

# Huisarts en Wetenschap: van adagio naar allegretto

door Karel Gill

Een jubileum is bij uitstek een gelegenheid terug te kijken en vooruit te zien. In 1957 werd begonnen met een maandblad van het Nederlands Huisartsen Genootschap onder de pretentieuze titel *Huisarts en Wetenschap*. Hiermee voldeed het Genootschap aan de wens van huisartsen: 67 procent van de huisartsen had te kennen gegeven behoefte te hebben aan een periodiek. De titel gaf uiting aan het verlangen naar erkenning in een periode van onvrede en twijfel. Maar ook naar wetenschap, die gezien kan worden als een product van kritisch denken en van intellectuele verantwoordelijkheid. Het besef drong door dat huisartsgeneeskunde de toepassing is van wetenschappelijke kennis en ervaring bij het oplossen van ziekten, problemen en klachten van de patiënt in zijn leefsituatie. Met als ideaal objectiviteit en algemene geldigheid.

De grondslagen van het medisch denken en handelen, beschreven door Buma in zijn proefschrift *De huisarts en zijn patiënt* (1950) vroeg om implementatie hiervan in een specifieke beroepsopleiding tot huisarts, waarmee prof.dr. J.C. van Es in 1971 in Utrecht begon, drie jaar later gevolgd door alle universiteiten.

Onmiskenbaar heeft *Huisarts en Wetenschap* als forum bijgedragen aan de transformatie van ambacht – de handvaardigheid die in de praktijk moest worden geleerd – naar professie – vakbekwaamheid na opleiding. Het blad is een spiegel geworden, waarin de huisarts maandelijks kan 'kijken' en zich kan spiegelen aan meningen en hypothesen die door toetsing tot wetenschap kunnen worden verheven. De behoefte aan structuur kreeg gestalte in onder andere de formulering van de twaalf deeltaken van de huisarts (1975), het projectenplan en toetsing (1980), Het Basistakenpakket van de huisarts (1983) en de

Standaarden tot heden. De structuur is ondenkbaar zonder *Huisarts en Wetenschap*.

Beseffend dat dit voorwoord een onvolledig beeld geeft van de betekenis van *Huisarts en Wetenschap*, ben ik ervan overtuigd dat registreren van bevindingen en deze te publiceren in een professioneel blad zal blijven bestaan en tevens noodzakelijk is voor een continuüm in de behandeling en begeleiding van patiënten.

En nu anticiperen op de toekomst. Tot 1900 had de huisarts rationeel gezien weinig te bieden. De farmacopee bood honderden middelen die geen waarde hadden, inclusief de aderlatingen. Toch had de huisarts een sociale status, die hij ontleende aan zijn zorghouding de 'dokter als medicijn'. Dit wordt een nieuwe uitdaging, de 'nieuwe praktijk' met de toenemende zorgvraag. Dit betekent: veel zorg voor de chronisch zieken, voor de preventie, de gidsfunctie, veel zorg besteden aan een betrouwbaar elektronisch waarneemdossier, een deskundige behandelaar en vooral de huisarts als vertrouwenspersoon. Een goed contact met de media en justitie acht ik van eminent belang. Huisartsen zijn geen moordenaars. Dit misleidende epitheton moet voor altijd uit de pers en stukken van justitie verdwijnen. Voldoende stof voor gedachtewisselingen en op de bres staan.

Mijn goede wensen vergezellen hen die vanaf nu de verantwoordelijkheid op zich nemen de geneeskunde van de huisarts verder te ordenen, te ontwikkelen en zowel theoretisch als praktisch uit te werken.

**Prof.dr. K. Gill is emeritus hoogleraar Huisartsgeneeskunde. Hij was lid van de redactiecommissie van H&W van 1973 tot en met 1984, vanaf 1979 was hij voorzitter van de redactiecommissie en hoofdredacteur van H&W.**

