

Bijeenkomst opleiding huisarts

Het Nederlands Huisartsen Genootschap zal op 24 september a.s. te 14.00 uur in Esplanade te Utrecht een bijeenkomst beleggen over de opleiding van de huisarts. Ieder gewoon en buitengewoon lid van het N.H.G. wordt bij deze tot bijwoning daarvan uitgenodigd. Deze bijeenkomst is een interne voorbereiding voor een algemene conferentie, in het begin van 1961 te houden, waarop vertegenwoordigers van hen, die de opleiding verzorgen dan wel daarin bijzonder zijn geïnteresseerd, zal worden gevraagd hierover met ons van gedachten te wisselen.

De medische faculteiten, het hoofdbestuur van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde en Medisch Contact hebben dit probleem aan de orde gesteld en ook tal van anderen in binnen- en buitenland hebben dit gedaan. Sinds zijn oprichting heeft ook het N.H.G. zich uiteraard intensief daarmee bezig gehouden.

Niet te verwachten is, dat wij „de” oplossing weten, maar wel zijn wij er van overtuigd dat wij ons, als huisartsen, hierover moeten beraden en onze verantwoordelijkheid daarvoor moeten aanvaarden, wil een oplossing kunnen worden gevonden, die op de realiteit aansluit. Daarom is het van groot belang dat vele leden en buitengewone leden van het N.H.G. deze bijeenkomst zullen komen bijwonen en ons zodoende in het beraad bijstaan.

Er zullen vier inleidingen worden gehouden. Dr H. W. Hogerzeil behandelt de probleemstelling. Dr F. J. A. Huygen spreekt over lacunes in de opleiding en A. W. Bots en M. G. van Nieuwenhuyzen zullen beschouwingen geven over mogelijkheden tot verandering.

Hieronder moge een samenvatting volgen, een kristallisatie van ideeën, die in talrijke discussies naar voren zijn gekomen, welke samenvatting de bezoekers van deze bijeenkomst een overzicht biedt van de te houden inleidingen, zodat meer tijd voor discussie vrij komt.

Eerst dient gesteld of ons onderwerp een groepsbelang is van de huisarts dan wel een algemeen probleem, dat iedere geneeskundige regardeert: de universitaire opleiding tot algemeen arts, als basis voor het algemeen medisch denken, handelen en benaderen, op welke basis elke verbijzondering in het arts-zijn kan worden ontwikkeld en waarop alle artsen hun natuurlijk coördinatiepunt vinden voor onderling gesprek.

Bij acceptatie van de universitaire opleiding tot algemeen arts bestaan er later geen verschillen naar instelling tussen de geneeskundigen, welke vorm van geneeskunde zij ook beoefenen, zoals er ook geen verschillen bestaan in medische ethiek of col-

legiale samenwerking. Functioneel bestaan er wel verschillen, moeten zelfs bestaan. De huisarts is naar instelling en naar functie algemeen arts. De orgaangeneeskunde, de sociaalgeneeskundige en iedere andere gespecialiseerde geneeskundige is naar instelling ook algemeen arts. Er is dus geen sprake van een groepsbelang maar van een algemeen geneeskundig probleem.

De huisarts behoeft na zijn opleiding in wezen geen specialisering omdat hij algemeen arts blijft. Wel heeft hij een praktische vorming en voorlopig een theoretische adstructie nodig voor bepaalde facetten uit zijn opleiding, zolang de universiteit hierin nog niet voorziet.

De algemeen arts kan men definiëren als de arts die:

- a. de gehele mens en zijn pathologisch patroon zoveel mogelijk dient te overzien;
- b. op de hoogte moet zijn met de mogelijkheden, die voor de patiënt aanwezig zijn.

Het doel van de opleiding, de student te vormen tot algemeen arts, houdt in, dat hem wordt geleerd de mens als totaliteit te zien. Welk onderdeel bij de opleiding ook aan de orde wordt gesteld, steeds moet de mens als totaliteit begin- en eindpunt zijn.

Tenslotte zal geen student arts kunnen worden, als niet aan zijn persoonlijke vorming grote zorg wordt besteed, opdat hij later de relatie met zijn patiënten weet te kweken en te onderhouden.

* * *

Voor de lacunes in de opleiding willen wij aansluiten bij de conclusies van de N.H.G.-conferentie op Woudschoten, zoals deze over functie en taak van de huisarts werden geformuleerd. * Ook hierover enkele punten.

Op somatisch gebied ondervindt de huisarts een gemis aan praktische kennis, zowel diagnostisch, als therapeutisch. Het morbiditeitspatroon der patiënten op universitaire polikliniek en kliniek is door zijn eenzijdigheid een discrepantie met het werkelijke morbiditeitspatroon der bevolking. Dit geldt zowel de somatisch symptoomrijke ziekten, als de somatisch symptoomarme ziekten, waarvoor geen rationele aanwijsbare oorzaak is te vinden.

Als gezinsarts vindt de huisarts zich onvoldoende toegerust, zowel naar inzicht in de normale structuur van het gezin, als naar de pathologische deviatie hiervan. Hij worstelt met een gebrekkige

* N.H.G.-Quo Vadis? (1959) huisarts en wetenschap 2, 187.

kennis van de ontwikkeling der gezonde mens en de hierbij voorkomende aberraties, die nu vaak als pathologie worden beschouwd en behandeld, terwijl veeleer een educatief advies op zijn plaats zou zijn. De huisarts bemerkt ook telkens weer dat de relatie van de mens met de maatschappij, met zijn eigen milieu en met de ander een grote factor vormt in de gedragingen van zijn patiënt en hij weet niet goed, hoe hij hiermede moet werken. De mens als totaliteit is hem vreemd en hij moet hierin „ervaring” opdoen, die door een gebrek aan juist inzicht vaak niet aan de werkelijkheid beantwoordt. In een der conclusies wordt de functie van de huisarts als continue, integrale, persoonlijke zorg gedefinieerd. Het is wellicht mogelijk de huisarts deze soort zorg duidelijk te maken en te leren voordat hij de praktijk ingaat.

Het is met een zekere schroom, dat wij dit alles stellen. Wij weten uit ervaring en uit gesprekken, hoezeer dit alles de medische faculteiten ter harte gaat en hoezeer door vele hoogleraren een maximale poging wordt gedaan hierin te voorzien. Ook is bekend dat veel van dit alles door student en huisarts (nog) niet naar waarde wordt geschat. Lacunes zijn dan ook zeker in de mentaliteit van de opgeleiden aan te wijzen. Juist daarom zal een persoonlijke vorming in de opleiding van de toekomstige arts niet kunnen ontbreken.

* * *

Enkele suggesties ter verandering zijn de volgende: In het algemeen dient te worden gesteld, dat het onderwijs aan de student moet worden gegeven door onze beste en meest ervaren artsen, niet door jongeren, die zelf nog met hun opleiding bezig zijn. Reeds zeer vroeg in de opleiding worde de student geconfronteerd met de mens, als basis voor een arts-patiënt relatie. Een methode hiertoe zou zijn de student verpleegwerk te laten verrichten, dan wel te laten werken in opvoedingsgestichten, bejaardentehuizen, internaten, kindertehuizen, dagverblijven, vakantiecampen, enzovoort. Van het begin af moet de student inzicht worden verschaft in algemeen geneeskundig werk en in het algemene morbiditeitspatroon. Daartoe zijn onder andere vakantiestages en later co-assistentenschappen bij huisartsen geëigend. Tevens leert de student hierbij iets van het werk van de huisarts in de huisartsenpraktijk.

Omgekeerd is het mogelijk de huisarts in de universiteit te brengen (universitaire leerpraktijken): aan de universiteit verbonden huisartsen die mede colloquia, klinisch-pathologische conferenties, stafbesprekingen fora en capita selecta verzorgen. Lectoren of hoogleraren, die zelf huisarts blijven en daarnaast een coördinerende of integrerende functie kunnen vervullen bij opname, ontslag en nazorg van de patiënt. Zij zouden ook de „human relations” kunnen verzorgen tussen universiteit, praktiserende artsen en patiënten. Ook de wetenschappelijke research en follow-up der gezins- en milieufactoren

zou hun taak kunnen zijn, waarmede een belangrijk veld van onderzoek weer op natuurlijke wijze binnen de universitaire opleiding komt te liggen. Zij zouden zorg ervoor moeten dragen dat het normale morbiditeitspatroon in het universitaire onderwijs een weerspiegeling vindt, hetzij door demonstraties uit eigen praktijk of leerpraktijk, hetzij door om zich heen een kring van huisartsen te verzamelen, die zich mede verantwoordelijk acht voor het onderwijs en bereid is zijn patiënten hiertoe universitair te laten behandelen of opnemen.

In het kort: bij de opleiding tot algemeen arts zal de student van het begin af inzicht moeten hebben in de gedragingen van de gezonde en de zieke mens; hij moet toegang hebben tot het werk van de huisarts, de huisarts moet een integrerende taak vervullen en verantwoordelijkheid dragen bij de opleiding, juist zoals alle andere geneeskundigen dit doen. Het theoretische onderwijs zal vakken als medische psychologie, sociologie, antropologie en filosofie niet kunnen ontberen.

Wil de student werkelijk in zijn opleiding uitgroeien tot algemeen arts, dan zal veel van het onderwijs als geïntegreerde, multicondionele kennis moeten worden aangeboden. Van gewicht is de student belangstelling bij te brengen voor onderzoek en hem kritisch te leren denken door verplichte zelfwerkzaamheid.

Het algemeen ingesteld zijn van de arts, lijkt ons van zo groot, en voor zijn taak essentieel, belang dat hiervoor zeker ruimte zal moeten worden gevonden.

Na het artsexamen behoeft de huisarts nog een nadere praktische vorming en theoretische verdieping en aanvulling, al zal deze geen essentiële verschillen met de universitaire opleiding vertonen. Gedacht kan worden aan een combinatie van daarop ingestelde ziekenhuizen, sociaalgeneeskundige diensten en huisartsenpraktijken, welke tezamen een soort huisartsenopleiding zouden kunnen bieden, volgens een welomschreven plan. Dat voor dit alles nog veel studie en overleg nodig zal zijn, is duidelijk.

In deze samenvatting konden slechts enkele punten worden aangegeven, maar zij geeft toch de algemene gedachten weer omtrent mogelijkheden ter verbetering van de opleiding. Nogmaals dient gezegd, dat wij dit alles ter discussie stellen in de overtuiging, dat slechts in het gesprek met anderen tot een goede oplossing kan worden gekomen. Het is daarom van het grootste belang dat er een meningsvorming binnen het Genootschap en in wijder verband van alle huisartsen ontstaat, opdat in het gesprek met anderen ieder zich gesteund weet door een weloverwogen plan. Om deze redenen verzoecken wij de N.H.G.-leden met grote aandrang zoveel mogelijk aan deze bijeenkomst deel te nemen, opdat aan deze denkbeelden vastere vorm kan worden gegeven.

Dr H. H. W. Hogerzeil