal pas veel later voelbaar worden. Wat wij nu beslissen in de Eerste Kamer, maar ook in besturen van instellingen, raakt vooral de jongeren. De jongeren van nu zijn de ouderen van straks. Daarom moet je met ze in gesprek gaan.’

Gaat u zelf ook in gesprek met jongeren?

Hoe zorgt u ervoor dat de stem van jonge dokters wordt gehoord?

‘Zeer vaak en dan merk ik dat jongeren gelukkig zelf zeer kritisch en veel bewuster zijn dan ikzelf ooit ben geweest. Een mooie ontwikkeling. In de Eerste Kamer organiseren we regelmatig conferenties met jongeren en studentenorganisaties. Zij zijn prima in staat om met ons over hun toekomst te praten. Juist doordat er mensen met verschillende visies aan tafel zitten, levert dat mooie oplossingen op. Dat geldt niet alleen voor de politiek. Een organisatie als de Federatie, waar jonge medisch specialisten hun stem kunnen laten horen, is ook van belang. Er komt een hele grote positieve, hardwerkende jonge generatie dokters aan. Oudere artsen moeten hen veel meer ruimte geven.’

Hoe kunnen jonge dokters dat het beste aanpakken? Hoe deed u dat destijds zelf?

‘Mijn vader had een eigen groothandel in woningtextiel. Het ging bij ons thuis altijd over de mens centraal stellen, bijvoorbeeld over wat het betekent om goed voor je werknemers te zorgen bij ziekte. Ik raakte hierdoor breed geïnteresseerd en werd al jong lid van een politieke partij. Naast mijn werk heb ik daardoor veel kansen gekregen én benut. Ik kan dat iedereen aanraden: je kunt bij een politieke partij veel leren, je krijgt alle mogelijkheden. Ook als dokter heb ik me altijd breder geïnteresseerd. Kijk eens verder dan je eigen vakgebied, doe iets erbuiten. Dat verrijkt je leven.’

Toch hebben ook bestuurlijk actieve dokters nog steeds het idee dat hun geluid te weinig gehoord wordt in Den Haag. Nog tips?

‘Het antwoord daarop is: wees nóg actiever. Hoe meer dokters, maar ook hoe meer patiënten meepraten over zorgbeleid, hoe groter de kans is dat het gemaakte beleid wordt gesteund door de mensen waar het over gaat. Dat geldt voor alle beroepsgroepen en alle leeftijdsgroepen. Onze voorvaders hebben hard gewerkt aan de huidige democratie. Die mogen we niet verkwanselen. Praat dus mee in je ziekenhuis, in je stad of dorp. Draag iets bij, zodat je trots kunt zijn dat je in zo’n mooi land leeft met zulke mooie zorg.’ ●



CV prof. dr. Jan Anthonie Bruijn

Leeftijd: 61 jaar

Achtergrond: studeerde geneeskunde aan de Johns Hopkins University in Baltimore en de Erasmus Universiteit Rotterdam. Hij promoveerde in 1988 op een studie naar de behandeling van chronische nierontstekingen.

Functie: Voorzitter van de Eerste Kamer en parttime werkzaam bij het LUMC als immunopatholoog en hoogleraar immunopathologie aan de Universiteit Leiden.

Was hiervoor: zes jaar Eerste Kamerlid voor de VVD

Bekend van: zijn politieke carrière, waarin hij onder meer formateur was in Rotterdam en drie keer voorzitter van de commissie die het landelijke verkiezingsprogramma schreef van de VVD.