

Waarom ik huisartsopleider ben geworden en hoop te blijven*

DOOR D. J. VAN LEEUWEN, HUISARTS TE ROTTERDAM

Wanneer je wordt gevraagd huisarts-opleider te worden dan doet men ook dat in Rotterdam op een wat eigen wijze. Men begint je te paaien door te vertellen dat men bij collega's huisartsen en specialisten heeft geïnformeerd en dat men daarom jou heeft uitgekozen als huisarts-opleider. Welnu, daar zit je dan. Als de wierook wat is opgetrokken, denk je natuurlijk, wil ik dat nu wel en kan ik dat wel? En dan komt de herinnering boven aan je eigen start als huisarts: Praktijkovername, bord op de deur, advertentie in de krant en dan maar draaien. Wat ligt daar een schat van ervaring hoe je het niet moet doen! Is dat iets om je over te schamen of iets wat je niemand anders gunt?

In die tijd toen ik met de praktijk begon werd ik opgebeld door een vriend, die zich twee jaren eerder had gevestigd, doordat hij niet in militaire dienst mocht en die mij toeriep: „Dat eerste jaar; voor geen goud deed ik het over!“ Dit werd voor mij in het eerste jaar een gevleugeld woord en het heeft mij op de been gehouden. Immers, wie had mij geleerd een onderzoek te temporiseren, een gesprek te voeren, laat staan te beëindigen, of om afstand te nemen van de problemen, om nu maar eens even wat te noemen. En aldus noem je vanzelf de eerste reden waarom je huisarts-opleider werd: om builen te voorkomen!

Bovendien: ik ben een gezelligheidsmens en had voordat ik huisarts werd, nooit beseft hoe eenzaam je staat en hoe weinig gelegenheid men krijgt zich te toetsen; ik moet dan ook eerlijk bekennen, dat ik toen vaak een verwijskaart gaf om in elk geval enig meedenken uit te lokken. Om dan samen in je praktijk te

kunnen praten over het gevondene, onverschillig of dat nu somatisch of psychisch was, de visie van een ander te horen, leek mij zeer aantrekkelijk.

Voorts speelde ook mee dat mijn waarnemingsgroep bezig was een huisartsengroep in een welzijnsgezondheidscentrum te worden. In het ontwikkelingsproces hiervan leerde ik — zwart-wit kijker — in mijn gehele praktijkopvatting toch wel wat kleuren zien en ik hoopte door intensieve samenwerking met een arts-assistent het gehele kleurenspectrum te ontdekken.

Welnu, dat gebeurt inderdaad, terwijl deze samenwerking bovendien haar uitwerking op de andere werkers in het extramurale vlak niet mist.

Zo begint dan dat half jaar. Net zoals u en ik indertijd weet de arts-assistent niets. Dat is begrijpelijk, want hoe ervaren wij ook mogen zijn, bedenk dat je dat alleen in je eigen praktijk en in je eigen omgeving bent. Ik heb dit zojuist aan den lijve ondervonden na de verhuizing naar het gezondheidscentrum Feijenoord-Noordereiland. Ik zou niet graag een weekenddienst doen in een vreemde stad, vanuit een vreemd praktijkhuis. Als wij ons dit hebben gerealiseerd, zal het duidelijk zijn dat onze arts-assistent om te beginnen wat zal moeten kunnen rondkijken. Wanneer hij een paar weken de gewone gang van zaken heeft kunnen volgen, kan een eigen taak voor hem worden opgebouwd. Daarbij is de meest ideale situatie wanneer hij een eigen kamer kan gebruiken, waar hij zijn eigen spreekuur kan houden met de mogelijkheid voor direct overleg. Zijn eigen visites, met een eigen praktijktas te kunnen maken, is eveneens erg aan te bevelen.

En dan begint voor de arts-assistent de ontdekkingsreis door het huisartsland: wat is het boeiend alle verhalen aan te horen, een andere visie te vernemen over de zo bekende

patiënten en hun omstandigheden. Natuurlijk zijn er ook schaterlachverhalen bij. Wat zou u denken van de arts-assistent, die niet wist wat hij aan platjes moest doen en maar begon om „het“ te laten insmeren met levertraanzalf. En u zal méémake dat hij alles kan vergeten mee te nemen op zijn ronde: orenkijker, stethoscoop enzovoort, maar nooit de Groningse klapper met recepten.

Deze uitwisseling van in de dagelijkse praktijk opgedane ervaringen is natuurlijk van enorm belang, want wij blijven verantwoordelijk voor onze patiënten en daarom zal de continuïteit verzekerd moeten blijven en de informatie zodanig moeten zijn, dat wij het zelf ook weer kunnen opnemen. Hoewel het voor de arts-assistent het prettigst is als hij de patiënt kan vervolgen, zal het belang van de patiënt echter altijd voorop moeten staan.

In dit kader herinner ik u aan het onderzoek betreffende de reactie van de patiënten op de aanwezigheid van een arts-assistent in de praktijk van Ten Cate: 87 procent oordeelde gunstig over de assistentie. Van de patiënten die afwisselend door de huisarts en de assistent werden behandeld, vond 75 procent deze alternerende behandeling geen bezwaar; van alle geënquêteerden zou 75 procent het accepteren wanneer regelmatig een assistent in de praktijk aanwezig zou zijn. Met nadruk wordt erop gewezen hoe belangrijk het is om zeer duidelijk aan te kondigen dat u met een arts-assistent samenwerkt. Het lijkt mij overigens nuttig als binnenkort pers, radio en televisie de aandacht zouden vestigen op de arts-assistent in de huisartspraktijk.

Hoe reageerde mijn praktijk? Zonder meer positief! Ik heb geen enkele klacht gehad die mij reëel leek. Heus, het moet wennen en wederzijds begrip van patiënt en arts is nodig.

* Naar een inleiding, gehouden tijdens het 18e N.H.G.-congres „Huisarts worden ... hoe?“ op 10 november 1973 te Driebergen.

In de dagevaluaties komen de drie aspecten van de huisartsopleiding vanzelf naar voren:

1. het zich eigen maken van een hoeveelheid kennis;
2. het zich eigen maken van vaardigheden;
3. het kweken van een attitude.

Al pratende komen de hiaten in de opleiding naar voren. Wij zullen moeten uitzoeken, of déze arts-assistent dié bladzijde heeft overgeslagen of dat de opleiding hier in gebreke is gebleven. In beide gevallen zullen wij de arts-assistent moeten stimuleren het te bestuderen en in het tweede geval zullen wij dit bovendien de faculteit via het Instituut voor huisartsgeneeskunde moeten overbrengen.

Wat betreft de vaardigheden: het waterballet bij het oor uitspuiten verdwijnt en andere vaardigheden komen vanzelf, maar die vaardigheden, nodig bij een acute opname of juist bij het temporiseren van een onderzoek, de samenwerking met andere leden van een home-team of met de specialisten, daarover moet worden gesproken. Ook de dagindeling moet terloops worden besproken. Vervolgens de onderwerpen die direct of zijdelings met ons vak hebben te maken. De Maatschappij Geneeskunst, met de L.H.V., L.S.V. en L.A.D., de Ziektewet, het ziekenfonds, het G.A.K., de G.M.D. met de W.A.O., de bedrijfsgeneeskunde en de Arbeidsinspectie.

Praat over uw inkomen en vaste lasten. Over overname van een praktijk. En nu wij het toch over geld hebben, maak hem kosten-bewust, want in het universitaire ziekenhuis heeft men geen benul van de kosten van bijvoorbeeld een Vibramycinekuurtje!

Laat de arts-assistent een dag meegaan met de wijkzuster en de maatschappelijk werker en een spreekuur van de sociale raadsman bijwonen.

Moet je je als huisarts-opleider verantwoordelijk voelen voor het „eindprodukt” dat je aflevert, of geef je uitsluitend gelegenheid hetgene op te steken dat de arts-assistent wil?

Ik meen het eerste en ik weet dat anderen daarover anders denken; de waarheid zal in het midden liggen. Ik zou er voor willen pleiten de betrokkenheid van de opleider ten opzichte van de arts-assistent te accentueren door de vaste afspraak dat hij na zijn half jaar opleiding de gehele praktijk bijvoorbeeld veertien dagen zelfstandig uitoefent. De huisarts-opleider zou zich in deze periode kunnen nascholen om weer fris met de volgende arts-assistent in zee te kunnen gaan.

Wanneer je weet, dat hij het straks alleen moet doen, zal dat voor beide partijen stimulerend zijn.

Waar liggen nu de problemen? De ervaring die onze groep huisarts-opleiders heeft gehad, werd in een follow up workshop bespreekbaar gemaakt. In Rotterdam komen de huisarts-opleiders elke veertien dagen bij elkaar om hun ervaringen te bespreken en te proberen met de medewerkers van het Instituut de leermethodieken te ontdekken, bijvoorbeeld door middel van rollenspel. Naar aanleiding van het Engelse voorbeeld wordt deze werkwijze de workshop genoemd. Ik moet zeggen dat wij er allemaal graag heen gaan en dat wij er veel van leren. Wij besloten als eerste groep ook in het arts-assistentloze tijdperk met de workshop door te gaan.

Overigens — dit ter informatie — verwacht Rotterdam zijn eerste arts-assistenten in september 1974 en is men nu met een proef bezig met de eerste afgestudeerde artsen van de zojuist geopende Erasmus Universiteit.

In één van de laatste workshops werden de problemen die wij met de arts-assistenten hadden ondervonden achteraf nog eens bekeken. Unaniem waren wij van mening dat de moeilijkheden hadden kunnen worden vermeden wanneer wij van te voren en tijdens evaluatiegesprekken duidelijke afspraken hadden gemaakt. Je krijgt natuurlijk zo maar iemand in je schoenen geschoven met wie je dan een half jaar in je eigen winkeltje intensief moet samenwerken. Hij ge-

bruikt alles van je waarmee je zelf werkt en meestal eet hij mee, drinkt koffie enzovoort, enzovoort. U kunt zich voorstellen dat daaruit problemen kunnen voortkomen: de één slurpt zijn soep, de ander likt zijn mes af en de volgende doet een half uur over zijn boterham. Dit kan via deze kleine ergernissen oplopen tot enorme wrijvingen. Laat het niet zover komen, maak het bespreekbaar en wanneer het onoplosbaar lijkt, bepraat het dan met de mensen van het Instituut. Zij hebben de moeilijke taak een beetje uit te zoeken wie bij wie past. Waarlijk geen sinecure!

Samenvattend: de arts-assistent is een tweesnijdend zwaard. Al lerende — bedoeld in de vorm van doceren — leer je! *Disce docendus ad hoc* was de tekst op het vignet van het ledencongres der Maatschappij Geneeskunst in 1971 te Rotterdam. Zo is het en het is nog leuk ook. Moge de nieuwe opleiding ons helpen het huisartsberoep die plaats te laten behouden die wij vinden dat hij waard is.

Mij is opgedragen tot slot een aantal prikkelende stellingen te formuleren:

1. Wanneer de patiënt net zo moeilijk zou doen over het accepteren van de arts-assistent als de huisarts-opleider over het afstaan van de patiënt, dan konden wij de gehele huisartsopleiding wel vergeten.
2. De huisarts-opleider moet niet bang zijn een eigen stempel op de arts-assistent te drukken.
3. De huisarts-opleider moet inzicht geven in de financiën van de praktijkuitoefening door zijn accountantsrapport te bespreken.