



Column Bert Keizer

De nachtmerrie van een man met prostaatproblemen is de vrouwelijke arts

12 januari 2024

Wat is de ultieme nachtmerrie voor de man met zijn prostaatprobleem en de bijbehorende ellende van frequente nachtplas, nadruppelen, urinegeur en positieverlies op de erotische markt? De vrouwelijke uroloog. Nu ligt hij eens een keer wijdbeens op de onderzoekstafel terwijl zij de echt niet fallisch bedoelde cystoscoop door zijn geslacht heen schuift waarbij de tranen in zijn ogen springen door de pijn die veel scherper is dan hij verwachtte.

Als ze vraagt ‘Gaaf het meneer?’, is hij zó verbeterd bezig om de pijn weg te slikken dat hij geestelijk niet de ruimte heeft om te antwoorden. Als ze het nog een keer vraagt is er ineens een snik in zijn stem als hij een kalm bedoeld ‘Ja hoor’ naar buiten weet te frommelen. Hij slinkt en slinkt. Bij wijze van terugslaan kan hij het niet nalaten te denken: waarom doet zij dit? Wat drijft haar, afgezien van geneesdrang? Hij schrikt terug van een verdere exploratie van deze vervelende vraag, want op de bodem van deze put kan immers niks anders liggen dan iets zeer verdachts.

De mannelijke gynaecoloog bij vrouwen

Nu even een kleine salto achterover en we belanden bij de mannelijke gynaecoloog en hoe die ervaren wordt door vrouwen. En nu we hier toch zijn, laten we dan maar meteen doorlopen naar het panorama van alle mannelijke artsen en hun vrouwelijke patiënten. Dat ging toch altijd prima? Nu vrouwen eens goed om zich heen kijken in het vak blijkt dat allerminst het geval te zijn.

Het is, denk ik, niet zo dat vrouwelijke artsen liever zijn voor zieke mensen. Het is mij tenminste nooit opgevallen. Men zegt daar graag over: ja, ze moeten wel een beetje hufterig worden anders redden ze het niet in die mannenwereld. Ik geloof daar niks van, maar kan dat niet onderbouwen. Er zijn echter veel subtielere verschillen in het functioneren van beide artsensoorten en die zijn wel onderbouwd met onderzoek.

In het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* van 21 december is collega Lombarts aan het woord. Zij is hoogleraar professional performance aan het Amsterdam UMC. In 2020-2021 verdiepte ze zich in vrouwelijke artsen en feminiene geneeskunde bij het Center for Advanced Study in the Behavioral Sciences aan Stanford University. Geneeskunde is zo mannelijk georiënteerd, omdat het vak aanvankelijk vrijwel uitsluitend door mannen werd uitgeoefend. Wat honderd jaar geleden mannelijk was, is nog steeds aanwezig in de medische praktijk: een overdreven waardering van techniek, objectiviteit en macht. En veel minder aandacht voor communicatie, empathie en compassie.

Lombarts bespreekt het feit dat vrouwelijke artsen gemiddeld betere klinische resultaten laten zien. Zij veronderstelt dat dat komt omdat alleen vrouwen die het hardst willen werken en die ook nog het slimst zijn, het redden in de mannelijke geneeskunde. Mijn veronderstelde 'ook maar een beetje hufterig worden' dus. Ze komt ook met een boeiende toevoeging. Vrouwen zijn minder waaghalzerig, luisteren beter en houden zich strakker aan protocollen. Ze noemt twee publicaties in een belangrijk Amerikaans tijdschrift, *JAMA Surgery*, die laten zien dat er bij vrouwelijke chirurgen lagere mortaliteitsscores zijn, minder heropnames en minder postoperatieve complicaties. Da's niet niks.

Over artsverzachting ben ik niet optimistisch

Lombarts zoekt ook naar een remedie. Hier komen we op het terrein van artsverzachting waarover ik niet erg optimistisch ben. De medische opleiding is voornamelijk gericht op kennis en vaardigheden die betrekking hebben op het menselijk lichaam. Er wordt veel minder aandacht besteed aan kijken naar de ziel. Ik bedoel niks theologisch. Het gaat om het verschil tussen aandacht voor de gebroken heup van de oudere alleenstaande dame en aandacht voor haar bezorgdheid om haar geliefde hond, die nu alleen in huis zit. De vraag hoe we zowel mannelijke als vrouwelijke artsen zo ver krijgen om eens wat liever te zijn voor hun patiënten is, vrees ik, veel ingewikkelder dan Lombarts denkt. ‘Meer aandacht hiervoor in de opleiding’ wordt al tientallen jaren geroepen. Ik roep het ook steeds. Zonder enig effect.

Of vrouwelijke artsen vanzelf liever zijn dan mannen blijft dus onbewezen, maar dat vrouwelijke artsen vaak heilzamer werken wordt nog altijd onvoldoende onderkend. De Nijmeegse hoogleraar Vrouwenstudies Geneeskunde Toine Lagro-Janssen zei bij haar aantreden in 1997: “Binnen geneeskunde leidt het gelijkheidsdenken al te zeer tot het mannelijke als normaal en tot veronachtzaming van het vrouwelijke”. Dat is nu 27 jaar geleden (zucht).

Bert Keizer is filosoof en arts bij het Expertisecentrum Euthanasie. Voor Trouw schrijft hij [wekelijks een column](#) over zorg, filosofie, en de raakvlakken daartussen.

Bert Keizer >