

Mevrouw Hammerstein, onverdroten: 'Weet u, mijn man en ik houden het goed bij, dat we vrijen en zo als ik vruchtbaar ben. Maar het wordt zo'n verplichting dan.'

De gedachten van Patrick (*dat wil ik graag geloven, vooral omdat hij minstens evenveel weegt*) zijn sneller, feller, pregnanter dan zijn feitelijke woorden: 'Ja, dat hoor ik vaker van mensen die graag zwanger willen worden als het niet meteen lukt...'

'Eh, wat doen we nu?'

'Ik zal voor u navragen wat het beleid precies is. Als u het mij vraagt, is het toch verstandig om echt nog een keer een poging te wagen om af te vallen. Weet u, zo'n zwangerschap dat is ook een belasting voor het lichaam. (*Als ze me nu zou vertellen dat ze acht maanden zwanger is, zou ik het verschil niet zien.*) Zullen we nog een keer een afspraak met de diëtiste maken en ondertussen de mogelijkheden

van IVF uitzoeken? Het is niet niks hoor, zo'n IVF-behandeling. Dat is toch een uiterste middel.'

'Als u denkt dat dat het beste is...' (*Wat een zeikerd is het toch, hij weet toch dat dit op niks uitloopt. Hij heeft makkelijk praten met z'n figuur. Slank op het magere af, en daar hoeft hij natuurlijk niks voor te doen.*)

'Als u nu eens de komende maand met de diëtiste afspraken maakt. En dan zorg ik voor de informatie. En dan komt u over een maand met uw man terug.'

Patrick kijkt op zijn afsprakenlijst, dan op zijn horloge, tuit de lippen heel even, en zucht bijna onhoorbaar. *Er is maar één overlevingsstrategie... koffie.*

Hij verlaat de spreekkamer via de achterdeur. Dan klinkt het geluid van brekend serviesgoed en een hartgrondig: 'Godverdomme!!!'

50 jaar NHG, 50 jaar continuïteit

Continuïteit: van solist naar samenwerking

Maar liefst 48 huisartsen in Zuidoost-Brabant verenigden zich eind vorig jaar in *De ondernemende huisarts*. Ik weet niet of de marktwerking of de tijdgeest aan deze ontwikkeling debet is, maar bij de oprichting van het NHG in 1956 werd een dergelijke schaalvergroting niet voorzien. Toch was het eenmansbedrijf van de dokter volgens Huygen, een van de oprichters van het NHG, een van de mogelijke oorzaken voor de impasse waarin de huisarts zich in de jaren vijftig van de vorige eeuw bevond.¹

In de eerste instantie lag het accent van het NHG op de erkenning van de huisartsgeneeskunde als eigenstandig discipline en op de ontwikkeling van een beroepsopleiding. Weliswaar pleitten vooraanstaande huisartsen in H&W al snel voor het opheffen van de solist, maar in de praktijk kwam daar niet veel van terecht. In 1960 schreef Buma dat er experimenten met groepspraktijken moesten komen, waarbij dan wel de persoonlijke band en continuïteit tussen arts en patiënt gewaarborgd moesten zijn.²

In de jaren zeventig en tachtig van de vorige eeuw ontstonden er langzaamaan meer samenwerkingsverbanden, de ideologie van een maakbare samenleving werd vertaald in subsidieregelingen voor samenwerkingsverbanden. Gezondheidscentra werden gesticht met het idee dat samenwerken kwaliteitsverhogend zou zijn. In H&W beschreven verschillende pioniers hun bevindingen in artikelen van soms meer dan 10 dichtbedrukte pagina's.^{3,4} Niet

alleen ontstonden er ondersteuningsplatforms, maar er werd ook een blik sociale wetenschappers opengetrokken om het groepsproces van de multidisciplinaire teams te begeleiden én om te onderzoeken of die samenwerkers het beter deden dan solisten. Ze zijn er nooit echt uitgekomen welke zorg beter was.

De ontwikkeling van solopraktijk naar samenwerkingsverband stagneerde weer rond 1990. En nu, in de periode 2000-2005 kruipen huisartsen in rap tempo steeds dichter tegen elkaar aan. Het aantal solopraktijken is de afgelopen jaren flink gedaald. Werkten vrijwel alle 4215 huisartsen in 1956 nog als solist, in 2000 was dat nog maar 44% van de 7700 huisartsen en in 2004 nog maar 37% van de 8200. Van alle ruim 4500 praktijken is nu nog 61% een solopraktijk.⁵ Waarschijnlijk heeft dat veel meer te maken met algemene culturele en politieke factoren (minder fulltimers, meer aandacht voor privé-leven, marktwerking) dan met de oorspronkelijk inhoudelijke discussie over kwaliteit.

Artikelen van meer dan tien pagina's met opsommingen over 'wie wanneer met wie overlegt en hoe vaak' zien we gelukkig niet meer. Maar of die 48 ondernemende dokters in Zuidoost-Brabant nu werkelijke betere zorg leveren dan solisten zonder accreditatie? Ook dat zal wel een continue discussie blijven.

Joost Zaat

Literatuur

- 1 Huygen FJA. De huisarts en de wetenschap. *Med Contact* 1956;11:730-9.
- 2 Buma JT. Enkele beschouwingen over groepspraktijken. *Huisarts Wet* 1960;3:298-302.
- 3 Blom J, Van Es JC. Verslag over de ervaringen met de oprichting van een gezondheidscentrum in Overvecht-Utrecht. *Huisarts Wet* 1972;15:325-41.
- 4 Lamberts H. Het sociale model in de huisartsgeneeskunde; tegenover, naast, in dankzij of ondanks het medisch model. *Huisarts Wet* 1972;15:369-83.
- 5 <http://www.nivel.nl/beroepeninzorg>.

50 jaar NHG, 50 jaar continuïteit

Eind 2006 bestaat het NHG 50 jaar. Tijd voor een feestje. In deze jaargang besteden we veel aandacht aan de geschiedenis van de huisartsgeneeskunde. In deze korte rubriek stellen we in elk nummer allerlei aspecten van continuïteit aan de orde: van continuïteit bij terminale zorg door parttime werkende dokters tot het wisselen van praktijk door huisarts of patiënt.