

Aan het werk

Natuurlijk stonden de NHG-Standaarden in veel workshops centraal. Meerdere workshops gingen in op het maken van werkafspraken op basis van de standaarden; andere richtten zich op samenwerking rond specifieke onderwerpen van standaarden, zoals Diabetes mellitus en TIA.

De Doelen in Rotterdam gonsde van de activiteiten. Voor de workshop 'Recepten om in de puree te geraken' over de rol van de medisch-specialist in de nascholing van huisartsen, was op de begane grond met kamerschermen een hoekje afgezonderd. Deze workshop was daardoor ook vanaf de balustrade op de eerste etage te volgen (zie foto). Een andere workshop, 'Opleiden tot samenwerking', leverde een groot aantal ideeën op voor de invulling van de ELWP (Eerstelijns Werkplaats)-periode in de driejarige beroepsopleiding tot huisarts. Ideeën die de organisatoren van deze workshop zullen doorgeven aan alle huisartseninstituten. Dat zal ook gebeuren met de inzendingen voor de prijsvraag 'Samenwerking huisarts-specialist gedurende de opleiding' die het NHG speciaal voor dit congres en deze workshop had uitgeschreven.

De winnares van de prijsvraag was Yvonne van Leeuwen van de vakgroep Huisartsgeneeskunde van de Rijksuniversiteit Limburg, die een concreet onderwijsprogramma 'Samenwerking huisarts-specialist' voor de prijsvraag instuurde. Dit programma, waarin de huisarts-opleiding gedurende de ELWP-periode optreedt als 'adoptief huisarts in het ziekenhuis' voor intramuraal

verblijvende patiënten, is van een dusdanige kwaliteit en uitwerking dat het zo ingevoerd kan worden in de beroepsopleiding.

Arena

De vondst van dit congres waren de discussies in de zogenaamde 'Arena'. In de grote zaal stonden viermaal een huisarts en een specialist tegenover elkaar. Ze mochten allebei vijf minuten hun stellingen toelichten, geënt op een NHG-Standaard. Daarna kreeg de zaal twintig minuten de tijd om met de sprekers te debatteren.

Een voorbeeld

Zo stonden aan het begin van de middag in de Arena over 'Reumatoïde artritis' tegenover elkaar Wim Schuurman (huisarts te Bergen en co-auteur van de NHG-Standaard 'Reumatoïde artritis') en Benelot Moens (reumatoloog uit Enschede). De discussie spitste zich toe op de volgende twistpunten: is het gewenst enkele maanden

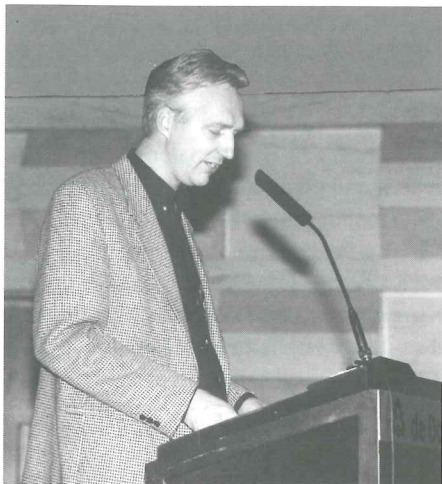
af te wachten; is een betere diagnostiek in de tweede lijn mogelijk; kan de reumatoloog de prognose van de individuele patiënt beter inschatten; wat heeft de reumatoloog eigenlijk therapeutisch te bieden; en is salazopyrine de juiste keuze wat betreft medicatie?

Beide sprekers brachten de contrapunten helder voor het voetlicht. De gedegen oefensessies wierpen vruchten af. Toch was de discussie tussen de beide stellingnemers niet het meest opvallend (Schuurman: 'Je kiest voor het effectiefste middel.' versus Benelot Moens: 'Wat ik niet begrijp is dat jullie eerst maanden afwachten om uiteindelijk een medicament te geven dat nogal wat bijwerkingen heeft.').

De grote 'winst' lag erin dat huisartsen in de zaal zich en masse in de discussie durfden te storten en beide sprekers het vuur na aan de schenen legden. Het resultaat: discussies op niveau.



Kennistoets Verwijsindicaties



Arno Timmermans

Twee weken voor het congres ontvingen al diegenen die zich voor het congres hadden ingeschreven een boekje thuis met een Kennistoets 'Verwijsindicaties'. Deze bestond uit 39 vragen. In de samenwerking tussen huisarts en specialist spelen indicaties voor verwijzing en terugverwijzing een belangrijke rol. De toets was opgesteld door medewerkers van de NHG-Afdeling Deskundigheidsbevordering.

Het boekje bevatte ook een antwoordformulier. In de begeleidende brief stond dat men de antwoorden op 1 december bij de inschrijvingsbalie zou krijgen tegen inlevering van het ingevulde formulier.

Op de morgen van de congresdag leverden voor de start van het programma 827 deelnemers hun antwoordformulier in. Van 742 van hen - ruim de helft van de congresgangers en 10% van de Nederlandse huisartsen - bleken de formulieren voor de computer leesbaar te zijn. (Later werden nog 82 for-

mulieren ingeleverd, die helaas niet meer door de koerier konden worden meegenomen naar het Cito in Arnhem, dat de gegevens verwerkte.)

Tegen drieën rolden de resultaten per fax binnen in het 'zweetkamer-tje' in De Doelen. Na heel wat redeneren, combineren en interpreteren werd in recordtempo een flitsende presentatie geschreven, uitvoerig voorzien van instant-handmade dia's. Arno Timmermans, hoofd van de NHG-Afdeling DKB (zie foto), stal de show.

Hier volgen enige voorzichtige conclusies. Antwoordmogelijkheden waren 'juist', 'onjuist', 'weet ik niet'. Om de 'gokkans te verkleinen werden de scores, zoals gebruikelijk, berekend volgens het 'goed-min-fout'-principe (de 'weet ik niet' antwoorden tellen niet mee). Bij evenveel vragen goed als fout was de score 0%.

De crème de la crème van de Nederlandse huisartsgeneeskunde scoorde gemiddeld 39% voor deze toets, 'n 7-, zoals daar fijntjes aan werd toegevoegd.

De gemiddelde score van de vrouwelijke huisartsen was 42%, tegen 38% van de mannelijke. En ook interessant: jongere huisartsen waren beter op de hoogte van de huidige stand van zaken dan oudere. Naarmate de ervaring toeneemt, is kennis blijkbaar minder nodig...

Verder bleken dokters met een kleinere praktijk meer tijd te hebben om hun literatuur bij te houden. Maar het kan natuurlijk ook zo zijn dat deze dokters meer tijd

hadden om de toets met behulp van de standaarden te maken.

Van tevoren was er een norm gesteld, waartegen de resultaten van de groep congresgangers konden worden afgezet: de score van de huisarts-stafleden van het NHG. Hun gemiddelde score was 44%. Vergeleken met de 39% op het congres was dit maar iets beter: ook de NHG-huisarts-stafleden zijn dus gewone huisartsen.

Geef aan of u de volgende stellingen juist of onjuist vindt.

1. Meer dan 700 huisartsen hebben aan de NHG-Kennistoets over verwijsindicaties deelgenomen.
 juist onjuist
2. De resultaten van de kennistoets die Arno Timmermans aan het eind van de middag presenteerde waren fake.
 juist onjuist
3. Vrouwelijke huisartsen scoorden gemiddeld hoger dan hun mannelijke collega's.
 juist onjuist
4. Jongere huisartsen scoorden gemiddeld hoger dan oudere.
 juist onjuist
5. NHG-huisarts-stafleden scoorden 100% op hun eigen standaarden.
 juist onjuist

De antwoorden staan op pagina 106.

Uit de tweede lijn

Tijdens de slotsessie sprak ook professor Van Hall, hoogleraar Gynaecologie te Leiden en voorzitter van het Nederlands Specialisten Genootschap ('...in zekere zin het kleine zusje van het NHG, naar ik meen te weten ook ooit begonnen als een club ietwat rebelse en veranderingsgezinde artsen'). De titel van zijn toespraak was 'Van huisarts tot specialist (en vice versa)'.

Van Hall juichte het toe dat de huisarts-autodidact van vroeger plaats heeft gemaakt voor een specialist in de primaire gezondheidszorg; een ontwikkeling die grote gevolgen kan hebben voor de relatie specialist-huisarts.

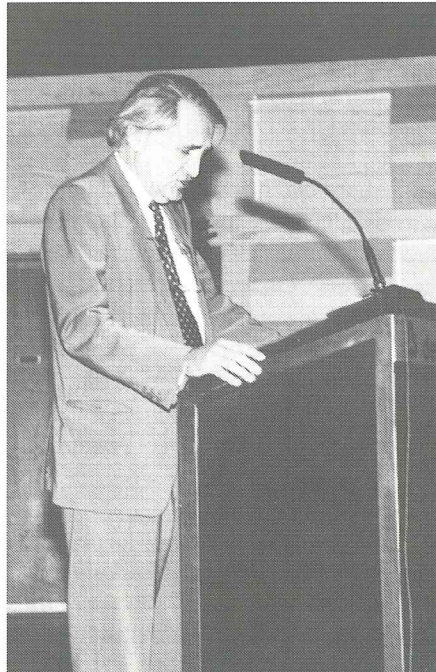
Bij een goede en gelijkwaardige relatie tussen beiden kan de eerste volgens hem nog veel meer aan dan nu, ook al wilde hij niet verbloemen dat er soms nog wel wat schort aan de scholing, respectievelijk het zelfvertrouwen van de huisarts.

Hij noemde het een taak voor het NHG en de specialistenverenigingen tot een herverdeling van taken te komen tussen tweede en eerste lijn. (Hierdoor is misschien de ondermeer ten gevolge van de vergrijzing te verwachten volumegroei mede op te vangen.) Tot zijn verbazing wordt van specialistenzijde nog maar weinig aandacht aan de relatie huisarts-specialist besteed.

Een significante verschuiving van 'specialistische' activiteiten naar de eerste lijn zal volgens Van Hall zeker gevolgen hebben voor de specialistenopleiding. Het is niet ondenkbaar dat deze ook een stage

in een gezondheidscentrum zal gaan omvatten.

Taakuitbreiding van de eerste lijn zal volgens hem eveneens gepaard moeten gaan met een versterking van de 'nulde' lijn, waarbij een beroep wordt gedaan op de verantwoordelijkheid en de potentie van het individu zelf oplossingen voor gezondheidsproblemen te vinden.



Prof. dr. E.V. van Hall

Zijn stelling was dat huisarts en specialist, hoewel behorend tot dezelfde (medische) beroepsgroep, verschillende culturen vertegenwoordigen. De huisarts is meer geïntereerd op 'illness' (dat wordt geassocieerd met subjectiviteit en cultuurafhankelijk is); de specialist meer op 'disease' (dat wordt geassocieerd met objectiviteit en dus wetenschappelijk en cultuuronafhankelijk is). In het verlengde hiervan wordt de zorg van de huisarts

vaak betiteld als 'care' en die van de specialist als 'cure'.

Deze cultuurverschillen zijn volgens Van Hall bepalend voor de afstand en de moeizaam op gang komende samenwerking tussen eerste en tweede lijn. Als voorbeeld noemde hij de actie van de internist Erkelens met betrekking tot cholesterol. Hij betitelde deze als een typisch staaltje van 'ivoren toren gedrag'.

Cultuurverschillen kunnen worden overbrugd door niet alleen kennis te nemen van, maar ook deel te nemen aan elkaars wereld. De huisarts is al aardig opgeschoven in de richting van de specialist; nu is het de beurt aan de laatste.

Van Hall eindigde zijn toespraak met deze woorden: 'Als iedere huisarts iets van de specialist in zich heeft en iedere specialist iets van de huisarts, dan kan een vruchtbare samenwerking tot stand komen waarbij beiden van elkaar kunnen leren en het zo gewenste zorgcontinuüm tot stand kan komen.'

Kennistoets
Antwoordsleutel
Kennistoets op pagina 105

1. Juist
2. Onjuist
3. Juist
4. Juist
5. Onjuist

Grenskonflikten

En dan komt er na de afsluiting van het congres door de voorzitter, Theo Voorn, ineens een douanier met slagboom de zaal in. Hij posteert zich in een grenspost op het podium en zegt met een zwaar Amsterdams accent dat het zijn taak is het verkeer tussen eerste en tweede lijn te controleren.

'Hé, waar voeren die mooie beentjes dit vrouwtje naartoe? ... Naar de fysiotherapeut?



Mag ik dan wel even de brief van de huisarts zien. Ik moet het even nachecken, mevrouw, want ze hebben dat gewrijf aan sekere regelen gebonden.'

Via de telefoon neemt hij contact op met zijn achterwacht. 'Koos, wil jij even iets voor me nasien op die nieuwe indicatielijst voor de fysiotherapie. Komt daarop voor: 'Ik ben dat mens sat en wil er graag 12 weken vanaf...?'

Dan verschijnt er een persoon uit de tweede lijn. 'Waar gaat de reis naar toe, dokter? ... Oh, u bent ge-

vlucht omdat u onder regie van het ziekenhuis moet gaan werken. En nu zoekt u samenwerking met de eerste lijn? Een asielaanvraag, dus...'

Het is een komen en gaan van mensen.

'U wou naar de polikliniek, mevrouw? Wat is er aan 't handje? ... Wordt u nageseten door de ME? Oh, u hééft ME ...

De telefoon komt er weer aan te pas. 'Koos, wil je even nakijken of ME een ICPC-code heeft? ... Hoe bedoel je, het bestaat helemaal niet?'

De oplossing is snel gevonden.

'Dat wordt moeilijk, mevrouw, het schijnt dat ME niet wordt erkend. Een paars kabinet, mevrouw, die gelove alleen wat se kenne sien.'

Hij kijkt weer in de richting van de tweede lijn. 'Ah, wat een verrassing. Dag, dokter Erkelens. En, professor, gaat het goed met de cholesterol-business? Mijn oudste broer Cor is goed geschrokken van uw waarschuwing in De Telegraaf, omdat ie veel te dik is...

Nee, ik bedoel mijn broer. Ik sei nog tegen hem, "So Cor", sei ik; ik sei, "So Cor, nou hoor je het eens van een belangelose ander."'

De douanier regelt veel, maar stuurt weinig. Hij steekt zijn ronduit seksistische opvatting over vrouwen niet onder stoelen of banken, maar heeft vanuit zijn functie een frisse kijk op de gang van za-

ken in het transmurale verkeer.

Salsa in Engels

De oude heer Engels hield zelf een oogje in het zeil tijdens het diner en het feest, die na het congres in The Royal Residence van restaurant Engels plaatsvonden. De achtste etage van het Groothandelsgebouw bood een prachtig panorama over nachtelijk Rotterdam. Het was wel even wachten om met z'n honderden via de lift de feestzaal te bereiken. Sommigen durfden het aan de trap te nemen.

Na een cocktail en het smakelijke diner was de vermoeidheid van een geslaagd congres verdwenen. De band 'Perfume de Salsa' bestond uit negen zeer muzikale dames. 'Jullie zijn een fantastisch publiek.' Dit compliment was niet echt nodig om de vloer continu overvol te houden. Dansend op de swingende Latijns-Amerikaanse muziek, werd de eerste december uitgeluid.

