

Parasiet der kwetsbaren

Wanda de Kanter

Parasiet der kwetsbaren

Een nieuwe kijk op gezondheidsbeleid

UITGEVERIJ PLUIM
AMSTERDAM/ANTWERPEN

Eerste druk, juli 2020

© Wanda de Kanter

Omslagontwerp Michel van Duyvenbode

Typografie binnenwerk Perfect Service

Productiebegeleiding Tim Beijer

Drukkerij Wilco, Amersfoort

ISBN 978 90 830 7366 8

NUR 860

www.uitgeverijpluim.nl

Inhoudsopgave

Inleiding – Kwetsbaarheid

1. Word ik gered?
2. De langzame epidemie
3. Waarom doet Nederland niets?
4. De overheid aan zet

Inleiding

Kwetsbaarheid

Toen de coronacrisis oprukte, werd in het Antoni van Leeuwenhoek, gespecialiseerd in kanker, al heel snel besloten dit ziekenhuis zo coronavrij mogelijk te houden. We behandelen er immers extra kwetsbare patiënten met chemotherapie en immunotherapie; middelen waarvan we weten dat ze het immuunsysteem kunnen beïnvloeden, waardoor patiënten mogelijk vatbaarder zijn voor een ernstiger verloop van een corona-infectie. Er zijn een coronaverdenkingssluis en een coronaverdenkingsafdeling, en patiënten die onverhoopt naar de intensive care moeten met een ernstige COVID-19-longontsteking, mogen worden overgeplaatst naar een ander ziekenhuis in de regio. We noteren bij elke patiënt in de status wat het beleid zal zijn, mochten zij ondanks alle voorzorgsmaatregelen toch een coronalongontsteking krijgen: wel of niet naar de intensive care, wel of niet beademen. Gesprekken over leven en dood moeten in deze coronatijd vaak telefonisch worden gevoerd omdat we ervoor willen zorgen dat er zo weinig mogelijk onnodige bezoeken aan het ziekenhuis worden gebracht in verband met het infectierisico.

Deze snelle epidemie laat zien wat er mogelijk is in Nederland, hoeveel er in korte tijd bereikt kan worden. Maar ze laat ook zien waar de kwetsbaarheden zitten.

Juist nu ligt weerloosheid onder een vergrootglas. We kunnen hiervan leren hoe we in de toekomst met gezondheids crises moeten omgaan en wat we kunnen doen om vermijdbare kwetsbaarheid bij mensen in de toekomst te verminderen. Het wordt immers steeds duidelijker dat in deze crisis de kwetsbaarsten in onze samenleving de hardste klappen krijgen: de chronisch zieken, de eenzamen en met name degenen uit de sociale onderklasse. In Nederland zijn er acht miljoen mensen met minimaal één chronische ziekte. Werden we een eeuw geleden gemiddeld veertig jaar oud, nu worden we het dubbele. Ten koste van heel veel ziekte en lijden werden we ouder, maar ook kwetsbaarder.

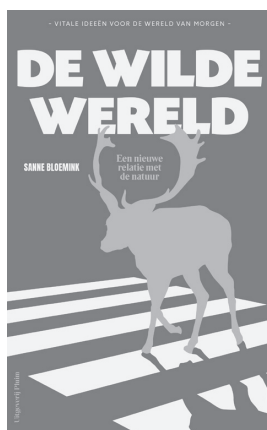
De logische vraag zou moeten zijn: hoe kunnen we het aantal mensen met overgewicht, diabetes, hart-, long- en hersenfalen beperken? Waar we vroeger sneuvelden aan infectieziekten en beroerde hygiënische omstandigheden lijden we nu aan gedragsmatige ziekten – denk aan overeten, alcoholgebruik en roken. De algemene tendens is om die kwetsbaren de schuld te geven van hun eigen omstandigheden. Vóór de coronacrisis was Boris Johnson een felle tegenstander van het nemen van maatregelen om obesitas te bestrijden. Het was eenieders eigen keus, vond hij, maar sinds zijn verontrustende ervaring op de intensive care wegens COVID-longontsteking gaat hij zich nu hard maken voor een suikertaks. Moet een politicus eerst iets aan den lijve ondervinden voordat er actie komt? In het verlengde daarvan zou je ook de vraag kunnen stellen: moet een arts eerst zelf iets meemaken voor hij een patiënt kan behandelen? – maar daar hebben we het niet over.

In dit boek wil ik over de levensloop van een aantal patiënten en de mechanismen van een destructieve industrie en haar invloed op onze overheden vertellen, om zichtbaar te maken hoe weinig mensen er vaak zelf aan kunnen doen dat ze zo kwetsbaar zijn geworden en om de weeffouten in ons huidige systeem bloot te leggen. Aantallen zijn immers zo abstract. Ik wil u op deze manier laten ervaren hoeveel kwetsbare mensen er zijn in onze toch zo welvarende maatschappij. Zij zijn immers geen uitzonderingen. En de kwetsbaren blijken zich vaak aan de onderkant van onze samenleving te bevinden. Dat is geen toeval. Het is niet eerlijk dat zij zoveel minder kansen hebben en daar vaak ook nog eens de schuld van krijgen. Het maakt zoveel uit waar je wieg heeft gestaan; de kwaliteit van leven is in onze samenleving, hoe graag we ook het tegenovergestelde willen geloven, niet gelijkmatig verdeeld. Bovenal wil ik afrekenen met het idee dat kwetsbaarheid of chronische ziekte het gevolg van individuele keuzes is, en aantonen hoe bewust beleid in onze welvaartsmaatschappij daaraan ten grondslag ligt. En vervolgens ga ik in op de onvermijdelijke vraag: hoe moet het dan anders?

Wil je meer lezen over de wereld van morgen?

In de serie 'Vitale ideeën voor de wereld van morgen' denken denkers van vandaag over de wereld van morgen. Over levensnoodzakelijke vraagstukken en onderwerpen, telkens met het uitgangspunt: hoe willen we dat de wereld er morgen uitziet, en wat moeten we daarvoor doen?

Ook in deze reeks verkrijgbaar:



Bloemink, journalist en schrijver voor o.a. *De Groene Amsterdammer*, onderzoekt hoe wetenschappers, kunstenaars, schrijvers en denkers nadenken over de vraag hoe je verbonden raakt met de omgeving, met de natuur. Want alles is met alles verbonden en het wordt tijd dat we deze ecologische verbondenheid gaan voelen en erkennen.

www.uitgeverijpluim.nl