huisarts en wetenschap

MAANDBLAD VAN HET NEDERLANDS HUISARTSEN GENOOTSCHAP

Gezondheidszorg Oostelijk Flevoland

Enkele jaren geleden maakte ik tijdens de vakantie een autotochtje van Harderwijk naar Lelystad over de Knardijk. Het was een tochtje zoals menig huisvader in zijn vakantie onderneemt, wanneer hij zich weer realiseert hoe aardig het toch wel is met de kinderen iets van het eigen land te zien. In dit geval bleek echter duidelijk dat het uitstapje, met uitzondering van de bezichtiging van het nabij Harderwijk gelegen gemaal Lovink, voor de jongste tieners niet zo'n succes was als ik mij wel had voorgesteld. Bij nader inzien was dat ook wel duidelijk. Deze kinderen zei het immers niets, dat hier een, weliswaar bijzonder merkwaardig landschap was te zien, terwijl er tot voor zeer kort niets anders dan water en nog eens water was geweest, eeuwenlang. Hun ontbrak ten enenmale de voorkennis. Hoe anders zou hun reactie daarentegen zijn geweest wanneer het gebeurde hun was gepresenteerd als een gigantisch goochelkunstje!

Deze overpeinzing kwam mij in de herinnering tijdens de terugtocht van een bezoek aan het Gezondheidscentrum in Dronten. Het hebben van voorkennis, de wetenschap hoe in de loop van jaren een plan rijpte en ten slotte bleek te zijn uitgevoerd, veroorzaakte bij de beschouwer een bijzondere reactie. Echter ook zonder die voorkennis — in december 1963 verscheen in Verslagen en Mededelingen betreffende de Volksgezondheid het *Rapport van de commissie van advies gezondheidszorg Zuiderzeepolders* — zal de arts, in het bijzonder de huisarts, die belangstelling voor de ontwikkeling op het gebied van de gezondheidszorg heeft, met bewondering kennis nemen van wat hier in Oostelijk Flevoland op dit gebied reeds werd verwezenlijkt.

Een enkel woord nog ter introductie. Bovengenoemde ministeriële adviescommissie onder voorzitterschap van Prof. Muntendam werd op 19 november 1954 geïnstalleerd. Het rapport werd in 1962 de minister aangeboden. Het omstreeks 1943 geconcipieerde zogenaamde plan Wassink-Tuntler vormde het uitgangspunt voor de besprekingen. Men ging hierbij uit van de gedachte, dat de organisatie van de medisch-hygiënische verzorging van de bevolking in deze nieuwe gebieden aan de aldaar te vestigen huisartsen de gelegenheid zou kunnen bieden om niet alleen curatief werkzaam te zijn, maar ook op het gebied van de preventie, de positieve gezondheidszorg en het medisch wetenschappelijk onderzoek in de huisartspraktijk. Deze kerngedachte, die men ook in het rapport terugvindt, is zo zeer ook die van het Nederlands Huisartsen Genootschap, dat het alleszins begrijpelijk is, dat op deze plaats in het tijdschrift van het Genootschap, aandacht wordt gevraagd voor hetgeen hier tot nu toe is gerealiseerd. De uitvoering van de plannen is in handen gelegd van de Stichting Gezondheidszorg Oostelijk Flevoland; de dagelijkse leiding van deze Stichting is aan een bestuur opgedragen; een medisch directeur van de dienst voor gezondheidszorg is met de dagelijkse uitvoering belast; een curatorium bestaande uit vertegenwoordigers van landelijke organisaties op het gebied van de volksgezondheid en van de landelijke en plaatselijke overheid volgt de ontwikkeling van de plannen en geeft zo nodig aanwijzingen aan het bestuur.

* * *

Collega H. G. Smelt, tot voor kort huisarts te Deventer en sedert oktober 1964 directeur van de Gezondheidszorg Oostelijk Flevoland heeft mij dezer dagen een en ander verteld en laten zien van hetgeen op het ogenblik op dit gebied in deze polder functioneert. De heer H. J. van Nunspeet, administrateur van de Stichting, was zo vriendelijk eveneens vele vragen inzake de organisatie te beantwoorden. De polder Oostelijk Flevoland, groot 54000 hectaren, wordt op het ogenblik door zes-

duizend mensen bewoond, waarvan vierduizend in Dronten. Vier huisartsen, namelijk H. J. Bekius en J. C. de Jongh in het gebied van Dronten, C. R. P. Barneveld in Swifterbant en Lelystad en I. Ekker in Biddinghuizen en omstreken zorgen voor een integrale gezondheidszorg.

In het gezondheidscentrum te Dronten komt deze integratie op fraaie wijze tot uitdrukking. De beide huisartsen hebben hier ieder hun eigen spreek- en onderzoekkamer. De spreekuren worden gehouden volgens het afspraaksysteem. Een verpleger — tevens ambulance-chauffeur — helpt tijdens de spreekuren met het leggen van verbanden enzovoort. De grote wachthall is gemeenschappelijk en wordt bijvoorbeeld ook te dien einde door de tandarts benut. Een praktijkassistente is voor beide praktijken werkzaam. Het verrichten van eenvoudig laboratoriumonderzoek in een speciaal daartoe ingericht laboratorium behoort ook tot haar taak. Tevens is er een telefoniste-secretaresse, die bovendien het archief beheert en de entadministratie verzorgt. De prenatale zorg geschiedt op een apart spreekuur (in 1964: 240 partus; geboortecijfer 4,6, landelijk ruim 2). Een diëtiste is hierbij tevens ingeschakeld. De zuigelingen- en kleuterzorg wordt eveneens in het centrum beoefend door de eigen huisarts in speciaal daartoe ontworpen ruimten: ruime wachtkamer met een aparte speelkamer voor de kleuters, een kamer met uitkleedboxen en een spreekkamer, welke ook door de wijkzusters wordt gebruikt, terwijl de wachtkamer ook dienst doet bij het geven van gezondheidsvoorlichting, moedercursussen, zwangerengymnastiek, het houden van vergaderingen enzovoort.

In de preventieve sector heeft de huisarts ook bemoeienis met de schoolkinderen uit zijn praktijk. Hij voert zelf dit periodiek geneeskundig onderzoek bij hen uit en geeft adviezen in zake de geestelijke en lichamelijke ontwikkeling van het kind. Eveneens in het preventieve vlak ligt het zogenaamde kennismakingsonderzoek, dat bij alle volwassenen die zich in de polder vestigen wordt uitgevoerd door de huisarts van hun keuze. Behoudens op de werkkaart (de N.H.G.-werkkaart wordt gebruikt) worden de gegevens van dit kennismakingsonderzoek — anoniem — eveneens op een zogenaamde registratiekaart (zelfde afmeting als werkkaart, maar van andere kleur en anders ingedeeld) vastgelegd, waardoor het centrum over alle medische gegevens van de volwassen bevolking ten behoeve van eventuele onderzoekingen kan beschikken. Door het kennismakingsonderzoek (met de kinderen wordt op de speciale spreekuren, zuigelingen-, kleuter- en schoolkinderenzorg, kennis gemaakt) wordt voorkomen dat de relatie gezin-huisarts ontstaat op het moment dat voor het eerst in verband met ziekte hulp wordt ingeroepen. Ten slotte zal in de toekomst ook een periodiek geneeskundig onderzoek worden uitgevoerd bij alle mensen boven een bepaalde leeftijd. Het kennismakingsonderzoek zou men reeds als het begin hiervan kunnen aanmerken.

Het is begrijpelijk dat het aantal zielen in een huisartspraktijk met deze integrale zorg afwijkt van dat wat men nu nog een optimale praktijkgrootte heet. Hier is het optimum gelegen bij 2100 zielen. Uiteraard wordt de huisarts voor zijn preventieve werk gehonoreerd; hij heeft daartoe een overeenkomst getekend met de Stichting Gezondheidszorg Oostelijk Flevoland. In de praktijk komt het er op neer dat hij voor zijn preventieve werkzaamheden een derde deel van het als normatief geachte inkomen uit een volgroeide praktijk verkregen, gehonoreerd krijgt.

Terugkerend tot de omschrijving van hetgeen het gezondheidscentrum omvat, trof mij wel bijzonder de integratie van de tandheelkunde. De mogelijkheid iedere kleuter vanaf de leeftijd van een tot twee jaar direct vanuit het kleuterspreekuur in hetzelfde gebouw naar de tandarts (M. van Dijk) te kunnen verwijzen, zal een ieder die ook maar iets van kleuterzorg en kleutertandverzorging afweet, met vreugde vervullen. Verder is in het gebouw namens de n.v. Nederlandse Apothekers Vereniging een apotheek gevestigd, die de geneesmiddelenvoorziening met inbegrip van de thuisbezorging voor de gehele polder verzorgt. De huisartsen beschikken voor noodgevallen des nachts over een voorraad van de meest benodigde medicamenten. Ruimten voor de medische directie, administratie, heilgymnastiek en massage, een röntgenkamer, waar de Rijksdienst voor de IJsselmeerpolders regelmatig de bedrijfsdoorlichting verricht, woonruimten voor de wijkverpleegsters (er is een vestiging van het Groene en Wit-Gele Kruis) en de concierge, een magazijn voor verplegingsartikelen en een garage voor een gloednieuwe — partieel rood gespoten, waardoor in het verre polderland goed op afstand herkenbare — ambulance, completeren dit in Nederland unieke gezondheidscentrum.

Zonder voorbehoud kan men stellen dat de vier huisartsen hier de facto in een groepspraktijk werken: de nauwe samenwerking en het wekelijks contact waarbij ook de wijkverpleegsters aanwezig zijn en waarin allerlei zaken aan de orde komen, waaronder in elk geval de bespreking van in die week opgenomen of ontslagen patiënten, verzekeren dit. De directeur van de Gezondheidszorg leidt deze bijeenkomsten evenals de eenmaal per twee of drie weken te houden stafbespreking, waarbij weer andere problemen, bijvoorbeeld inzake de uitkomsten van het schoolgeneeskundig onderzoek, het kennismakingsonderzoek, epidemiologische observaties, rayonverdeling, allerlei nieuwe plannen, enzovoort ter sprake komen. Voor poliklinische en klinische medisch specialistische hulp wordt gebruik gemaakt van de centra in Harderwijk en Kampen, respectievelijk Zwolle.

Uiteraard zijn er in dit zo recent begonnen experiment zaken nog niet aan de orde gekomen: zo ontbreekt de vroedvrouw en heeft men nog geen eigen kraamcentrum. De nodige kraamhulp wordt voorlopig verzorgd door de kraamverzorgsters van twee subcentra van de Kruisverenigingen uit de Noordoostpolder. Met het maatschappelijk werk is men daarentegen reeds in contact getreden, terwijl

een Stichting Schooltandverzorging in oprichting is. Anderzijds trof het uw verslaggever als een inconsequentie dat de immunisaties van zuigelingen, kleuters en schoolkinderen niet tijdens het specifieke spreekuur werden gegeven, maar en masse.

Aparte vermelding verdient dat men in verband met de leefbaarheid — in de Noordoostpolder beet men ook op dit punt het spits af — de dorpen in deze polder groter maakte dan in de Noordoostpolder. Men vindt dan ook vrijwel geen huizen van werknemers langs de wegen. De aanpassing, vooral van de vrouwen, is hierdoor zeer veel gemakkelijker gegaan, wat tot uiting kwam in weinig of geen klachten ten aanzien van de huisvesting.

Dit experiment is buitengewoon belangrijk, niet alleen voor deze polder en de nog te ontginnen polders Westelijk Flevoland en de Markerwaard, maar voor de ontwikkeling van de gezondheidszorg in geheel Nederland. Er bestaat een opmerkelijke parallel tussen de strevingen van de Stichting Gezondheidszorg Oostelijk Flevoland en die van het Nederlands Huisartsen Genootschap (overigens dateren de initiatieven tot instelling van beide uit dezelfde tijd, namelijk 1954).

Het zal geboden zijn tot een nauw contact te geraken, waarbij het Nederlands Huisartsen-Instituut mogelijk een rol kan spelen. Voor de opleiding tot huisarts en voor wetenschappelijk onderzoek bestaan hier uitgelezen voorwaarden. Het is te wensen dat de pioniersgeest, waarvan men zich in dit „nieuwe land" terdege bewust wordt in het contact met de bewoners, mag overwaaien — aan de hier vrijwel voortdurend aanwezige winden zal het niet liggen — naar het „oude land" en bijdragen tot een heroriëntering op het gebied van de gezondheidszorg en de centrale plaats van de huisarts hierin.

Rotterdam, mei 1965 H.

*Een forum van huisartsen en maatschappelijke werkers**

DOOR MEVR. J. BEEKMAN-EGGINK**

Ten tweeden male in het bestaan van het N.H.G. maakte het onderwerp huisarts en maatschappelijk werk deel uit van een congresprogramma van het Nederlands Huisartsen Genootschap. Een eerste verkenning vond plaats tijdens de nascholingscursus te Nijmegen in 1961 (in samenwerking met de R.K. Universiteit en het Dr. Veeger Instituut) door een lezing van mevrouw B. M. van Oort-Wegelin — (1961) huisarts en wetenschap *4*, 301 — en door een forum van enkele artsen, een maatschappelijk werkster en een socioloog. Tijdens het 21 november 1964 gehouden congres te Utrecht, hadden vier huisartsen en vier maatschappelijk werksters achter de groene tafel plaats genomen om ervaringen en gedachten uit te wisselen omtrent de experimenten van samenwerking, waarbij zij betrokken zijn geweest of nog steeds betrokken zijn. Nijmegen, Apeldoorn en Amsterdam zijn langzamerhand begrippen geworden. Als men aan de samenwerking van huisartsen en maatschappelijk werkers denkt of er over spreekt, komen deze namen onmiddellijk naar voren. Daarom was het een goede gedachte van de organisatoren van het congres, de projecten van samenwerking in deze drie steden in de openbaarheid te brengen, ook al zijn de publikaties omtrent verloop en resultaten nog niet gereed, en ook al is het project-Amsterdam nog in volle gang.

Wij laten hier een verslag van dit groene tafelgesprek — onder de bekwame leiding van de huisarts Deveer — volgen. Zij die speciale belangstelling hebben voor het onderwerp samenwerking huisarts/maatschappelijk werker, kunnen dan nog eens allerlei gegevens en overwegingen daaromtrent op zich laten inwerken. Het project Nijmegen was vertegenwoordigd door de huisarts H. L. A. Vlamings en de maatschappelijk werkster mejuffrouw M. Verschuere; Apeldoorn door Dr. J. C. van Es en mejuffrouw Brouwer; Amsterdam door K. G. Brühl en mejuffrouw A. van Heusden. De gang van zaken was als volgt: Na een korte inleiding door de voorzitter van het forum volgde een uiteenzetting over doel en werkwijze van de drie experimenten. Daarna brachten de vertegenwoordigers van het Nijmeegse experiment een geval, dat in samenwerking was behandeld. Het derde en laatste gedeelte van het gesprek was gewijd aan een uitwisseling van ervaringen en gedachten.

Doel en werkwijze. Het experiment te Nijmegen is eind 1960 op initiatief van Prof. Mertens, hoogleraar in sociale geneeskunde te Nijmegen, gestart met de vorming van een werkgroep die ten doel had door middel van onderzoek na te gaan of en in welke mate nauwe samenwerking tussen huisarts en maatschappelijk werker voor de patiënten en hun gezinnen van nut kan zijn. Ten behoeve van dit onderzoek werd door Prof. Mertens voor de tijd van een jaar een maatschappelijk werkster van zijn instituut beschikbaar gesteld. De werkgroep was als volgt samengesteld: Prof. Mertens, mejuffrouw Verschuere, de maatschappelijk werkster van het instituut, drie maatschappelijk werksters afkomstig van andere maatschappelijke instanties, en drie huisartsen. Besloten werd drie huisartspraktijken te ne-

* Gehouden ter gelegenheid van het negende NHG-congres te Utrecht, 21 november 1964.

** Redactiesecretaris van het Tijdschrift van Maatschappelijk Werk, waarin dit verslag tegelijkertijd zal verschijnen.