

Senior huisartsen bezinnen zich op nieuwe levensfase

Welbewust ouder

Joost Visser

Veel oudere huisartsen vragen zich af hoe zij de laatste fase van hun carrière moeten inrichten. Een nieuwe Asklepion-leergang van het NHG sluit daarop aan. 'Dat een aanzienlijk deel van de deelnemers persoonlijke problematiek inbracht, was te verwachten.'

Huisartsen vertrekken 'zodra dit mogelijk is'

Toen een paar jaar geleden een tekort aan huisartsen dreigde, hadden oudere huisartsen niet te klagen over gebrek aan belangstelling. Integendeel, regionaal en landelijk werd van alles bedacht om in elk geval de oude rotten voor het vak te behouden. Overijssel financierde een huisartsenpool, Amsterdam en Twente pleitten ervoor oudere huisartsen vrij te stellen van nachtdiensten en de LHV overwoog seniorenbeleid te voeren. Ook de anderen zelf roerden zich. Zo probeerde een Brabantse huisarts tot bij de rechter aan toe af te komen van de 'gedwongen contractuele koppeling' van huisartsenzorg tijdens en buiten kantooruren – tevergeefs overigens. Maar het tij keerde. Het Nivel berekende dat seniorenbeleid meer zou kosten dan het zou opleveren, jongere huisartsen kwamen in verzet tegen de dreiging van extra avond-, nacht- en weekenddiensten en, het allerbelangrijkste, het Capaciteitsorgaan verwees het huisartsen

tekort naar het rijk der fabelen. En dat had consequenties. Een voorstel van de LHV en het NHG om de oudere huisartsen te ontslaan van de verplichting om ANW-diensten te draaien, haalde het niet. In plaats daarvan werden de eisen alleen wat verlicht. En oudere huisartsen die hun praktijk beëindigden en alleen nog maar dagdiensten wilden draaien, werd te verstaan gegeven dat zij daarmee hun registratie zouden verliezen.

Commercialisering

Al is de hype dan voorbij, het betekent niet dat alle zorgen zijn verdwenen. Ruim één op de drie huisartsen is ouder dan 50 jaar en volgens het Nivel stopt 16 procent van de zittende huisartsen (20% van de mannen en 11% van de vrouwen) binnen vijf jaar met de praktijk. In Twente, zo blijkt uit een net afgesloten onderzoek van de huisartsenkring Twente, dreigt door vergrijzing een nieuw huisartsentekort. Huisartsen die willen stoppen, vertrekken bij voorkeur 'zodra dit mogelijk is'. Niet alleen door de zwaarte van het werk en de verplichting om ANW-diensten te draaien, maar ook als gevolg van de groeiende invloed van verzekeraars en de commercialisering in de zorg. Ook oudere huisartsen zelf bezinnen zich op de laatste jaren van hun carrière. Zo was er veel belangstelling voor de supervisie die het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) in 2005 en 2006 aanbood: maar liefst driehonderd 50-plussers meldden zich aan voor het project, waarin zij 'in een veilige sfeer' met elkaar konden praten over hun werk en toekomstplannen. 'Dat een aanzienlijk deel van de deelnemers persoonlijke - soms zware - problematiek inbracht, was te verwachten', schreef Hans van der Voort, adviseur van de NHG-commissie

Voor de oudere huisarts

- Een nieuwe leergang 'Ervaren in de praktijk' start 3 december 2008. Aanmelden kan via www.asklepion.nl.
- Individuele supervisie is mogelijk bij één van de ruim honderd supervisors van het NHG. De supervisors zijn geregistreerde en gecertificeerde huisartsen en gedragswetenschappers die vertrouwd zijn met de gang van zaken in de huisartspraktijk.
- Supervisors begeleiden ook intervisiegroepen, kleine groepen die zes tot acht keer per jaar bijeenkomen, soms enkele jaren lang.

Het accent ligt op de veranderende inhoud van het vak

Supervisie, in maart in Huisarts en Wetenschap: 'Je meldt je immers niet voor zo'n programma aan als werk en privéleven louter vreugde opleveren.'

Behoeftte aan bezinning, even pas op de plaats maken, dat waren belangrijke redenen om mee te doen. Velen lieten weten zich niet meer thuis te voelen in het vak of ergerden zich aan de papierwinkel, de zakelijke opstelling van patiënten en de invloed van verzekeraars. Ook hadden zij vragen over de laatste jaren van hun carrière: moet ik minder werken omdat ik minder energie heb dan vroe-

ger of juist meer omdat het werk dan wellicht weer leuk wordt?

Als vervolg op dat project startte het NHG in maart van dit jaar met 'Ervaren in de praktijk', een zes maanden durende Asklepion-leergang voor senior huisartsen. In de cursus kunnen deelnemers, zo belooft de folder, van gedachten wisselen over hun loopbaan en verwachtingen van en plannen voor de toekomst, en nadenken over hoe zij de komende jaren geïnspireerd en bezielde hun werk kunnen doen.

Rijdende trein

Hoewel er aandacht zal zijn voor persoonlijke beleving, ligt het accent op de veranderende inhoud van het vak, vertelt Liesbeth van der Jagt,

'Ik wil nog zeker tien jaar werken'

Alex van der Male (54) is huisarts sinds 1981. Na de eenjarige opleiding begon hij als associé bij een huisarts in Zoutelande. Een klein jaar later nam hij de praktijk over. Hij werkt er nog, naast zijn baan als huisartsdocent aan de huisartsenopleiding in Rotterdam.

Zelf heeft hij geleerd in zijn consulten veel meer ruimte te laten aan patiënten: 'In de eerste minuut van het consult zit het hele verhaal, dat moet je niet verstoren. Stille levert vaak meer op dan het afnemen van een uitvoerige anamnese.' In Rotterdam leert hij aiós hoe zij het consult moeten ingaan zonder oordelen vooraf. 'Want als ik die wel heb, wordt het een slecht consult.' Ook vindt hij zich lossier geworden. Zo nam hij zijn eigen hond mee naar het sterfbed van een patiënt, wetend dat deze dat op prijs zou stellen. 'De patiënt heeft het dier uren over de kop geaaid, terwijl hij met zijn vrouw herinneringen ophaalde. Dat had hij nodig.'

Van der Male werkt in een kleinschalige huisartsenstructuur, met eens per week een avond-nachtdienst van 12 uur en eens in de zes weken een weekenddienst. Het is zwaar: 'Je begint 's ochtends om kwart over zeven en moet de avond en de nacht doorwerken. We doen veel consulten en leggen veel visites af, want onze patiënten zijn gewend deze zorg te krijgen.' Verkopen kan hij de diensten niet, want de groep gaat ervan uit dat iedereen ze zelf doet.

Hij werkt twee dagen in Rotterdam, twee dagen in de praktijk en is ook veel tijd kwijt aan praktijkmanagement. Dat is te veel, merkte hij in de Asklepion-groep. Hij stuurde een open sollicitatie naar de Stichting Gezondheidscentra Eindhoven, die hem de verfoeide administratieve lasten grotendeels uit handen zou nemen en hij zou zich kunnen concentreren op de patiënten en collega's. Ondanks zijn leeftijd werd hij aangenomen. Binnenkort verhuist hij de praktijk in Zoutelande voor Eindhoven. Daarnaast blijft hij twee dagen in Rotterdam werken. 'In Eindhoven bleek men geïnteresseerd. Ik neem immers ervaring mee en wetenschappelijke kennis.'



beeld: De Beeldredactie, Robert van den Berge

Hoe lang wil hij nog werken? 'Ik dacht steeds dat het over vijf jaar wel mooi was geweest. Maar nu wil ik nog zeker tien jaar werken, tot ik 65 ben.'

‘Het is zo dom dat de ANW-diensten er niet vanaf gaan’

Roelie Duyvendak (53) werkt nog steeds in de praktijk waar ze in 1982 als huisarts in opleiding (haio) begon. In de praktijk werkt ze samen met haar toenmalige opleider. In die 26 jaar werd de huisartsgeneeskunde volgens haar een echt vak met een eigen kennisgebied en dat heeft de relatie met de specialisten gunstig beïnvloed.

Gek wordt ze daarentegen van de toegenomen bureaucratie. Zoals die pen die het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) haar onlangs toestuurt met een lijst met indicatieprotocollen. ‘Die brengen ze als “handig”. Maar toen ik ’m ongevraagd kreeg toegestuurd, dacht ik alleen maar: nu wil ik stoppen.’

Als oudere huisarts die zo’n beetje alles eens heeft meegemaakt, is ze zekerder van zichzelf dan vroeger: ‘Ik herinner me een patiënt die ik verdacht van een gebarsten aneurysma, die dus direct per ambulance naar het ziekenhuis moest. Maar als ik het nou eens bij het verkeerde eind heb, dacht ik, wat breng ik dan allemaal teweeg? En dus liet ik haar met haar eigen auto

gaan. Ze was nog niet in het ziekenhuis of haar slagader knapte. Inmiddels neem ik mezelf gelukkig sneller serieus.’ Ze voelt zich wat sneller moe, en kan na een dag van tien, elf uur geen pap meer zeggen. Dat oudere huisartsen nog altijd ANW-diensten moeten draaien, vindt ze dan ook onzin: ‘Door de week volgt een dienstavond op een werkdag óf ik moet de dag erna gewoon aan de slag. Dat gaat niet meer. En wat leer ik helemaal van die ANW-diensten? Ik zie

precies dezelfde problemen als overdag. Ik ken huisartsen die zich vijf jaar voor hun vertrek laten herregistreren, geen ANW-diensten meer draaien en al weg zijn als er bij de volgende herregistratie om wordt gevraagd. Het is zo dom dat die diensten er niet af gaan.’

Een paar jaar geleden had ze het helemaal gehad, zegt ze. Ze was ontevreden over de praktijk, het klikte niet met de toenmalige assistente. Bijna was ze naar Australië vertrokken: ‘Ik heb daar kort rondgekeken en het was zo leuk, zo relaxed.’ Maar de assistente vertrok en privéomstandigheden maakten lange afwezigheid niet gewenst. Tijdens de leergang van Asklepion wilde ze een plan maken voor de resterende jaren: ‘Ik besloot voorrang te geven aan een betere praktijkorganisatie. De praktijk is even gesloten geweest voor nieuwe inschrijvingen, door de daling van het aantal patiënten normaliseerde de werkdruk en mijn collega en ik hebben ons maatschapoverleg in ere hersteld. Dat levert veel op. Ik blijf nu zeker werken tot ik 60 ben.’

beeld: De Beeldredactie, Kick Smeets



supervisor en projectleider van Asklepion: ‘De deelnemende huisartsen hebben het gevoel dat ze in een rijdende trein zitten: ze moeten van alles en dat is een aanslag op hun energie. Dan is de vraag: wat moet ik en wat wil ik eigenlijk zelf?’

Volgens Van der Jagt kijken de zeventien deelnemers zeer verschillend tegen hun werk aan. ‘Sommigen vinden dat het niet goed gaat, dat er te veel op hen afkomt. Anderen vinden daarentegen dat het vak steeds leuker wordt. Hoe dan

ook, alle huisartsen tussen de 50 en 55 zitten in een overgangsfase. Het einde van het werk nadert. Dat maakt het zinnig om te bedenken wat de huisarts nog wil, wat zijn ambities zijn en wat ze straks willen hebben nagelaten.’

Het loopbaanbureau van de KNMG is geïnteresseerd in het project. Als uit de evaluatie blijkt dat het daadwerkelijk nut heeft, wil het bureau het ook aanbieden aan andere artsen dan huisartsen. 