

Naar een nieuw inzicht in de inhoud en de grenzen van het artseneroep

Rede van de voorzitter der K.N.M.G., *Dr. J. L. A. Boelen*
ter opening van het Ledencongres op vrijdag 10 oktober 1975 te Zwolle

Eenmaal in het jaar krijgt de voorzitter van de K.N.M.G. volgens traditie de gelegenheid om te zeggen wat hij werkelijk zelf denkt. Maar wat te doen voor iemand die er nimmer moeite mee heeft te zeggen wat hij denkt en van traditie alleen datgene kiest dat niet alle zin heeft verloren.

Bij de opening van dit congres bij de 126e verjaardag van de Maatschappij wil ik u meevoeren in een gedachten-gang die waarschijnlijk niet origineel is en misschien actueel. Dit is geen bescheidenheid, maar er is eens iemand geweest die vond dat er niets nieuws onder de zon is en ik kan hem geen ongelijk geven.

Bij de keuze van een onderwerp voor dit congres heeft men, ongeweten wellicht, gehoor gegeven aan de twijfel die de arts bevangt in deze tijd, wanneer hij of zij peinst over de inhoud van het beroep. Wanneer men de grenzen van zichzelf zoekt komt men in de randgebieden en bij het vaststellen van de inhoud van het beroep ontwaart men om de kern de randgebieden. Tot waar reiken deze en waar zijn ze gelegen? Wie bepaalt wat tot het beroep behoort en waarom?

Ons nog immer unieke en wonderlijke ambt, waarin naastenliefde, kennis en kunstenaarschap zijn verenigd, heeft door de eeuwen heen een geheel eigen ontwikkeling gevolgd die aansloot bij de maatschappelijke ontwikkeling en er gewoonlijk aan voorafging. Niet ieder heeft zo'n gevoelig kunstenaars-hart dat hij de stem van de tijd verstaat. De grootheid echter van enkele onzer voorgangers berust op hun daden die niet waren gebaseerd op reeds bestaande kennis, maar die zij verrichtten in de



. . . het raakgebied waar men samen met anderen moet werken en waar men contact kan leggen, nodig voor wederzijdse grensafbakening en toetsing . . .

ruimte die zij zochten en vonden buiten hun eigen grenzen.

In de huidige wereld is de vermeerdering van kennis zodanig en is het proces waarmee de arts geleidelijk wordt geïntegreerd in de samenleving zo gecompliceerd, dat het zich handhaven alleen mogelijk lijkt als men zich terugtrekt in het reeds bekende. De starheid en eenvormigheid die hiervan het gevolg zijn bepalen in belangrijke mate het tegenwoordige functioneren van de artsen.

De noodzaak doet zich gevoelen te zoeken naar de inhoud en de grenzen van de professie en vast te stellen welke de randgebieden zijn waarin de arts niet meer de enige is. Binnen de artsenwereld herkennen we door de grote differentiatie in kennis en functioneren eveneens de randgebieden waar de werkingsfeer van de een die van de ander overlapt. Juist daar ligt het raakgebied waar men samen met anderen moet werken en waar men contact kan leggen dat nodig is voor wederzijdse grensafbakening en toetsing.

Laat ik u eens voorbeelden geven, hoewel dit zijn bezwaren heeft aangezien het exceptionele gevallen betreft: Een nog jonge man is bestraald voor longkanker die niet door operatie kon worden verwijderd. Hij krijgt na twee jaar pijn in zijn wervelkolom en toevallen en wordt, zonder nader overleg met zijn huisarts en eigenlijk tegen zijn eigen zin in, in een modern geoutilleerd ziekenhuis opgenomen waar hij door vele specialisten wordt gezien en waar na een aantal onderzoeken met de modernste apparatuur een schedelopening volgt waarbij één kankerhaard wordt verwijderd uit de hersenen. De overige moeten helaas blijven zitten en de patiënt wordt nabestraald. Tijdens de nabestraling vindt men bloed in de urine en na een nieuwe reeks onderzoeken overleggen de specialisten of de waarschijnlijke kankerhaard in de nier moet worden verwijderd. De patiënt overlijdt intussen.

Een ander voorbeeld: Een man met huwelijksproblemen wordt hees en gaat naar zijn huisarts die hem gedurende lange tijd behandelt met ge-

sprekken, totdat elders keelkanker wordt gevonden in een voor behandeling te ver stadium.

Met deze korte schilderingen van een absurde werkelijkheid wordt tastbaar dat men goedbedoelend kan falen wanneer men het overzicht over de gehele geneeskunde en dus de gehele mens verliest en zijn grenzen te nauw kiest. We mogen aannemen dat de belangstelling voor de in nood verkerende medemens in alle gevallen aanwezig is, maar men heeft geen evenwicht kunnen vinden tussen wat men kan en wat men mag, tussen kennis en kunstenaarschap.

De heterogene groep medische specialisten is er in het voorbeeld niet in geslaagd de in hun midden aanwezige kennis te benutten in onderlinge samenhang ten dienste van de patiënt en zij zijn daarbij de huisarts vergeten. Ieder heeft zich teruggetrokken in zijn vakgebied en verleent op verzoek afgebakende diensten van eenzijdig karakter. Het gehele team toont een exuberante uitwerking van de medisch-technische mogelijkheden.

Bewustwording van het eigen functioneren en herkennen van de randgebieden is voor de afzonderlijke leden van het team slechts mogelijk, wanneer men de gelegenheid krijgt – of beter nog neemt – de gang van zaken retrospectief te zien. De huisarts in het tweede voorbeeld heeft de problema-

. . . ieder heeft zich teruggetrokken in zijn vakgebied en verleent op verzoek afgebakende diensten van eenzijdig karakter – evenwicht tussen kennis en kunstenaarschap . . .

tiek aan zich getrokken, die door maatschappelijke veranderingen is veroorzaakt, mede omdat men daarmee in de samenleving vrijwel nergens anders terecht kan en hij tracht deze alleen op te lossen. De kennis van organische pathologie is in zijn opvoeding teruggedrongen om plaats te maken voor

kennis van zich dynamisch ontwikkelende psychosociale fenomenen, die op het moment van het leerproces een andere inhoud hebben dan in het latere beroepsleven. Zijn uitzicht op de hem aangeboden vraagstukken is onscherp geworden door de nieuwe elementen die in zijn denken en handelen hun

. . . een van de moeilijkste en veelomvattendste taken die deze generatie van artsen is opgedragen is de verdere ontwikkeling van toetsing van het medisch handelen . . .

intrede hebben gedaan en de solistisch werkende huisarts in het voorbeeld toont een zorgwekkende overdrijving van de aandacht voor psychosociale aspecten.

Het is een geruststelling te weten dat deze voorbeelden randverschijnselen zijn, maar het toont aan dat het nodig is zich op de toekomstige ontwikkeling te bezinnen. Het zich terugtrekken in het reeds bekende betekent een verarming van het arts-zijn en is in het nadeel van de patiënt. Er zal een nieuw inzicht in de inhoud en de grenzen van het artsberoep gestalte moeten krijgen. Hiervoor is moed nodig. Moed om desnoods de eigen vertrouwde grenzen te overschrijden wanneer een patiënt klaarblijkelijk niet daarbinnen kan worden geholpen. Hiervoor is bereidheid nodig. Bereidheid om anderen toe te staan in het eigen randgebied te werken en bereidheid anderen toe te staan buiten hun grenzen een oordeel te geven over de hoedanigheid van het eigen functioneren.

Een van de moeilijkste en veelomvattendste taken die deze generatie van artsen is opgedragen is de verdere ontwikkeling van toetsing van het medisch handelen, waardoor reïntegratie van kennen en mogen binnen het arts-zijn wordt bevorderd en de kwaliteit van het medisch handelen wordt gewaarborgd, aangepast aan de gelijktijdige evolutie van de samenleving.

Bij het bepalen van de inhoud van het arts-zijn en de grenzen speelt een voorname rol de opvatting van de arts omtrent de plaats die hij inneemt als arts dat in zijn opvoedingsperiode heeft geleerd. Elementen die in die periode minder aandacht kregen zullen als regel in het latere leven een bescheiden rol spelen en overwaardering van delen uit de totaliteit van de geneeskunde zullen een blijvend stempel drukken op de arts. Het is slechts aan weinigen gegeven zich te onttrekken aan de invloed die van de opvoeding uitgaat. Het stemt in dit verband tot nadenken dat de universitaire medische wereld, waar de basis wordt gelegd voor het latere functioneren als arts, matig vertegenwoordigd is in de K.N.M.G. Naar mijn mening kan geen van de Nederlandse artsen worden gemist in een beroepsorganisatie, waarin elke afzonderlijke en afwijkende mening bijdraagt tot een evenwichtige ontwikkeling van de arts en een voortdurende aanpassing van het artsberoep aan de samenleving. Een te grote scheiding tussen opvoeding en beroepsleven komt uiteindelijk de patiënt niet ten goede en ik dacht dat het nog altijd om de patiënt was begonnen. Een duidelijke plaats van de K.N.M.G. in de basisopleiding is om deze reden gewenst en ik hoop en verwacht dat dit in de nabije toekomst zal worden gerealiseerd.

. . . geen van de Nederlandse artsen kan worden gemist in een beroepsorganisatie, waarin elke mening bijdraagt tot een evenwichtige ontwikkeling van de arts . . .

Een ander facet bij de bepaling van de inhoud en de grenzen van het arts-zijn vormt de problematiek zoals deze aan de arts wordt aangeboden. Aangezien een groot deel van de artsen de neiging heeft zich terug te trekken op het hem bekende en vertrouwde gebied, zal een aangeboden probleem slechts vanuit

deze gezichtshoek kunnen worden opgelost. Gelukkig blijkt dit in de meerderheid van de gevallen te voldoen, maar in bepaalde gevallen is een eenvormige opvatting ontoereikend voor de oplossing van een probleem.

De arts zou zich meer open dienen te stellen voor die gebieden in de geneeskunde die een eigen groei hebben doorgemaakt en een eigen waarde bezitten, maar veelal door onbekendheid een minder vertrouwde en soms zelfs een onbetrouwbare indruk maken. Het aanvaarden van kennis welke hetzelfde doel dient en het treden buiten de eigen bekende grenzen zijn noodzakelijk om in bepaalde gevallen tot oplossing te komen. Indien ook dat niet tot oplossing leidt rest ons troost en begrip.

Het is uiteindelijk het streven van elke arts de hulpzoekende mens de meest gereede oplossing aan te bieden en deze blijkt soms vanuit de huisarts- of specialistische geneeskunde niet mogelijk te zijn. Dit kan echter ook tot de conclusie leiden dat een patiënt niet meer in het centrum van de belangstelling kan staan of dat de cliënt een probleem aanbiedt dat elders dient te worden opgelost.

Het is voor het toekomstig functioneren van de arts van eminent belang dat men zich openstelt voor samenwerken met anderen binnen en buiten de professie, waarbij men zich bewust dient te worden van de grenzen en de inhoud van het beroep. De deling die door bewuste en onbewuste echelonnering

in het medisch handelen plaatsvindt, dient door onszelf te worden opgeheven.

Naar mijn mening hoort de huisarts ook in het ziekenhuis thuis te zijn en dient het ziekenhuis daartoe ruimte te

. . . in deze tijd is het meer dan ooit tevoren noodzakelijk dat de arts zijn vertrouwde gebied verlaat en op zoek gaat naar een nieuwe inhoud en grens van zijn beroep . . .

maken zowel in de polikliniek als in de kliniek. De te verwachten verkleining van de huisartspraktijk zal deze door mij gewenste ontwikkeling mede mogelijk maken en meer dan welke maatregel ook bijdragen aan de versterking van het eerste echelon.

Bovendien lijkt mij dat de nog steeds toenemende medisch-technische mogelijkheden evenwichtiger toepassing zullen vinden wanneer huisarts en specialist elkaar zullen ontmoeten in hun

overlappende randgebieden en gezamenlijk zullen zoeken naar de meest gereede oplossing van de aangeboden problematiek.

Ook de voortdurende nascholing, werkzaam in beide richtingen, zal van groot voordeel zijn voor de patiënt, evenals de voortdurende wederzijdse toetsing.

De samenleving heeft immer in de historie kritiek gehad op artsen, maar aangezien zij een deel vormen van deze samenleving kan men dit beschouwen als nuttige zelfkritiek. Talloze malen zijn het in het verleden de artsen geweest die aan de wieg stonden van belangrijke en ingrijpende veranderingen van het patroon van de samenleving.

In deze tijd, waarin de verbondenheid van de arts en de samenleving geleidelijk toeneemt, is het meer dan ooit tevoren noodzakelijk dat de arts zijn vertrouwde gebied verlaat en op zoek gaat naar een nieuwe inhoud en grens van zijn beroep. De in het begin van deze congresrede gestelde vragen zijn blijven bestaan, maar reeds het stellen van de vragen houdt de belofte in van het vinden van een antwoord.

Van harte hoop ik dat dit congres mag bijdragen aan de verdere evolutie van wat ik nog steeds een machtig mooi beroep vind.

Aldus K.N.M.G.-voorzitter, Dr J. L. A. Boelen, die met deze rede het Ledencongres 1975 voor geopend verklaarde.