

Snaterspreekuur

Zie je iemand oud worden? In de spiegel gelukkig niet, op voorwaarde dat men er regelmatig in kijkt. Iedere ochtend, mijzelf ziend in de badkamerspiegel, is mijn beeld identiek aan dat van gisteren. Geen spatje ouder geworden. Dat is schijn natuurlijk, want wie oude vrienden na jaren ontmoet, kent de gesel van de tijd, die diepe sporen op het gelaat achterlaat. Ook patiënten die zelden komen, zie je verouderen. Dat krijg je door sprongsgewijze bezichtiging.

Ouderdom is een luxeprobleem, historisch gezien. Eeuwen geleden maakte de mens zich niet zo druk over zijn toekomst of oude dag. Die kwam gewoon zelden. Maar de wens van een lang leven is van alle tijden. Sterker nog, die wens vormt de bakermat van de geneeskunde. Gelukkig kon de vooruitgang de mens van dienst zijn. Hij werd welvarender en kon zich daardoor beter en gevarieerder voedsel veroorloven, zodat hij langer gezond bleef. Hygiëne hielp ook aanzienlijk, evenals de – substantiële – bijdrage van onze geneeskundige voorgangers (met antibiotica voorop). Al met al huppelde de levensverwachting vrolijk vooruit en deze is, meen ik, tussen 1900 en 2000 ongeveer verdubbeld. Prachtig, ongetwijfeld. Maar werd de mens er gelukkiger van? Artsen zeker, patiënten veel minder...

Dit vraagt om toelichting.

Artsen (vooral degenen die geen patiënten zien, vermoed ik), wetenschappers en beleidsmakers zijn uiterst optimistisch over de toekomst. Zó optimistisch dat zij werken aan de positieve beeldvorming over ouderen als 'vermogen, actief en gezond'. Het lijkt erop dat succesvol ouder worden een dogma is geworden. Patiënten zullen ook wel lezen dat zij 'vermogen, actief en gezond' zijn, maar constateren dagelijks dat het voor hen, persoonlijk, uitpakt als 'arm, tam en krakkemikkig'. Het individu, zo leert me een publieksenquête, heeft weliswaar een redelijk vertrouwen in de geneeskunde, maar is ook heel bang voor het krijgen van allerlei ouderdomskwalen. Dat begrijp ik goed, want die angst lees ik dagelijks in de ogen van vooral oudere patiënten. In verschillende gradaties, want een beginnende diabetes op latere leeftijd leidt meestal tot amechtig schouderophalen, terwijl bij de eerste tekenen van een mogelijke dementie de dulle paniek meteen toeslaat. Er zijn nogal wat randgroeperingen in de samenleving. Asielzoekers, verslaafden, zwervers en niet-verzekerden, om er maar een paar te



noemen. Tot die randgroeperingen behoren ook de oudere mensen, hoewel zij als geheel een grote groep vormen. Toch parkeren wij, als maatschappij, ouderen te snel en nemen wij, als huisartsen, vaak te weinig tijd voor hen. Aan die ophokmode in verzorgings- en bejaardenhuizen kunnen wij niet veel doen; voor de nog thuiszittende oudere die bang is voor allerlei kwalen des te meer.

Laatst sprak ik een oud-studiegenoot, in zijn wilde jaren een overtuigd Trotskist, nu nog steeds een bevlogen huisarts. Hij heeft wekelijks een zwerverspreekuur. Dat levert kostelijke verhalen op. En het zette mij aan het denken. Drie maanden geleden introduceerde ik... een ouderenspreekuur! Eenmaal per week. En het is een succes! De mensen vechten bijkans voor een plekje. Dat is mooi, want het moet ook iets exclusiefs houden. Kost het mij tijd? Ja. Meer tijd dan anders? Zeker, maar ik doe het graag. Alleen al het luisteren naar de verhalen is fantastisch. De wachtkamer is die middag een soort ontmoetingscentrum waar oude bekenden elkaar treffen. En waar ik het meest van hou, is het geluid van stemmen dat zachtjes doordringt tot in de spreekkamer. Waar de jongere generatie hiphopt, snatert de vorige generatie. Of mijn snaterspreekuur helpt? Bewijzen kan ik het niet, wil ik het niet. Mijn gevoel fluistert mij in dat het 'goed' is. En dat is het belangrijkste orgaan van een huisarts: zijn gevoel.

lemantsverdriet

Inhoud

- ▶ Peter de Groof over LINKH:
'Voor en door huisartsen, dat werkt het best' 62
- ▶ Het e-consult in de huisartsenpraktijk:
Dokters in je luie stoel? 64
- ▶ Huiselijk geweld (1):
Cijfers en herkenning 65
- ▶ Nascholing GGZ en het vervolg daarop:
'Het consult wordt weer een uitdaging' 66
- ▶ De huisarts als opleider (2):
Investeren in studenten én jezelf 68

Colofon

Redactie

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

Illustratie pag. nhg-61

Marcel Jurriëns

Redactiesecretariaat

Ans Stalenhoef
Postbus 3231
3502 GE Utrecht
Telefoon 030 - 2881700
Http://nhg.artsennet.nl
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.