

Zestig jaar H&W: (r)evolutie van de huisarts



Ik neem u graag mee naar het leven van een huisarts zestig jaar terug. Vers uit de coschappen begint hij aan zijn werk. Hij schaft als een van de eersten uit het dorp een auto aan, waarmee hij elk moment van de dag én nacht naar een zieke patiënt of een vrouw durante partu kan rijden. Hij geniet hoog aanzien. Daartegenover staat wel een praktijk van vijf- tot zesduizend patiënten met een constant volle wachtkamer voor de open spreekuren. Niet gesteund door wetenschappelijke richtlijnen of intercollegiaal overleg binnen de praktijk onderbouwt hij zijn beslissingen voornamelijk door zijn klinische ervaring. Bij deze huisarts viel in 1957 de eerste H&W op de deurmat. Ik ben benieuwd wat zijn reactie was op het blad dat volstond met hoopvolle verwachtingen over huisartsgeneeskundig onderzoek, medische ontwikkelingen, (na)scholing en professionalisering van het vak. Zou hij sceptisch zijn geweest – eerst zien en dan geloven – of juist enthousiast?

Veel van deze verwachtingen zijn uitgekomen. Het leven van de huidige huisarts lijkt niet veel meer op dat van zestig jaar geleden. Als aankomende collega's stelden we dit nummer voor u samen, waarbij we het liefst vooruitkijken. Wanneer H&W over dertig jaar verschijnt (vast niet meer op de deurmat), hoe ziet ons vak er dan uit? Hoeveel (mannelijke) huisartsen zijn er? Welke nieuwe ziektebeelden kennen we en welke huidige behandelingen zijn ondertussen achterhaald? Gaat de snel ontwikkelende technologie inderdaad een grote rol spelen? Voeren wij onze consulten straks digitaal? Is de patiënt die zijn vitale functies en genetisch profiel op de telefoon bijhoudt een hypochonder of heeft hij een betere levenskwaliteit? Gebruiken we medische apps niet alleen voor betere diagnostiek en follow-up, maar ook voor grootschaliger eerstelijns onderzoek? En hoeveel dichter komen we bij *personalised medicine* door betere interpretatie van deze 'big data'?

Niemand heeft een glazen bol, dus het moet blijken welke (technologische) ontwikkelingen de beloftes waarmaken. Wie gaat bijvoorbeeld de effectiviteit en medische complicaties van alle nieuwe medische apps controleren? Daarnaast zullen er tal van gezondheidsproblemen blijven waarbij technologische vooruitgang niet genoeg zal zijn. Zoals het effectief bestrijden van de sedentaire levensstijl die samengaat met al dat gecomputer. Misschien wordt de grootste medische doorbraak van de toekomst wel de interventie die iedereen aan het bewegen krijgt!

En de huisarts van de toekomst... dat bent u! Hoe ziet u uw toekomst? Wat is uw grootste angst? De veranderingen in het vak? Of, zoals waarschijnlijk vele beginnende huisartsen met mij, de eerste keer dat u te maken krijgt met een tuchtklacht? Gaan we daarmee naar een defensievere geneeskunde en hoe beïnvloedt dat de kwaliteit van ons werk?

De toekomst over zestig jaar voorspellen zal niet lukken. Wel kunnen we u meenemen in een wereld aan visies op die toekomst en recente ontwikkelingen die ons vak zullen beïnvloeden. Wellicht denkt u nu ook: eerst zien en dan geloven. Die gedachte deel ik. Maar welke route we ook nemen, beladen met medische apps, genetische profielen of een focus op consultvoeringstechnieken voor de groeiende groep kritische patiënten: ik kan niet wachten om aan deze – onze – toekomst te beginnen! ■

Hanneke Borgdorff