

*‘Het helpt als artsen
klimaatverandering
bestempelen als
gezondheidsprobleem’*

‘Ik wil onze verantwoordelijkheid aanklaarten’

AIOS M+G/Jeugdgezondheid Anne de Boer houdt zich actief bezig met klimaatverandering en ongelijkheid. Grote en mondiale onderwerpen, die ze weet te benaderen door er juist klein en lokaal aan te werken.

Tekst: Ellen Segeren

Beeld: Eric Kampherbeek

Je bent in opleiding tot jeugdarts, hoe ver ben je?

“Ik heb het eerste jaar afgerond. Daarvoor heb ik een jaar gewerkt als arts bij Veilig Thuis. Daar besepte ik dat in de jonge jaren gezondheid wordt gevormd en wordt bepaald hoe mensen als volwassenen meedraaien in de samenleving. Ik besepte ook dat je in die jonge jaren preventief veel kunt doen. Mijn supervisor was een ervaren jeugdarts/arts M+G. Zij heeft me helpen inzien dat ik arts M+G wilde worden en dat het in de jeugdgezondheidszorg moest zijn.”

Is het de juiste keus?

“Jazeker. Mensen vroegen mij: je hebt niet in die richting gewerkt, hoe weet je dan dat je dat wilt? Dat maakte me wel zenuwachtig, maar ik zie steeds meer waarom dit klopt voor mij. Het is een rol midden in de maatschappij en dat zocht ik. In het werken met jeugd en ouders ben ik automatisch bezig met problematiek in de wijk en de stad en met beleid daaromheen. Ik ga vanzelf op verschillende niveaus nadenken. Ik wil graag arts M+G zijn, naast jeugdarts in de spreekkamer. Veel thema's die ik interessant vind, zijn in dit werk heel zichtbaar. Ongelijkheid bijvoorbeeld, wat mij zeer aangrijpt.”

Wanneer wist je dat je arts wilde worden?

“Al vanaf het begin van de middelbare school. Ik wilde tropenarts worden om iets te doen aan de oneerlijkheid op de wereld, om me in allerlei landen in nare situaties nuttig te maken. Mijn beeld was dat ik als dokter mensen kon helpen. Pas na een paar jaar

opleiding merkte ik dat je daar geen dokter voor hoeft te worden en kwam ik erachter wat het werk inhoudt. Nu streef ik meer de maatschappelijke rol na dan de medische. Die betrokkenheid heb ik meegekregen van mijn ouders: mijn vader werkte bij de politie en mijn moeder in het onderwijs. Midden in de maatschappij. Dat kwam terug in de gesprekken aan de eettafel. In de studie Geneeskunde vond ik het medisch perspectief nogal nauw, ik wilde breder kijken. Daarom ben ik bij de internationale studievereniging IFMSA gegaan, die bijdraagt aan publieke en wereldwijde gezondheid. Tropenarts wilde ik niet meer worden, maar ik had wel interesse in hoe we in de wereld samenleven en hoe problemen met elkaar verbonden zijn. Zo kwam ik in mijn studie uit bij de master Global Health, om nog beter te snappen hoe gezondheid werkt, want dat wordt grotendeels buiten de gezondheidszorg gevormd. Ook wilde ik doorgronden wat ik daarin kan betekenen.”

‘Mij heeft het geholpen om klein en bij mezelf beginnen’

Heeft dat jouw kijk op klimaatverandering gevormd?

“In die master leerde ik hoe gezondheid landen en sectoren overschrijdt. Van daaruit is er een logisch bruggetje te maken naar klimaatverandering en de gevolgen voor gezondheid. Daar maak ik me zorgen over. Het is niet een probleem van één land of één bevolkingsgroep, het heeft overal impact. Tijdens mijn master mocht ik als jong delegatielid naar de jaarlijkse bijeenkomst van de WHO. Dat was ergens een dieptepunt. Ik zag daar dat afspraken maken op mondiaal niveau belangrijk is, maar ook heel complex en politiek beladen. Als jonge vrouw met grote idealen was mijn vraag: wat is hierin mijn aandeel? Maar in mijn studie ontdekte ik dat je je juist ook lokaal kunt inzetten voor mondiale problemen.”

Hoe kan een jeugdarts lokaal verschil maken?

“Mijn belangrijkste inzicht is dat het werk van de jeugdarts veel ingangen heeft om verschil te kunnen maken. Als jeugdartsen zijn we bijvoorbeeld bezig met overgewicht. Zo willen we dat kinderen meer fietsen en wandelen. Dat is win-win, want je verbetert de leefstijl én je verlaagt de CO₂-uitstoot. Ook op beleidsniveau is het nuttig als artsen M+G actief zijn, zoals voor vergroening. Vooral in wijken waar achterstanden zijn, is vaak minder groen en kunnen mensen zich slechter aanpassen aan hitte. Wij zien kinderen die kwetsbaar zijn voor hitte en de luchtvervuiling die daaruit ontstaat. Zij zouden geholpen zijn met groenere wijken. Dat zijn aanknopingspunten. Het helpt als artsen klimaatverandering bestempelen als gezondheidsprobleem, het gaat niet alleen over smeltende ijskappen.”

Je schreef een essay over de taak van jeugdartsen bij klimaatverandering.

“Ik wil onze verantwoordelijkheid aankaarten. Klimaatverandering krijgt grote impact, juist voor de jeugd die er het langst aan wordt blootgesteld. Dat sluit aan bij onze taakomschrijving: jeugdgezondheid bevorderen en beschermen. Jeugdartsen hebben de maatschappelijke positie, aanwezigheid in de wijken, aanzien als medicus, vaardigheden vanuit de opleiding M+G en veel samenwerkingsmogelijkheden. Iedereen kan iets doen.”

Je zoekt dus naar een behapbare aanpak?

“Ja. Een docent in de master Global Health, Carijn Beumer, was daarbij inspirerend. Al die problemen en misstanden in de wereld veroorzaakten bij velen van ons op momenten een erg negatief gevoel. Carijn zei: kies iets waarvoor jij wilt gaan. Toen ben ik dichtbij begonnen, bij keuzes die ik maak. Dat is het minste wat ik kan doen. Dat betekent: *practice what you preach*. In ons werk speelt dat bij diensten en bij beleid: kan dit duurzamer? In rijke landen is de zorg een van de meest vervuilende sectoren. Deels vinden we het dat waard, maar deels is het onnodig.”

Was die studie Global Health een kantelpunt voor jou?

“Ja, die me deed inzien dat gezondheid verweven is met alles. Ik denk vaak: wat ligt hierachter aan politiek, normen en waarden, mondiale en lokale afspraken? Hoe beïnvloedt dat wie er voordeel of nadeel van ondervindt? Het klimaat heeft impact op iedereen, maar de impact is ongelijk verdeeld. Hoe mensen daar uitkomen, hangt van veel meer af dan van individuele keuzes. Dat inzicht was een grote verschuiving voor mij en dat is nuttig in mijn werk als jeugdarts. Alleen al hoe wij populaties met verschillende culturele achtergronden bedienen. Achter adviezen zitten allerlei normen en waarden. Nu ik zelf een baby heb, krijg ik adviezen over veilig slapen, maar in een groot deel van de wereld doen mensen het totaal anders. In hoeverre sluiten wij aan bij die diverse groepen?”

Hebben veel jonge artsen oog voor deze thema's?

“Ik ben gelukkig geen uitzondering. Onze generatie is opgegroeid in een geglobaliseerde wereld, is meer internationaal georiënteerd en heeft naar mijn idee zeker oog voor mondiale problemen, zoals klimaatverandering. En er zijn initiatieven voor het vergroenen van de zorg of voor het benadrukken van het gezondheidsperspectief in de politiek. Van artsen wordt meer maatschappelijke betrokkenheid verwacht, ook buiten de spreekkamer. Daar is nog veel winst te behalen. Tegelijk hebben velen last van ‘verzuipen’ in dit gigantische onderwerp. Mij heeft het geholpen om klein en bij mezelf beginnen. Hoe beter ik mijn aandeel kon zien, hoe makkelijker het werd om niet passief te worden. Deze problemen zijn gevormd door heel veel kleine poppetjes, zoals jij en ik. In ons werk geldt ook: kijk dicht om je heen. Je hoeft niet naar de WHO, maar kijk naar je eigen werk, licht mensen voor en mobiliseer ze. Wat het leuker en haalbaarder maakt, is win-windenken. Het klimaat is verstrengeld met wat we al doen. Met de fiets naar school is leefstijl, maar ook klimaat, en dat kan je motiveren om het in te passen in je drukke werk. Dus wat ook je rol is: zet af en toe die groene bril op. Dan liggen de kansen voor het oprapen.”

Heb je een toekomstwens?

“Ja, dat is best een idealistisch beeld, waarvan ik niet weet of ik dat ga meemaken, maar ik hoop dat we als mensheid binnen de grenzen van de aarde terugkomen en daarbij de ongelijkheid verkleinen. Dan is er meer balans in hoe we leven en omgaan met grondstoffen, lucht en water. Daar wordt al hard aan gewerkt en daarin doe ik mijn deel.”

■



Anne schreef het essay 'Grootste gezondheidsbedreiging van de eeuw: rol van de jeugdarts/arts M+G'.

Scan de QR-code voor het essay.

'Het werk van de jeugdarts biedt veel ingangen om verschil te maken'

Wie is...

Anne de Boer (1993) is geboren in Zwolle. Ze is AIOS M+G/Jeugdgezondheid en werkt voor de gemeente Utrecht. Daarvoor werkte ze een jaar als arts bij Veilig Thuis. Voor de Nederlandse studentenorganisatie IFMSA was ze trainingscoördinator. Met de onderwerpen klimaat, milieu en gezondheid was ze in 2017-2018 actief voor het ministerie van VWS bij voorbereidingen en onderdelen van de World Health Assembly. Anne woont in Rosmalen met haar vriend en haar dochter, die in mei is geboren.

