

huisarts en wetenschap



MAANDBLAD

VAN HET NEDERLANDS HUISARTSEN GENOOTSCHAP

*Rede, uitgesproken ter gelegenheid van het eerste lustrum van het N.H.G.**

DOOR PROF. DR P. MUNTENDAM

Het feit, dat ik graag gehoor heb willen geven aan de uitnodiging bij het eerste lustrum van het N.H.G. enkele woorden tot u te richten, gelieve u als iets anders te beschouwen dan een van mijn talrijke representatie-verplichtingen. Representatie is het uiteraard wel, want ik ben naar hier gekomen in de functie, zoals deze in uw programma is afgedrukt. Wel representatie derhalve, geen verplichting echter. Daarentegen waren het mijn gevoelens van warme sympathie voor uw genootschap, die mij niet deden aarzelen de uitnodiging van uw voorzitter te aanvaarden.

De verklaring is niet moeilijk te geven. In 1953 sprak ik tijdens mijn oratie te Leiden de volgende woorden, woorden waaraan de inhoud werd gegeven door mijn vroegere leven als huisarts, later als inspecteur van de Volksgezondheid in het noorden des lands:

„En wij mogen niet vergeten, dat iedere dag duizenden artsen in Nederland, vaak onder moeilijke omstandigheden in krot of woonwagen, in bedstee of roefje hun bijdrage aan de volksgezondheid leveren. Het zijn de verrichtingen, die niet in tijdschriften verschijnen of in referaten worden openbaar gemaakt. En toch, welk een belangrijke stof, ook voor de wetenschap, ligt er niet besloten in de dagelijkse taak van de goede geneeskundigen . . . ook nu nog!”

Het zou slechts de streling van mijn eigen ijdelheid zijn, indien ik nog meer aanhaalde uit deze oratie en u vertelde hoe ik trachtte aan te tonen, dat het beroep van de huisarts *niet gedevalueerd* is, doch dat de arts zich heeft aan te passen aan de zich veranderende maatschappij, wil hij de erkenning hou-

den, waarop hij naar mijn diepe overtuiging het volste recht heeft. En ik ben, met u, blijven zoeken naar de wegen, waarlangs het proces van de revaluatie zich kan voltrekken.

Het was in de septembermaand van 1955, dat ik gedurende enige weken Engeland bezocht om een hernieuwde studie van de National Health Service te maken. Ik kreeg een indruk van de worsteling van de huisarts, niet om een bestaan, maar op het behoud van zijn centrale plaats in de gezondheidszorg. Zo maakte ik kennis met het College of General Practitioners en ik voelde welk een opwekkende kracht van dit Engelse genootschap uitging, onder meer om de huisartsen te prikkelen in en door hun dagelijkse arbeid ook hun bijdragen aan de wetenschap te leveren, bijdragen vaak van epidemiologische aard, waartoe kliniek en laboratorium niet bij machte waren, bijdragen waarvan het wetenschappelijk spuurwerk tot dan vrijwel gespeend was gebleven.

Na mijn terugkomst hield ik voor een geneeskundig genootschap in Amsterdam een voordracht over de National Health Service, maar in het middelpunt van mijn betoog plaatste ik de huisarts en ik vertelde over het werk van het Engelse College. Dit was december 1955. Geen jaar nadien zou ons Nederlandse Huisartsen Genootschap worden opgericht.

En als ik nu opnieuw, in 1961, u voor een ogenblik meeneem naar onze collegae, de Engelse huisartsen, dan is dit om u duidelijk te maken, dat de huisarts in het huidige bestel een bedreigde plaats inneemt, aan welke dreiging hij naar mijn mening slechts door zelfverheffing kan ontkomen. Opnieuw maakte ik een studie van de Engelse gezondheidsdienst en, ik moet het tot mijn spijt erkennen, de positie van de „family doctor” is er niet gunstiger op geworden. Zijn plaats in de gezondheidszorg wordt als het ware

* Congres te Utrecht, 25 november 1961.

gesymboliseerd door de plaats van het hoofdstuk, waarin „General Medical Services” in de National Health Service Act van 1946 wordt behandeld. Het eerste deel na de administratie handelt over de ziekenhuizen en de specialisten, het volgende over de plaatselijke gezondheidszorg met de preventie en dan, als slot, het gedeelte handelend over de huisarts, de apotheker, de tandarts en de opticien. En als we ons oor te luisteren leggen bij het publiek, dan is het wederom het ziekenhuis met zijn specialistische voorzieningen, dat de spectaculaire centrale plaats in de gezondheidszorg inneemt. En moeten we de recente mededeling van een studiegroep van de Wereldgezondheidsorganisatie, dat slechts 10 procent van de medische studenten in Schotland zich de laatste jaren als huisarts vestigde, beschouwen als een reactie op de zojuist geschetste maatschappelijke ontwikkeling? En is ook een onderzoek, binnenkort te publiceren, in eigen land, waaruit blijkt, dat nog geen 20 procent het beroep van huisarts kiest, een teken aan de wand?

Ziet, mijne heren, dat is de reden waarom ik hier voor u sta. Ik ben ongerust, dat de gezondheidszorg in ons land bedreigd wordt, indien, ook in Nederland, de overtuiging veld zou winnen, dat de huisarts niet langer de centrale positie inneemt of zou moeten innemen, van weleer. Wij leerden in onze jeugd, dat er stellingen waren, die moesten worden bewezen en dat er enkele axioma's waren. Welnu, ik wil het u als hoofd van de Nederlandse volksgezondheid hier verklaren: axioma één voor mij is, dat slechts een goede gezondheidszorg gewaarborgd kan zijn als een hoog gewaardeerde huisartsenstand hierbij centraal wordt geplaatst.

En op het ogenblik, dat ik deze woorden uitspreek, ben ik mij er van bewust, dat zij verplichtingen op mij leggen. Verplichtingen ook jegens u, leden van het huisartsengenootschap. Laat mij u enige uitleg mogen geven.

Toen ik met de Engelse autoriteiten dit jaar sprak, heb ik nog eens als mijn mening ten beste gegeven, dat men niet moest trachten de huisarts een verloren gegane plaats in het ziekenhuis weer te geven, maar dat men met kracht er naar moest streven hem bij de preventieve gezondheidszorg te betrekken. Reeds gaf in 1954 het Cohen Committee de uitspraak, dat „the work of the general practitioner should normally include the practice for his patient of preventive medicine and health education”. Deze uitspraak geldt in niet mindere mate voor ons land en, gelukkig dit te kunnen vaststellen, dat de voorwaarden en de bereidheid hiertoe in dit land veel gunstiger liggen.

Van oudsher is de huisarts in Nederland bij de preventie betrokken, doch niet overal in den lande is hem daartoe in dezelfde mate de gelegenheid geboden of heeft hij de geboden kans gegrepen. Beperken wij ons op dit ogenblik tot de zuigelingen-zorg, dan stel ik, dat in beginsel deze zorg in handen van de huisarts moet zijn, hetgeen de Overheid heeft te stimuleren door de subsidieregeling met be-

trekking tot de organisatie van de kinderhygiëne. Dezelfde houding dient de Rijksoverheid in te nemen tegenover de immunisaties; ook deze preventieve gezondheidszorg dient, waar mogelijk, in handen van de huisarts gelegd te worden, doch dan ook in zodanige administratieve vorm, dat de nodige documentatie voor eventueel epidemiologisch vervolgonderzoek kan worden geleverd.

Het heeft mij bijzonder verheugd, dat het een aantal huisartsen is geweest, dat de grondslag heeft gelegd voor het vroegtijdig opsporen van chronische ziekten en daarmee voor een periodiek te herhalen geneeskundig onderzoek in eigen praktijk. Deze zogenaamde secundaire preventie is een uiterst belangrijke maatregel in het kader van de gezondheidszorg en ik zal dan ook zo veel als in mijn vermogen ligt trachten te stimuleren, dat bij dit onderzoek de huisarts wederom de leidinggevende persoonlijkheid is. Niet alleen dat hij hierdoor in staat wordt gesteld zijn bijdrage aan wetenschap en volksgezondheid te leveren, doch tevens zal het publiek het weten te waarderen, dat de belangstelling van de arts verder gaat dan het passief wachten tot zijn hulp wordt ingeroepen.

Voor het eerst zult u in de begroting voor 1962 van het departement van Sociale Zaken en Volksgezondheid een post aantreffen voor wetenschappelijk onderzoek, naast het belangrijke subsidie, dat dit departement aan de Gezondheidsorganisatie T.N.O. verleent. Dit subsidie zal worden besteed aan een tweetal onderzoekingen te verrichten door de afdeling sociale hygiëne van het Nederlands Instituut voor Praeventieve Geneeskunde, namelijk op het gebied van de chronisch zieken en van invaliditeit bij kinderen. Het zijn dit soort onderzoekingen, waar de huisartsen, naar mijn mening, hun medewerking aan kunnen verlenen. Vooral op het terrein van de epidemiologie zijn zij bij uitstek in staat spuurwerk van betekenis te verrichten. Doch ook omgekeerd zullen organisaties als T.N.O. en het door haar beheerde Nederlands Instituut voor Praeventieve Geneeskunde uw genootschap en zijn leden met raad ter zijde willen staan, waar het betreft de vorm, waarin een onderzoek moet worden gegoten, en behulpzaam willen zijn met de bewerking van de uitkomsten van dit onderzoek.

Uiteraard zal het niet alleen langs de weg van het wetenschappelijke spuurwerk zijn, dat de herwaardering van de huisarts zich moet voltrekken. Reeds noemde ik de uitbreiding van zijn taak in de preventie. Maar vóór alles zal het toch de belangstelling moeten zijn, die hij voor zijn patiënten toont en de tijd, die hij er voor nemen wil om een grondig onderzoek in te stellen naar de aard en de oorzaak van de ziekte of de klachten.

Dat velen van u sterk de nadruk leggen op de herkenning van sociogene en psychogene factoren in onze samenleving kan ik slechts toejuichen, *mits*, ik mag op dit woord de nadruk leggen, het somatische onderzoek niet wordt verdrongen. Vergeef het mij, dat ik als ouderwetse dokter, dat betekent ook de dokter die zijn patiënt als een onverbreekelijke een-

heid met zijn omgeving tegemoet trad, deze waar- schuwung laat horen. Ik meen soms symptomen waar te nemen, die mij aanleiding geven, deze woorden uit te spreken.

Slechts het volledige onderzoek van uw patiënt zal u in staat stellen bewust de beslissing te nemen van het al of niet verwijzen naar de specialist. Niets is gevaarlijker dan de woorden van Dumesnil: „la specialisation c'est la loi du progrès” te vertalen door: „het specialisme is de geneeskunst van de toekomst”, niets is gevaarlijker dan de woorden van die uitgever, die een boekje over het leven van een huisarts aankondigde met de woorden: „een huisdokter, een welhaast legendarische figuur in onze zich steeds meer specialiserende samenleving”.

Wij, en dan denk ik aan uw Genootschap en aan de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst en aan de Overheid, mede verantwoordelijk voor de Volksgezondheid, wij tezamen moeten geen gelegenheid voorbij laten gaan,

steeds weer de bevolking duidelijk te maken, dat de Nederlandse huisarts leeft en werkt en zich bewust is van zijn taak in de gezondheidszorg. Maar u en wij als Overheid, zullen niet in de eerste plaats door onze woorden, maar door onze daden moeten tonen, dat wij in ons hart er diep van overtuigd zijn, dat de gezondheidszorg zonder huisarts, is als de klok, waarvan het slagwerk is opgehouden: hij zal lopen, technisch wellicht zo zuiver, maar de vertrouwde slag, die hem aan ons bond, ging verloren. Een geneeskunst zonder huisdokter zal slechts mogelijk zijn in een samenleving, die de techniek als de hoogste waarde in dit leven nastreeft. En omdat ik er niet in geloof, dat deze ideologie een mogelijkheid biedt samen te leven, roep ik u, huisartsen, toe: bewaakt en bewaart uw plaats. Over vijf jaren zal ik hier niet meer staan. Dat gij tezamen dan moge terugblikken bij uw tweede lustrum en vaststellen: wij hebben ons best gedaan en wij weten, dat het Nederlandse volk ons, huisartsen, nodig heeft, nu en in de toekomst.

Jaarrede van de voorzitter op het N.H.G.-congres 1961

De voorzitter van het Nederlands Huisartsen Genootschap, Dr F. J. A. Huygen, heeft op het zaterdag 25 november 1961 te Utrecht gehouden N.H.G.-congres de volgende rede gehouden:

Dames en Heren, bij dit eerste lustrum van ons Genootschap zou ik even met u stil willen staan, om ons te bezinnen op verleden, heden en toekomst.

Aan het verleden heeft de secretaris vanmorgen reeds aandacht besteed bij zijn jaaroverzicht. De vijf jaren van ons bestaan in vogelvlucht overziende meen ik te mogen zeggen, dat deze ons tot een zekere mate van voldoening kunnen stemmen. Het initiatief, dat tot oprichting van dit Genootschap leidde, heeft weerklank gevonden bij de Nederlandse huisartsen. Het percentage van hen dat lid werd, is wel beneden de 25 gebleven, maar dit zelfde verschijnsel zien wij bij onze reeds enkele jaren oudere zustervereniging, het College of General Practitioners.

Het vuur waarmee ons Genootschap werd opgericht is in ieder geval geen strovuurtje gebleken dat even opflakkerde, zoals sommigen vreesden. De jonge boom heeft wortel geschoten, er zijn verschillende nieuwe takken ontsproten — als hoedanig men de ontplooiing van velerlei activiteiten door de verschillende commissies mag beschouwen — en hij heeft zelfs reeds vruchten voortgebracht: ik denk hier aan de werkkaart, waarvan reeds bijna een miljoen exemplaren in gebruik zijn genomen, de zwangerschapskaart, aan ons blad „huisarts en wetenschap”, begonnen als een stencil voor onderlinge mededelingen en thans uitgroeoid tot een maandblad van uitstekend niveau, dat gelezen wordt door

meer dan de helft van de Nederlandse huisartsen, aan verschillende rapporten die zijn verschenen, aan conferenties en cursussen die door ons werden georganiseerd en aan het wetenschappelijk onderzoek dat door ons werd verricht. Mij dunkt dat wij mogen zeggen, dat het Genootschap levensvatbaar is gebleken en reeds vruchtbaar werk heeft verzet. Daarnaast is wel zeker dat het Genootschap voor vele leden in een behoefte als ontmoetingsplaats voorziet — zij zouden het niet meer willen missen. Wat het heden betreft geloof ik, dat wij mogen constateren, dat de vijfjarige een redelijke gezondheid geniet. Er zijn echter wel verschillende wensen. Zo is er voor een verdere groei en een ontplooiing van meer activiteiten dringend behoefte aan ruimere financiële armslag. Tal van dingen die eigenlijk zouden moeten gebeuren, blijven ongedaan, omdat ons hiertoe de nodige financiële middelen ontbreken. Bovendien is er sprake van een dreigende overbelasting, zowel voor het bestuur als voor sommige commissies. In het kort zou men kunnen zeggen: een te groot gedeelte van de activiteiten van het Genootschap wordt gedragen door een te klein aantal kernfiguren. Er is nog te vaak sprake van een cumulatie van functies. Dit is niet gezond en bergt gevaren in zich, zowel voor een gezonde groei van het Genootschap als voor de betrokkenen zelf en niet in de laatste plaats voor hun echtgenoten en gezinnen, waarop soms een te zwaar beroep wordt gedaan.

Behalve de financiële middelen, die ons in staat zou- de stellen meer werk te delegeren en deskundigen aan te trekken, hebben wij er behoefte aan dat meer leden — en vooral diegenen onder hen die niet