



## **Ook in de medische wereld denkt Nederland gidsland te zijn. Maar wat is de werkelijkheid?**

Posted on 16 december 2025 by Armand Girbes

Het ligt voor de hand te denken dat de verschillen in medische behandelingen in de westerse landen niet zo groot kunnen zijn. Immers, er bestaat internationale literatuur, we hebben internationale congressen, er zijn internationale richtlijnen en in alle westerse landen zal men zeggen zich te baseren op *evidence based medicine*, EBM. Dat wil zeggen geneeskunde op basis van de best mogelijke gegevens, expertise en bewijsvoering.

Wanneer je gewapend met al die protocollen en de papieren werkelijkheid naar de diverse landen kijkt, dan schijnen de verschillen niet zo groot. De Europese Unie heeft zich in dat kader ook als doel gesteld een vrij verkeer tussen landen van professionals te faciliteren, zodat verpleegkundigen, artsen en medisch specialisten makkelijk overal in de EU kunnen werken. Maat hoe gaat dat in het echt?

Nu moet u weten dat een deel van mijn wetenschappelijke publicaties gaat over de

kloof tussen wat we meten en vastleggen in scores en tabellen, en de werkelijkheid van de dagelijkse praktijk. Natuurlijk ben ik niet tegen het verzamelen van relevante data, integendeel, maar wanneer data geïnterpreteerd worden door bureaוזitters die bovendien vaak regeren – in het Grieks: *cratein* en dus bureaucraten – komen er problemen.

## Onmeetbare verschillen

Dat heeft te maken met het feit dat we inderdaad veel kunnen meten, maar nog veel meer belangrijke zaken, laten zich niet of nauwelijks in cijfers vangen. Dat wordt helaas slecht onderkend door het typisch Amerikaans resultaatdenken. Jammer genoeg is een bekend bureaucratisch MBA-adagium: als we niet kunnen meten wat belangrijk is, maken we belangrijk wat we wél kunnen meten. Maar er zijn veel verschillen binnen Europa, die we niet zo goed kunnen meten. Zo ontdekte ik onlangs samen met het hoofdkwartier van de Europese medisch specialisten (UEMS) dat in de Europese landen 390 verschillende medisch specialismen bestaan, die vaak ook te maken hebben met culturele en historische verschillen. We hebben in Nederland zo'n dertig medisch specialismen; dat contrast in aantal specialismen duidt op veel verschillen binnen Europa.

Nederland ziet zichzelf graag als een goed georganiseerd land met goede infrastructurele voorzieningen. En zo kijken veel buitenlandse collega's ook naar Nederland. En ofschoon de inbreng van Nederland op veel fronten gewaardeerd wordt, is een typisch Nederlandse eigenschap om niet alleen het beste jongetje van de klas te willen zijn, maar zich dat ook te wanen. Om vervolgens iedereen de juiste weg te wijzen.

Daarbij passend riepen oud-ministers, zoals Ab Klink, later vooral bekend als zorgverzekeraar-directeur, zonder schroom dat Nederland het beste zorgsysteem in de wereld heeft, terwijl de wachtlijsten opliepen. En toen ik onlangs in Brussel gevraagd werd een kritische beschouwing van het Nederlandse zorgsysteem te geven, bleek me dat enkele Belgische topbestuurders het verhaal van Klink zelfs geloofden. Feiten bleken echter te tonen dat juist veel zaken bij onze zuiderburen beter zijn, zo kon ik uitleggen aan de hand van wetenschappelijke literatuur.

Het is dan ook niet verwonderlijk dat de Belgen deze arrogantie in hun algemene beeld van Nederlanders verwerken. Franse hooggeplaatste bestuurders en collega's legden me ooit uit dat hooggeplaatste Nederlandse politici – excuseer mijn

veralgemenisering – in Frankrijk kwamen uitleggen dat Nederland op vele gebieden gidsland was: het drugsbeleid, abortus en euthanasie. Daar kunnen we nu ongetwijfeld het transgender- en klimaatbeleid aan toevoegen. Toen ik vroeg of er ook een wijsvinger belerend vooruitgestoken in de lucht ging, was het antwoord bevestigend. We moesten hartelijk lachen.

In de tientallen jaren dat ik me begeef onder internationale collega's, ze persoonlijk ken, ze vaak spreek in hun eigen taal, in hun ziekenhuizen rondliep, vallen allerlei verschillen op die je niet terugziet in publicaties of protocollen. Die verschillen hebben te maken met cultuur, en zijn groter dan je op basis van de gedeelde vakliteratuur zou vermoeden. De cultuurverschillen vervagen enigszins wanneer iedereen in een gezamenlijke vreemde taal, het Engels, met elkaar spreekt.

De verschillende benadering van patiënten in de zuidelijke landen heeft veel consequenties voor de zorg en beslissingen rondom het levenseinde die je maar moeilijk in de protocollen en publicaties terugvindt. Voor mijn vak *intensive care* geneeskunde is dat tastbaar wanneer je als team van artsen en verpleegkundigen op enig moment tot de conclusie bent gekomen dat herstel van de patiënt niet meer mogelijk is en de patiënt derhalve aan het einde van zijn leven is. Om vervolgens een ander doel voor de behandeling te kiezen: optimaal begeleiden en behandelen naar het onvermijdelijke overlijden. En dat is in Nederland veel beter bespreekbaar dan in landen als Frankrijk, Spanje, Portugal, Italië en Duitsland.

## **Taal weerspiegelt de cultuur**

Dat geldt ook voor het niet-opnemen op de IC van een patiënt die geen baat kán hebben bij een IC-opname. Om deze reden ben ik blij in Nederland te werken. In sommige landen zoals Turkije is het onbespreekbaar zo'n patiënt, meestal biologisch en chronologisch zeer oude patiënten, niet op te nemen op de IC. Natuurlijk is dit in algemene termen en zijn er individuele uitzonderingen. Maar in de wetenschappelijke publicaties en -discussies komt dit slecht naar voren.

Dat heeft mede te maken met het feit dat ook bij deze ethische kwesties, mensen zich internationaal uitdrukken in het Engels en niet in hun moedertaal. De rol van taal wordt op vele fronten vaak onderschat en taal is meer dan vertalen van wat woorden. Taal is een belangrijke en prachtige weerspiegeling van de onderliggende cultuur.

Het beste weet ik dat voor het Frans. Zo zijn er typisch Nederlandse woorden die

niet in het Frans vertaald kunnen worden en vice versa. Iedere Nederlander begint dan wel heel erg graag en vol enthousiasme over het woord 'gezellig' en inderdaad heb je ongeveer vier woorden in het Frans nodig om het precies te vertalen: *convivial, cosy, chaleureux* en *accueillant*. Maar ook woorden als smakken, buurten, uitwaaien en het verschrikkelijke woord 'uitbehandeld' zijn niet eenvoudig te vertalen in het Frans en dat zegt iets over onze aard als Nederlander.

## Pedante houding

Naast de wat pedante houding van alles beter te weten – kijk maar hoe in Nederland gereageerd wordt op internationale kritiek op ons drugs-, euthanasie- of transgenderbeleid – valt de openhartige directheid, ongedwongenheid en bijna lompheid van Nederlanders op. Dat laatste klinkt ook door in de wijze waarop Nederlanders hun maaltijden 'genieten', onvergelijkbaar met Fransen, Italianen en Spanjaarden. Je snapt meteen waarom Nederlanders het woord *savoureren*, langzaam en genietend eten, heel weinig gebruiken. Dat alles geldt uiteraard niet voor iedereen. Anderzijds, en dat begint bij de Belgische en Franse grens, worden de zuidelijkere landen gekenmerkt door een meer hiërarchische, meer genuanceerde omgang, met expliciete beleefdheidsvormen en meer impliciete communicatie.

Een ander groot verschil dat je onmiskenbaar proeft in Nederland is het gebrek aan liefde voor de eigen cultuur en kunst, de eigen taal en de eigen gewoontes en tradities – met wellicht als uitzondering Koningsdag.

Als ik in Frankrijk een socratische discussie voer over het hoe en waarom van iets, en de argumenten bij de medediscussant zijn op, dan is het laatste maar zeer overtuigend gebrachte argument: oké, misschien heb je gelijk maar ... *c'est la tradition* (het is de traditie). Dan val je gelijk stil. Misschien zouden wij in Nederland ook af en toe wat meer kunnen zeggen 'omdat het zo hoort', verwijzend naar de Nederlandse tradities.

**Wynia's Week** verschijnt 156 keer per jaar en wordt **volledig mogelijk gemaakt** door de donateurs. Doet u mee, ook straks in het nieuwe jaar? [\*\*Doneren kan zo. Hartelijk dank!\*\*](#)

Donateurs kunnen ook reageren op recente artikelen, video's en podcasts en ter publicatie in Wynia's Week aanbieden. Stuur uw reacties aan [reacties@wyniasweek.nl](mailto:reacties@wyniasweek.nl) Vergeet niet uw naam en woonplaats te vermelden

*(en, alleen voor de redactie: telefoonnummer en adres). Niet korter dan 50 woorden, niet langer dan 150 woorden. Welkom!*