

GENEESKUNDIG GENOOTSCHAP VIERT 35STE LUSTRUM

In Sociorum Salutem: 'Openheid is ons geheim'

Om acht uur 's avonds druppelen de leden van de Rotterdamse Heelkundige Vereniging 'In Sociorum Salutem' een zaaltje in het Havenziekenhuis binnen. Elke laatste dinsdag van de maand komt het gezelschap samen, zomerperiode en december uitgezonderd. Zo gaat het al 175 jaar.

'De Heelkundige Vereeniging "In Sociorum Salutem" is den 27en September 1840 door studenten van de voormalige Rotterdamsche Clinische School opgericht.' Zo schreef dr. P.H. Kramer in 1940 in een artikel in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, om het destijds honderd-jarig bestaan van het gezelschap luister bij te zetten. Hierin beschrijft hij hoe een achttal studenten van de Clinische School, waar heelmeeesters, vroedvrouwen en apothekers werden opgeleid, een dispuutsgezelschap opzetten, waar alleen leden of oud-leden van 'den Senaat der studenten'

lid van konden worden. Tot het 'revolutiejaar 1848' aanbrak en ook het gezelschap tot een ommezwaai besloot: vanaf dat moment mochten alle 'oud-clinisten' lid worden, waarna het ledental tot achttien opliep. Zij oefenden onder meer met instrumentarium dat in gezamenlijk bezit was, zoals een 'oogspiegel met ophthalmoscopisch phantoom'. Er werd over patiënten gesproken, en door stemming werd besloten welke behandeling nodig was. Er zou zelfs zijn geopereerd tijdens de vergadering, maar er was ook altijd ruimte voor gezelligheid. 'De fideliteit, die hierdoor ontstond, heeft de kiem gelegd tot de levensvat-



MARIEKE DE LORIJN



baarheid van de vereniging' In 1866 werd de Clinische School in Rotterdam opgeheven, waarna 'Sociorum' opnieuw het roer moest omgooien; 'voortaan kon ieder te Rotterdam gevestigde geneeskunst-beoefenaar lid worden.'

Niet zomaar aanmelden

In Sociorum Salutem (ISS, 'tot het welzijn van mijn kameraden') is het oudste algemeen geneeskundig genootschap van Nederland. Naast de maandelijkse bijeenkomsten, waar kennis en ervaring worden uitgewisseld, vindt jaarlijks nog een sociale avond en een diner met partners plaats. Het persoonlijke aspect staat niet op de voorgrond, en heeft dat nooit gedaan. Ergens in de notulen uit een verleden stond dat 'alleen bij een eerste huwelijk' bloemen namens het gezelschap werden gestuurd.

Het telt nu zo'n dertig actieve leden, de meeste praktiserend, enkele gepensioneerd. Het gezelschap staat open voor alle specialismen. Maar niet helemaal open: leden worden uitgenodigd, zomaar aanmelden kan dus niet. Het is geen elitaire club, zegt voorzitter Peter Paul Bender, huisarts en forensisch geneeskundige: 'Maar neutraal kan ik het ook niet noe-

'Ik wil laten zien wat voor moois we hier hebben'

men. We willen graag van alle vakgebieden leden, dus als er bijvoorbeeld geen neuroloog is, proberen we onderling te bedenken wie er – in de regio Rotterdam en omstreken – bij kan worden gevraagd. Zo iemand moet boeiend, onderscheidend zijn, enthousiast over zijn of haar vak, nieuwsgierig naar nieuwe ontwikkelingen, kunnen spreken én luisteren.' Dat een journalist is uitgenodigd om mee te kijken op een maandelijkse bijeenkomst, is dus niet om leden te werven voor ISS, zegt oud-voorzitter en psychiater Ruth van der Pol: 'Het is om het land te laten zien wat voor moois we hier hebben. Ik gun het anderen dat ze ook aan een dergelijk genootschap deelnemen.' Voor zover bekend zijn er alleen in Dordrecht en Amsterdam vergelijkbare gezelschappen.

Respectvol

Voorzitter Bender opent de avond om kwart over acht met een klopje van de traditionele hamer. Na een paar mededelingen, over de viering van het lustrum, en de suggestie van een mogelijk nieuw lid, leest secretaris en anesthesioloog Frederike Teng in sneltreinvaart de notulen van de vorige vergadering voor. Als Teng een casus die vorige keer voorbijkwam samenvat, vertelt de huisarts die deze inbracht hoe het hiermee verder is gegaan. Het was een ingewikkeld verhaal, een man aan het einde van zijn leven, waarbij zowel medisch-inhoudelijke vragen bestonden, als meer psychosociale. De discussie in het genootschap leverde de huisarts veel op, vertelt zij: 'Op jullie aanraden heb ik de patholoog gebeld, die heeft de bipten opnieuw beoordeeld. Ik kreeg ook nog het advies van een van jullie om contact op te nemen met een pastoraal medewerker en een bepaalde arts. Zij voerden zeer indringende gesprekken met de patiënt, die veel hebben opgeleverd. Het was een ingewikkeld somatisch verhaal, maar de psychologische aspecten, herbelevingen van traumatische ervaringen in zijn verleden, waren van groter belang. Op jullie advies

Een lid van ISS moet boeiend, onderscheidend zijn, enthousiast over zijn of haar vak, nieuwsgierig naar nieuwe ontwikkelingen, kunnen spreken én luisteren.



heb ik het buiten het medische kader gezocht, en zo is er herstel van waardigheid tot stand gekomen.' In de groep volgt een gesprek over waardigheid, die vaak verloren dreigt te gaan, 'wordt weggespoeld als je in een instelling komt', zegt iemand, 'Daar voel ik me schuldig over.' De discussie is serieus van toon, respectvol. Men luistert goed naar elkaar, er worden geen misplaatste grappen gemaakt.

Glas wijn

Na een halfuur zijn de notulen afgehandeld. Dan neemt internist Hans van der Wiel het woord en hij houdt een presentatie over de zin en onzin van vitamine D. Dit onderdeel, de zogenaamde hot topic, is relatief nieuw, zegt voorzitter Bender. Elke bijeenkomst vertelt een lid over een onderwerp uit zijn of haar vakgebied waar veel over te doen is. Van der Wiel vertelt losjes over de enorme hoeveelheid onderzoek naar vitamine D. Hij is sceptisch over de heilzame werking die sommige patiënten hun vitaminetabletten toedichten. Uit de zaal komt de opmerking dat een patiënte van hem erdoor is opgeknapt. Van der Wiel: 'Tja, je doet er geen kwaad mee, maar nu hebben we het

over het verschil tussen geneeskunde en geneeskunst.' Na afloop van de discussie over vitamines, confounders en niet erg doorgedrongen Gezondheidsraad-aanbevelingen, is het tijd voor het traditionele glas wijn.

'Wel bleef de oude, goed gewoonte gehandhaafd, dat de besprekingen aan één tafel, onder een glas wijn of anderszins worden gehouden.' (Kramer, 1940)

Bender: 'Dat is een van de weinige tradities die vanaf het eerste begin is blijven bestaan: er wordt altijd een glas wijn geschonken bij een vergadering.'

Rondvraag

Er wordt geproost, en meteen begint het belangrijkste deel van de bijeenkomst: de rondvraag. Bender: 'Door de jaren heen is de vereniging steeds veranderd, de avonden ook. Maar de rondvraag blijft het hoofdbestanddeel. Niets is gereguleerd, iedereen kan iets inbrengen.' Van der Pol: 'Die openheid tijdens de vergadering is het geheim van dit genootschap. Natuurlijk is de traditie, het gevoel dat we deelnemen aan iets bijzonders, van belang om het vlammetje te laten branden, dat is de franje. Maar de uitwisseling binnen dit bonte gezelschap aan collega's,

Er worden geen misplaatste grappen gemaakt

over alles wat ons vak inhoudt, dat maakt het boeiend.'

Terwijl de geur van de wijn de zaal vult, neemt als eerste een verzekeringsarts het woord. Zij vertelt over de herbeoordelingen van Wajongers die momenteel plaatsvinden bij het UWV, over de problemen die dat met zich meebrengt. Een huisarts vertelt over de problemen waar zij tegenaan loopt sinds de gemeente veel zorgtaken erbij heeft gekregen. Een volgende arts vraagt of iemand weet of apothekers ook een zorgplicht hebben, met het oog op niet leverbare medicijnen. De nieuweling in het gezelschap, de chirurg, is vanavond voor de tweede keer aanwezig. Ze vertelt dat deze avonden erg bijdragen aan haar werk 'Ik doe hier wijsheid op.' Zij merkt op dat het thema waardigheid al een paar keer voorbij is gekomen, en vertelt dat zij dit in haar eigen onderzoek



WERELDRECORD

Deze maand publiceren we de resultaten van een onderzoek waarin we bij 135 kinderen met astma een jaar lang elektronisch hebben gevolgd wanneer ze hun voorgeschreven dagelijkse inhalatie-steroiden gebruikten. De mediane therapietrouw was 84 procent, veruit de hoogste therapietrouw die ooit in een onderzoek van een jaar is gemeten bij kinderen (of volwassenen) met een chronische ziekte. Je zou dus kunnen zeggen dat we op onze kinderafdeling in Zwolle het wereldrecord therapietrouw hebben verbeterd. En dat doet ertoe, want hoe beter de therapietrouw, hoe beter de astmacontrole, zo bleek ook.

Het kostte drie jaar om het onderzoek te publiceren. Het werd afgewezen door acht toptijdschriften, meestal om prioriteitsredenen: 'We wijzen nu eenmaal 90 procent van alle aangeboden stukken af, en uw artikel kreeg niet voldoende prioriteit.' Niet sexy genoeg dus, blijkbaar. Het komt nu in een keurig Q2-tijdschrift. Dat levert mij bij de universiteit waar ik aan verbonden ben geen strafpunten op, maar ook geen bonuspunten. Als het artikel al wordt gezien, wordt het dus begroet met schouderophalen. Liever iets over een nieuw gen of biomedisch mechanisme in Nature of een ander Q1-tijdschrift. Wij vinden de resultaten van ons onderzoek wél goed en belangrijk nieuws, en we zijn er trots op dat we zulke hoge therapietrouw en goede resultaten van astmazorg bereiken. En u? Vindt u dat we hier opscheppen over gewoon goede zorg? Haalt u uw schouders op? Wekt het uw interesse in hoe we dat doen, zulke hoge therapietrouw? Of heeft u tips hoe we die 84 procent nog hoger kunnen krijgen? Ik zie uit naar de reacties.

Paul Brand

ook meeneemt. Het gaat om een project waarbij aan vrouwen met borstkanker wordt gevraagd wat zij zélf belangrijk vinden tijdens de behandeling, hoe zij bijvoorbeeld denken over verlies van fertiliteit bij bepaalde behandelingen.

Ondervertegenwoordigd

'Toen in 1882 werd voorgesteld de naam van het genootschap te veranderen in 'geneeskundige vereniging', daar de heelmeeesters in de kring sterk in de minderheid waren geraakt, staaften de stemmen. Het lot bepaalde dat de oorspronkelijke naam zou worden gehandhaafd.' (G.E. van Zanen, De Rotterdamse Heelkundige Vereniging 'In Sociorum Salutem' 150 jaar, NTVG 1990)

5 van de 21 aanwezigen zijn huisarts. Bender: 'Van hen hebben we er nooit te kort. Het is lastiger om vertegenwoordigers van de snijdende vakken te behouden. Ze zijn doorgaans heel enthousiast, maar het schort bij hen vaak aan tijd en mogelijkheid om telkens te komen. Hetzelfde gaat op voor cardiologen. Sociaal geneeskundigen zijn ook wat ondervertegenwoordigd, maar dat komt ook omdat we er vrees ik te weinig kennen.' Vanavond zijn er ook vier gepensioneerde artsen aanwezig. 'Die krijgen we niet weg!', zegt Bender grappend. 'Ze blijven enthousiast, en het is geen vereiste dat mensen nog praktiseren. Ze kunnen heel waardevolle bijdragen leveren. Maar het is een minderheid. Uiteindelijk wil je ook dat mensen vanuit de praktijk kunnen spreken.'

Na nog enkele bijdragen neemt secretaris en anesthesiologe Frederike Teng als laatste het woord tijdens de rondvraag. Ze vertelt over de grootste angst van anesthesiologen: *Can't intubate can't ventilate*. 'In de 28 jaar dat ik werk had ik het nog niet meegemaakt, maar nu bijna, bij een patiënt met een groot nodulair struma. Uiteindelijk hebben we een hoge, submentale tracheostomie kunnen zetten, maar het duurde twaalf minuten, hij was ernstig hypoxisch, met een zuurstofsaturatie van 50 procent. Maar de natuur is mild. Hij is zonder problemen wakker geworden.' In de zaal volgt een korte discussie over de vraag of deze situatie

voorkómen had kunnen worden. Bender sluit de avond af, een enkeling praat nog na, maar de meeste dokters verdwijnen snel.

Mooie weerspiegeling

'In het eeuwleven van 'In Sociorum Salutem zien wij telkens de wisselwerking met de gebeurtenissen in stad of land en het meeleven met en den terugslag van de vorderingen onzer medische wetenschap.' (Kramer, 1940)

Een van de oudere leden, voormalig kno-arts Engelsma, vertelt dat de onderwerpen die op een avond langskomen, een mooie weerspiegeling van de tijd geven. 'Toen ik net lid werd, zo'n dertig jaar geleden, ging het vooral over de technische, interne kant van het vak. De PA-tijd, noem ik het, waarin we het vaak over de pathologie hadden.' Een andere senior, Van Goch, die in 1977 lid werd, vult aan: 'Toen lag de nadruk op de medisch opvoedkundige verhalen, we moesten vooral van elkaar leren.' Engelsma: 'Toen kregen we een periode dat het avonden lang over stervensbegeleiding ging, euthanasie, en de juridische kanten daarvan. Tegenwoordig is het meer gevarieerd, van medisch-inhoudelijk, psychosociaal tot ethisch.'

Van der Pol vindt het eigenlijk onbegrijpelijk waarom niet veel meer van vergelijkbare gezelschappen bestaan. Een reden zou kunnen zijn dat de avonden geen accreditatiepunten opleveren. Van der Pol: 'Dat zou in mijn ogen wel terecht zijn. Ik ben verbijsterd over coassistenten die in zichzelf keren als ze tegen ingewikkelde vragen aan lopen. Of als je de verslagen van tuchtzaken leest: gemaakte fouten hadden vaak voorkomen kunnen worden door met een ander te overleggen. Dat is wat wij via ISS doen.' Bender: 'Ook wij doen natuurlijk dingen verkeerd, maar we zouden het in ieder geval bespreken.' ■

web

Verwijzingen naar websites met aanvullende informatie vindt u onder dit artikel op medisch-contact.nl/artikelen.