

Lichaamsmonteur

Ik overweeg serieus het vak huisarts eraan te geven. Laat ik dat toelichten.

Het NIPO onderzocht in opdracht van RTL-Nieuws of Nederlanders de behoefte hebben om 's avonds hun huisarts te bezoeken. Uit het onderzoek blijkt dat eenderde van de Nederlanders die behoefte inderdaad heeft, maar hiervoor geen cent extra wil betalen. Het bestuur van de LHV reageerde alert en op zijn Hollands door 'niet meteen nee' te zeggen. 'Maar de discussie over de manier waarop moet nog helemaal van start gaan', verklaarde een woordvoerder. Daar wachten wij dus maar op.

Ik heb lang en aangenaam zitten piekeren over dit onderzoek. Eenderde van de ondervraagden wil het... Is dat nou veel, of is dat nou weinig? Een extra gegeven uit dit onderzoek helpt wellicht, want de respondenten kregen meer vragen voorgelegd. Zoals deze: Wanneer en aan wie bent u bereid extra te betalen? Dan blijkt uit de resultaten dat men het meest bereid is te betalen voor... een onderhoudsmonteur! De helft van de ondervraagden is daartoe graag bereid. Nou heb ik daar wel enig begrip voor, hoor. Want ik vind ook dat een koelkast moet koelen, een auto moet rijden, een cv-ketel moet verwarmen, een televisie programma's moet uitzenden, en een magnetron moet magnetronnen. Anderzijds geeft het natuurlijk te denken dat een mankement aan apparatuur spoedeisender is dan een mankement aan het lichaam. Dat een defecte versnellingsbak ernstiger is dan een hartritmestoornis. Ik generaliseer nu even, want dat is wel zo leuk. Het is namelijk de enige verklaring waarom een onderhoudsmonteur eerder 'recht' heeft op een extra vergoeding dan een lichaamsmonteur. Het verschil in imago is duidelijk: een dokter moet op afroep gratis zijn werk doen.

Wat te doen? Een fatsoenlijk privé-bestaan dreigt ons te worden ontzegd!

Ik besloot tot een tegen-enquête. Twee weken lang vroeg ik alle patiënten in mijn spreekkamer of zij waarde zouden hechten aan



een avondspreekuur. De uitkomst? Ruim 90 procent zegt hieraan geen behoefte te hebben. Zit er een bias in mijn onderzoekje, zegt u? Zouden patiënten *face to face* met hun huisarts-die-straks-misschien-de-klos-is niet durven toegeven: 'Ja, ik vind dat je harder moet werken!'

Klopt, die bias zit er natuurlijk in.

Maar het NIPO-onderzoek deugt ook niet: vraag een willekeurige Nederlander of hij meer geld wil, of de kinderbijslag en huursubsidie omhoog moeten, dan roept hij: 'Ja, natuurlijk!' Dus de vraag of een huisarts ook 's avonds spreekuur moet houden, beantwoordt hij even zo makkelijk bevestigend. Want dat lijkt hem wel handig. En 'je kunt nooit weten waar het goed voor is'. Zolang het maar geen consequenties heeft voor hemzelf (al is het slechts een kleine extra vergoeding).

Toch ben ik tevreden over mijn onderzoek. Want als straks dat avondspreekuur doorgaat, hoef ik niet mee te doen. Ik kan bewijzen dat mijn patiënten het niet nodig achten. En word ik gedwongen tot avondlijk geconsulteer, dan geef ik mijn job eraan.

Dan ga ik bij het NIPO werken.

Iemantsverdriet

Inhoud

► Juridische vragen bij informatieverstrekking:	
Wat mag wel en wat niet?	146
► Urine-incontinentie in de praktijk:	
Geen oestrogenen, wel trainen	148
► LESA Rationeel aanvragen van laboratoriumdiagnostiek:	
De eerste ervaringen in de regio	149
► Communicatietips voor het spreekuur (2)	
De diagnostische fase van het consult	150
► De huisarts als opleider (8):	
De didactische training	152

Colofon

Redactie

Theo Voorn (voorzitter), Louwrens Boomsma, Ron Helsloot, Ans Stalenhoef (eindredacteur), Kees in 't Veld

Illustratie pag. nhg-145

Marcel Jurriens

Redactiesecretariaat

Ans Stalenhoef
Postbus 3231
3502 GE Utrecht
Telefoon 030 - 2881700
www.nhg.org
E-mail: a.stalenhoef@nhg-nl.org

In de praktijk is een uitgave van het NHG-bureau en vormt een vast onderdeel van H&W.