



Huisarts en/of specialist?

‘Welke huisarts vraagt er nu in godsnaam een foto van een kleine teen aan?’ In het ziekenhuis wordt weleens de spot gedreven met het instuurgedrag van huisartsen. Tijdens mijn stage op de spoedeisende hulp kreeg ik vaak te horen: ‘Als jij straks huisarts bent, stuur je je patiënten kritischer in dan deze huisarts, hè?’ Uit ongemak lachte ik dan schaapachtig mee, maar van binnen voelde ik me een verrader. Want ook ik heb patiënten naar de spoedeisende hulp gestuurd van wie ik me achteraf afvroeg of de verwijzing wel zo zinvol was. En hoe hard ik ook mijn best ga doen, ik denk dat verkeerde verwijzingen nooit te voorkomen zijn. Jammer genoeg lijkt het alsof men daar in het ziekenhuis anders over denkt.

Soms vind ik het vak van huisarts gemakkelijk. Een zalfje voor een eczeempje. Een kuurtje bij een keelontsteking. Bloeddrukmedicatie ophogen volgens de NHC-Standaard. Vaak vind ik het vak echter ontzettend moeilijk en ben ik maar al te blij dat er nog de escape van ‘de tweede lijn’ bestaat. Het frustrert me als iemand met vage klachten komt waar ik mijn vinger maar niet op kan leggen. De onzekerheid die



ontstaat als ik de diagnose niet kan stellen, werkt verlamdend op mijn vermogen tot logisch nadenken, wat maakt dat ik diegene laagdrempelig naar het ziekenhuis verwijs. Hetzelfde geldt voor patiënten bij wie ik de diagnose wel kan stellen, maar de ernst niet kan inschatten en dus niet weet of behandeling in de eerste lijn überhaupt wel verantwoord is. Ik heb dan geen direct aanvullend onderzoek tot mijn beschikking en moet puur op mijn ‘pluis/niet-pluis’-gevoel afgaan. Niet gek dat ook ik hierdoor bijdraag aan de groep huisartsen die op vrijdagmiddag massaal hun ‘twijfelpatiënten’ insturen onder het mom van ‘zo durf ik het weekend niet in’.

Zou er niet meer begrip ontstaan voor zulke ondoordacht ogende verwijzingen als medisch specialisten meer inzicht hadden in de dagelijkse dilemma’s waarmee wij in de huisartsenpraktijk te kampen hebben?

Ik zou graag alle specialisten een keer uitnodigen voor een snuffelstage bij mij in de praktijk. Ik denk dat ze dat niet allemaal even gemakkelijk zal afgaan.

De chirurg zou diep teleurgesteld zijn steriele handschoenen weer uittrekken als hij de patiënt zonder ingreep en slechts met een ‘het gaat vanzelf wel over’-beleid naar huis moet sturen. De internist zou bloednerveus worden als hij het met alleen een Hb-tje moet doen in plaats van het volledige ‘intern lab’, inclusief bloedbeeld, lever- en nierfuncties. De arts op de spoedeisende hulp zou gek worden als hij bij die vrouw met een persoonlijkheidsstoornis pas bij de E van het ABCDE iets afwijkends kan ontdekken (als het psychisch toestandbeeld daar überhaupt onder genoemd mag worden). De gynaecoloog tot slot zou rillen bij het feit dat wij onze differentiaaldiagnose opstellen zonder vaginale echo maar enkel op basis van (zeer weinig specifieke) slinger- en opstootpijn.

Ik hoop echter dat die snuffelstage niet nodig is om specialisten te laten inzien dat ons vak niet gemakkelijk is. Velen beseffen dat gelukkig wel de- gelijk en uitendit ook, al gebeurt dat

laatste minder vaak. Zij bewonderen ons vermogen tot het maken van allesbeslissende keuzes met zo weinig diagnostische middelen. Bovendien biecht de specialist weleens op opgelucht te zijn als hij die lastige patiënt, bij wie de diagnose ondanks honderden scans en laparoscopieën onduidelijk blijft, weer terug naar de huisarts kan verwijzen.

In de opleiding tot huisarts is de stage op de spoedeisende hulp een verplicht onderdeel. Gek eigenlijk dat dat andersom niet het geval is. Stellen wij ons als huisartsen dan toch onderdanig op ten opzichte van de medisch specialisten? Huisarts en specialist zijn dan wel twee heel verschillende specialisten, beide hebben waardevolle kwaliteiten en kunnen elkaar mijns inziens perfect aanvullen. De huisarts weet van heel veel een klein beetje. De specialist weet van een klein beetje heel veel. Dus samen weten we...? Juist. ■

Sophie van der Voort

Sophie van der Voort is tweedejaars aios.