

huisarts en wetenschap



maandblad van het
nederlands huisartsen
genootschap

REDACTIONEEL

Kritische studenten en huisarts

Sedert de oprichting van het Nederlands Huisartsen Genootschap in december 1956 is nu bijna vijftien jaren verlopen, een tijdperiode van een halve generatie. Een van de motieven van de initiatiefnemers was het feit dat men zich bijzonder ongelukkig gevoelde met de algemene artsopleiding, te meer daar een specifieke opleiding tot huisarts ontbrak. Wij meenden dat het curriculum te technisch, „diseasecentered” was en te weinig mens-gericht. Invoering van de menswetenschappen in de medische opleiding werd van groot belang geacht voor iedere student, die later als arts met zieke mensen zou te maken krijgen, n'importe of hij later als psychiater, huisarts of chirurg werkzaam zou zijn.

Uiteraard was deze mening van een groot aantal huisartsen gebaseerd op een gevoel van insufficiënt functioneren. Het steeds toenemend aantal gezondheidsstoornissen, mede veroorzaakt door onder meer voortschrijdende industrialisatie, urbanisatie en communicatiestoornissen, stelde de huisarts in toenemende mate voor problemen, waarvoor hij tijdens het curriculum niet was opgeleid ze op te lossen. Verscheidene huisartsen hebben onder meer door deelneming in balintgroepen getracht dit tekort in de opleiding enigszins aan te vullen.

Heden zouden de oprichters van het N.H.G. als kritische artsen worden gekenschetst. Vandaag zijn wij met het Genootschap vijftien jaren onderweg; de meeste oprichters zijn grijs geworden. De kenmerken van het „movement”, het geëngageerd zijn vallen niet meer onverminderd te bespeuren, integendeel: kenmerken van institutionalisatie en „es-

tablishment” zijn ook aan het — relatief jonge — Genootschap te onderkennen. Het feit dat de kritische artsen — voor zover het huisartsen betreft — hun stem niet in het Genootschap wisten te laten horen, dient tot nadenken te stemmen.

Ondanks het feit dat wij gedurende een periode van een halve generatie onderweg zijn met te trachten enige fundamentele zaken in het medisch curriculum te doen wijzigen en een specifieke beroepsopleiding tot huisarts te realiseren, zijn de gemaakte vorderingen tot nu toe betrekkelijk gering.

Het réveil van de huisartsen, verenigd in het Nederlands Huisartsen Genootschap, heeft indertijd ongetwijfeld weerklank gevonden, maar tot veel meer dan dat is het eigenlijk niet gekomen. Het beleid van de centrale overheid ten aanzien van de huisarts is als voorheen: rustig toekijken hoe lang hij het hoofd boven het steeds woeliger wordende water kan houden en op welke wijze hij dat wel doet. Het is kennelijk niet interessant en het past mogelijk ook niet in het overheidsbeleid, die zogenaamde centrale figuur in het eerste echelon te trachten te behouden.

Afgezien van het feit dat de huidige generatie jonge huisartsen daadwerkelijk het „movement”-karakter van het Genootschap zal moeten uitdragen, bestaat er een grote behoefte aan nieuwe huisartsen. De huisartsen van 1975 zijn op het ogenblik bezig met hun studie. Hoe denken zij over het curriculum; hoe zien zij hun mogelijkheden en toerusting om straks als huisarts te functioneren; hoe bezien zij het werk van de huidige artsen-generatie?

Een viertal Utrechtse medische derdejaars stu-

denten zond de redactiecommissie een manuscript, waarin onverbloemd uiting wordt gegeven van hun kritische instelling ten opzichte van het functioneren van de arts als helper en beschermer van de mens met betrekking tot de stoornissen in zijn welzijn. Daarnaast wordt onder meer kritiek geïfend op het huidige medisch curriculum, welke kritiek een opvallende gelijkenis vertoont met die welke in de afgelopen jaren van de zijde van het N.H.G. werd gegeven.

Het artikel van *Cozijnsen en medewerkers* werd

in dit nummer opgenomen, omdat wij het van belang achten dat de mening — ook al komt deze misschien hier en daar wat ongenueanceerd over het voetlicht — van deze aanstaande collegae in ruime lezerskring bekendheid krijgt, terwijl het stuk bovendien getuigt van hun intens engagement met een zaak die ook die van het Genootschap is.

Het is juist nu hard nodig dat het Genootschap zich verantwoordelijk toont voor zijn taak. Dit kan slechts met de daadwerkelijke medewerking van vele leden.

H.

Pathologie van het medisch doen en laten

DOOR L. COZIJNSEN, T. JASPERS, G. SCHREIJ EN I. WOLFFERS, MEDISCHE STUDENTEN TE UTRECHT

„Want wij hebben niet te worstelen tegen bloed en vlees, maar tegen de overheden, tegen de machten, tegen de wereldbeheersers dezer duisternis.”

(Efeziërs 6:12)

Probleemstelling. De problemen hopen zich op. Ze zijn zo langzamerhand overbekend: abortus, milieuverontreiniging, toenemende hoeveelheid psychosomatische klachten, grotere openheid, die ook op medisch terrein wordt gewenst enzovoort.

Wij maken ons hierover intens bezorgd! Het is nu 1971. Terwijl de grootte van de problemen exponentieel toeneemt en de aanpak hiervan hoogstens rechtlijnig — en dus niet evenredig — volgt hieruit, dat de discrepantie in 1980 al zó groot zal zijn en in 1985 weer ééns zoveel zal zijn toegenomen, dat de problemen onoplosbaar worden, zodat het ons koud om het hart wordt.

Wij vragen ons in alle oprechtheid af waar de mensen, die de verantwoordelijkheid hiervoor dragen en die deze feiten óók onder ogen zien — hiertoe behoort ook het overgrote deel van de Nederlandse artsen — de moed vandaan halen op deze zo weinig adequate manier door te blijven gaan.

Waar kunnen wij de oorzaken hiervoor vinden?

1. In de starheid van ons maatschappelijk systeem.
2. In de kloof, die is ontstaan en — helaas — nog verder uitgroeit tussen wetenschap en het gewone alledaagse leven.
3. In het uiteengroeien van de verschillende disciplines en het gebrek aan coördinatie.
4. In de kortzichtigheid en het eigen belang.
5. In de vrijblijvendheid, waarin de noodzakelijke veranderingen plaatsvinden.
6. In de politieke belangen, die vaak zwaarder wegen dan de maatschappelijke.

Uit deze diepgaande bezorgdheid, een gevoel van medeverantwoordelijkheid en het dringen van

de tijd — er worden steeds meer mensen de dupe — is deze bundeling van kritieken en suggesties tot verbeteringen totstandgekomen. In het hierna volgende worden enkele van de bovengenoemde punten nader toegelicht.

Houding van de huidige arts. Kenmerkend voor de Nederlandse artsenstand is het trachten met kracht de verouderde ethiek te handhaven. Deze ethiek, die verroest is en niet met haar tijd is meegegaan, heeft tot isolatie geleid.

De artsen hebben zich geïsoleerd van de maatschappij. De onvrede bij het publiek neemt toe — lees de kranten. De door onder meer studenten, dollen mina's, kritische artsen en kabouters geleverde kritiek op sociale misstanden, neemt in hevigheid toe, omdat zij terecht bezorgd zijn over de toekomst. Maar de gemiddelde arts trekt zich steeds meer terug uit het maatschappelijk gebeuren. Een pilletje hier, een vertrouwelijk gesprekje daar, maar daarbij blijft het.

De houding van de arts is apathisch, a-kritisch, uit de tijd en betekent een passieve steun aan een opstelling, welke de noodzakelijke veranderingen tegenhoudt. De meeste artsen kennen van nabij de nood van de ongewenst zwangere vrouw; zij weten wat voor gevolgen milieuverontreiniging kan hebben; er is veel geld voor harttransplantaties (nationaal prestige?!); stervende patiënten worden kunstmatig in leven gehouden (stervensverlenging); de ontwikkeling van farmaca is volledig afhankelijk van hun commerciële aantrekkelijkheid. Realiseert de arts zich zijn functie in deze wel?

Er komt echter nauwelijks protest van de zijde van de arts. Het getuigt van gebrek aan werkelijke identiteit: de rol van arts is namelijk gemakkelijk te spelen. Maar medisch handelen is ook maatschappelijk handelen! De arts moet protesteren tegen de sociale misstanden en werkelijke alternatieven zoeken, in plaats van de psychische spanningen —