

50 JAAR HUISARTSOPLEIDING



Lourens Kooij, eerste lichting eenjarige huisartsopleiding:
 'Door de persoonlijkheid van mijn opleider
 ben ik huisarts geworden. Zelfs op de achterbank
 van zijn auto lagen studieboeken.'

**Lourens Kooij, eerste lichting
 1972: 'Structuur is zo belang-
 rijk voor een huisarts.'**

Nog maar 50 jaar geleden was er geen huisartsopleiding: 'In je eentje draaide je een inloopspreekuur, met klachten waar je niks van snapte.' Waarom de opleiding de huidige vorm kreeg, vertellen 2 afgestudeerden van de eerste huisartsopleidingen en 1 pas afgestudeerde huisarts.

Lourens Kooij gaat in 1972 de eerste huisartsopleiding in Nederland volgen. Eigenlijk heeft hij gynaecologie op het oog, maar in afwachting van een opleidingsplek kiest hij samen met 13 andere Utrechtse geneeskundestudenten voor de allereerste, dan nog eenjarige huisartsopleiding in Nederland, in Utrecht. Kooij: 'De huisartsopleiding is nieuw en uitdagend, veel aantrekkelijker dan het alternatief, namelijk wisselassistentenschappen in een ziekenhuis. En dan word ik gegrepen door het beroep van huisarts.'

Voor de leeuwen

Lourens Kooij: 'Wilde je voor 1971 huisarts worden, dan werd je voor de leeuwen gegoooid. Want je was opgeleid in de kliniek en had tijdens je studie alleen ziekenhuispopulaties gezien. Je ging waarnemen in een huisartsenpraktijk en

moest spreekuren draaien met veel patiëntencasussen waar je geen bal van snapte.' Kooij zelf echter krijgt de kans om wel een huisartsopleiding te volgen, terwijl hij als pas afgestudeerde arts wacht op een specialistenopleiding. En hij wordt geen medisch specialist, maar huisarts. 'Dat ik gegrepen word door het huisartsenvak, komt door de persoonlijkheid van mijn huisartsopleider, Kees Bouter. Steeds zegt hij tegen me: ik heb een patiënt met dit en dit verschijnsel; moet je dat hoofdstuk nog eens nalezen. Zelfs op de achterbank van zijn auto liggen studieboeken. Het is in schril contrast met wat ik op de terugkomdag hoor van andere huisartsen in opleiding. Kees heeft in zijn souterrain een goed geoutilleerde spreek- en onderzoekskamer, terwijl iemand uit mijn groep werkt bij een huisarts zonder spreek- en onderzoekskamer of wachtkamer, die praktijk houdt in zijn eetkamer. Hoe moet dat dan als mensen zich moeten uitkleden, waar is de onderzoeksbank? De verschillen in ervaring en praktijkinrichting tussen die opleiders zijn enorm. Het instituut reageert daar snel op en er komt een erkenningsprocedure. Zonder assistente, spreekkamer, onderzoekskamer en instrumentarium kun je vanaf dan geen opleider meer worden.'

Straks weer melken

'Tijdens de terugkomdagen op het opleidingsinstituut draait het vooral om gesprekstechnieken en communicatie; medisch-technische zaken moeten we maar in de praktijk leren. Wij als arts-assistenten hebben in die tijd een omgekeerde behoefte. Een patiënt hoeft niet altijd te praten, of het nou in mijn opleidingspraktijk in de stad Utrecht is, of in een plattelandsgemeente als Zwammerdam, waar ik me later vestig als huisarts. De patiënt moet straks weer melken, dus die wil efficiënt geholpen worden.

Op het instituut begint je groepsbegeleider over "de klacht achter de klacht". Dan zeg je als stage lopende huisarts: die is er niet altijd, en we zitten te springen om praktisch advies, vooral voor farmacotherapie. Wat voor recept geef ik bij een blaasontsteking? Ik dacht, ik ben niet opgeleid als maatschappelijk werker of psycholoog en ook de huisartsopleiding is daar niet de plaats voor. Mijn collega's van destijds en ik vonden gesprekstechniek wel nuttig, maar de prioritering in het instituutsonderwijs verkeerd.

Structuur is zo belangrijk voor een huisarts. Later als



huisarts in Zwammerdam, waar verloskunde een belangrijk deel wordt van mijn werk, wil niemand naar het ziekenhuis om te bevallen, want het is te ver weg. Dan is het cruciaal hoe je selecteert wie je verwijst naar een ziekenhuis wegens bijvoorbeeld diabetes of bekkenafwijkingen.

Van mijn huisartsopleider heb ik geleerd om nauwgezet alle vrouwen te volgen volgens de lijst van Kloosterman. Om nauwkeurig uit te vragen en onderzoek te doen, en om vrouwen op gezette tijden te laten terugkomen. Om steeds te blijven kijken. Als arts kun je ziekte en dood niet voorkomen, maar wel sturen. In mijn opleiding heeft mijn huisartsopleider een cruciale rol gespeeld. Ik vind nog steeds dat opleiders een sleutelpositie hebben in de huisartsopleiding. Als ik in de jaren 70 de opleiding volg, bestaat er geen training van huisartsopleiders; later is daar veel werk van gemaakt.'

Ruimte voor verschil

Lourens Kooij: 'In 1988 promoveer ik. Een paar jaar later word ik secretaris bij de registratiecommissies van de KNMG. In die functie houd ik toezicht op de huisartsopleiding. Ik kom tot de conclusie dat er nog te weinig structuur in de huisartsopleiding zit en dat er grote verschillen zijn tussen de opleidingsinstituten.

Pas in 1994 krijgt de huisartsopleiding met de start van de driejarige opleiding een vaste opzet. De vrijblijvendheid is dan voorbij. De minister eist op grond van de Europese regelgeving en vanwege de benodigde financiering een vast curriculum. Dat hebben we samengesteld, maar met ruimte om niet-identiek te zijn. Er zijn verschillen tussen de opleidingsinstituten, maar de opleiding heeft bij alle instituten een goed niveau.'

De eerste vrouw

Een van de eersten die de nieuwe driejarige opleiding volgt, is Marja Veldhoen, lichte 1996. Ze is ook nog de eerste in Leiden die als aios 2 kinderen krijgt. Wat vindt zij van de driejarige opleiding van toen? Marja Veldhoen: 'Ik kom terecht in de solopraktijk van Cos Beukers, als eerste vrouwelijke huisarts in een dorp met 5 huisartsen, erg leuk. Ik heb al een jaar op de spoed gewerkt, dus ik kan wel wat als ik binnenkom, zoals drains plaatsen. En dan vraagt je eerste patiënt: "Dokter heb je wat tegen hoofdroos?" Ik heb daar wel aan moeten wennen.'

Handpalmen naar boven

Marja Veldhoen: 'Voor Cos Beukers is het de eerste keer als opleider, voor mij is het mijn eerste praktijk. En dan krijgt Cos iemand zoals ik, met spoedervaring, die direct haar mond opentrekt als ze denkt dat er iets beter kan. We hebben meteen

pret samen. Cos vindt, na 15 jaar ervaring: als je 3 keer iets doet wat werkt dan ga je slechts bezig. Hij heeft iemand naast zich nodig zodat hij verfrissend blijft. Hij houdt zijn handpalmen naar boven en zegt: laten we maar starten en kijken wat we aan elkaar hebben. Hij geniet van mijn verhalen over hoe het tegenwoordig gaat op de spoed, ik geniet ervan hoe goed hij zijn patiënten kent, hoe hij protocollen toepast op de persoon, hoe goed hij naar iemand kijkt.

Dat heb ik van hem geleerd, goed kijken. Zo heb ik laatst coronavaccins gezet in een instelling voor begeleid wonen, bij iemand met autisme. Ik weet, sommige poortjes daar hoef je bij die mensen niet tegenaan te duwen, want die gaan toch niet open. Zo kan een van de bewoners er niet goed tegen als de aandacht op haar gevestigd is. Maar dan is er een nieuwe, enthousiaste begeleidster, die steeds haar hand pakt en tegen haar zegt: "Rustig maar." De bewoonster blijft gillen: "Zeg nou niks!" Dat vind ik zo erg. Ik weet dat ik beter niks tegen de bewoonster kan zeggen. Dat ik gewoon moet vertrekken na de vaccinatie. Want de energie die het de bewoonster kost om naar je te luisteren, is al te veel voor haar. Ander voorbeeld: op mijn spreekuur komt een patiënt die ik goed ken. Hij zegt: "Het gaat goed", maar ik zeg: "Niet jokken." Ik zie het altijd, aan de neus of de wenkbrauwen, of het klopt wat mijn patiënt zegt. Dat is huisartsge-neeskunde.'

Continuïteit is niet persoonlijk

Marja Veldhoen: 'Continuïteit moet je niet persoonlijk maken. Tijdens corona ben ik telefoondokter geworden. Daardoor komen patiënten die gewend waren om bij mij te komen

bij andere dokters terecht. We doen wel heel magisch over continuïteit, maar mensen stappen toch heel gemakkelijk over. Als huisarts moet je jezelf niet overschatten. Continuïteit is niet dat jij iedereen kent, is niet dat je er altijd moet zijn. Dan maak je jezelf te groot.

Marja Veldhoen, lichte 1996: 'Je leert de soort huisarts te worden die het beste bij je past.'

Verwondering vind ik veel belangrijker. Ik denk dat je als arts vlieguren moet maken, juist dan kun je protocol-maatwerk maken voor je patiënt. Als je het niet weet, duik dan niet in de theorie of in de protocollen. Die heb je al geoefend tijdens je studie. Draai spreekuren, dan gebeurt er iets! Dat is wat huisartsen in opleiding mee moeten krijgen.'

Soorten huisartsen

Marja Veldhoen: 'Ik ben best dominant. Andere mensen wikken en wegen, zijn mensgericht, of houden van lijstjes en protocollen en worden blij als ze aan de cijfers zien dat in hun praktijk de diabetes onder controle is. Ik ken mezelf en ik heb voor Leiden gekozen. Want als je zelf heel sturend bent, moet je niet naar een opleidingsinstituut gaan

Marja Veldhoen, eerste lichte driejarige opleiding:
'Elke opleiding heeft een eigen karakter.
Mijn man is echt een type voor Rotterdam,
ik heb bewust voor Leiden gekozen.'





Anneloes Beltman-Breijer, pas afgestudeerd huisarts:
'Ik krijg geen Big Brother-gevoel, ook al weet mijn opleider
precies met welke patiënt ik bezig ben.'

waar ze graag plooibare artsen willen. Mijn man is meer van het wikken en wegen; hij koos daarom voor Rotterdam. Juist die verschillende soorten huisartsen maken ons vak mooi. Met de ideale huisarts als eenheidsworst schiet je jezelf in de voet. Tijdens de opleiding kreeg ik 2 kinderen. Wat dat betreft kwam ik in Leiden in een warm bad terecht. Ik kreeg tijdens het klinische jaar een prachtige opleidingsplek die ik kon combineren met mijn baby: in het ziekenhuis 24 uursdienst overdag, 's avonds slapen, de volgende dag naar huis, 1,5 dag vrij.

In Leiden kon ik mijn sterke punten ontwikkelen. Ik heb zelfspot, ben een beelddenker. Dat ik in beelden mag vertellen en uitleggen aan patiënten, humor en zelfspot mag gebruiken, mag blijven zoals ik ben, heeft veel voor me betekend. Van iemand zoals ik die creatief en dominant is, moet je geen accountant willen maken. Je leert de soort huisarts te worden die het beste bij je past. Ik kan prima werken met protocollen, maar voor mij is het een kapstok. Ik maak jurken als hobby. Dan heb ik ook een patroon nodig, maar ik maak er wel mijn jurk van.'

Pas afgestudeerd

Anneloes Beltman-Breijer heeft net haar huisartsdiploma gekregen. Bij haar online-buluitreiking was alleen haar opleider fysiek aanwezig: 'Kort maar krachtig, maar het voelt toch als een bijzonder moment. Tot het najaar hebben we

elkaar nog ontmoet, als huisartsen in opleiding.

Op die terugkomdagen bespreken we 5 dingen binnen een vaste tijd, 15 tot 20 minuten per casus of inbreng. Na die tijd rondt de docent ook echt af: "Heb je hier voldoende aan?"

Het mooiste van die terugkomdagen is dat je een succesverhaal kunt vertellen, iets emotioneels, of een lastige casus. Je stelt een vraag aan de groep, de groep vraagt door en geeft suggesties waarmee je verder kan. Je groepsgenoten vragen: "Wat heb je nu van de groep nodig?" Want soms wil je horen of anderen het ook zo ervaren, maar soms wil je gewoon praktisch advies.'

Anneloes Beltman-Breijer, pas afgestudeerd: 'Het is goed dat ik handvatten heb gekregen om rust te creëren.'

Strategieplan

Anneloes Beltman-Breijer: 'In het derde jaar kies je specifieke modules waar je op inschrijft. In 3 sessies met je modulegroep, met docenten die experts zijn, ga je een stap verder dan in de geneeskunde-opleiding. Want inmiddels ben je zelf als arts tegen dingen aangelopen. Ik heb de module Palliatieve zorg gevolgd voor de lastigere levenseindegesprekken: bij ingewikkelde familierelaties, bij ruzie, of wanneer familieleden van mening verschillen over wat het beste is voor je patiënt. In de laatste levensfase blijkt soms dat familieleden niet met elkaar door 1 deur kunnen. Dan moet je een goed strategieplan hebben: hoe leg ik contact, hoe kan ik een goed begeleidingsplan maken samen met de familie?'

Het onderwijsprogramma op de universiteit is redelijk vast en log, vol met alle dingen die iedere huisarts moet leren, maar toch wordt ons op het hart gedrukt dat er ruimte moet zijn voor persoonlijke ontwikkeling. Tussen de regels door merk ik dat dat concreet inhoudt dat er altijd ruimte is voor je vragen. De opleiding is een uniform geheel en toch is er ruimte voor wat de huisarts in opleiding nodig heeft.'

Sfeer van rust

Anneloes Beltman-Breijer: 'In de opleidingspraktijk is het menens. Vorige week was een van de artsen op vakantie. Er was op de spoedvisite een man die riep dat hij doodging. Huiverig omdat er vaak een kern van waarheid inzit als een patiënt dat zegt, ben ik naar hem toegesnel. Het was een man die patiënt was in het ziekenhuis. Ik belde zijn specialist en wilde hem insturen, maar de specialist zei: dat heeft geen zin, ik denk dat dat het begin van het einde is.

Ik moest dat met de patiënt en de familie bespreken. Het was vrijdagochtend, het weekend kwam eraan. Dan is het heel fijn als je handvatten hebt, zoals voor hoe je rust creëert. Ik weet nu dat je de juiste sfeer kunt creëren door allereerst te beslissen waar je het gesprek voert. Ik ben rustig op de bank gaan zitten. Er was een schoonmaakster in huis, ik heb gevraagd of zij boven verder kon gaan. Zelf ben ik met een kalme toon het gesprek ingegaan.

Mijn huisartsopleider geeft me altijd het gevoel dat ze voor me klaarstaat, ook al heb ik vanaf begin dit jaar zelfstandig gewerkt. Zelfs als ze op vakantie is, stuurt ze een berichtje: "Gaat alles goed?" Terwijl ze niet aan me twijfelt. Ik krijg geen Big Brother-gevoel, ook al weet ze altijd precies met welke patiënt ik bezig ben. Ik krijg vrijheid, maar ook steun. Ze houdt bij hoe mijn dag eruitziet en soms kijkt ze wat ik heb opgeschreven. Ik heb echt geleerd om met mijn emoties om te gaan. In mijn eigen belang en dat van de patiënt. Een heel simpel maar voor mij belangrijk voorbeeld is omgaan met mensen die iets afdwingen, zoals medicatie. Of die duidelijk laten weten dat ze boos zijn als ik het niet geef. Daar kon heel erg mee zitten, want ik had voor mijn gevoel geen service geboden. Nu kan ik dat veel meer van me af laten glijden en zeggen: dit is wat ik je kan bieden.'

Met dank aan Geurt Essers; zie ook zijn artikel over de visie achter de huisartsopleiding (Essers GTJM. De huisartsopleiding in Nederland is al 50 jaar een succesformule. Huisarts Wet 2021;64:DOI:10.1007/s12445-021-1171-6).

Fijtje Koets