

## De laatste werkdag



De familie van een 45-jarige vrouw belt tegen het einde van het spreekuur of ze nog even met haar langs kunnen komen. Ze maken zich ernstige zorgen om hun zus. Die zou bloed hebben gespuugd. Veel bloed. Even later zit het gezelschap voor me. De vrouw zit er tamelijk onaangedaan

bij. Erg spraakzaam is ze niet. Ze heeft geen klachten. Geen pijn in maag of buik, niet misselijk, niet bleek. Ze heeft geen koorts. In de ruim twintig jaar dat ze in de praktijk is ingeschreven, heb ik haar slechts enkele keren op het spreekuur gezien, meestal met onbeduidende klachten. Ergens staat een notitie over fors alcoholgebruik.

Het braaksel is helaas niet bewaard. De vrouw maakt geen zieke indruk. Palpatie, percussie en auscultatie van boven- en onderbuik en verder onderzoek leveren geen aanknopingspunten op. Het enige opvallende is een snelle pols: ruim 140. Alles bij elkaar is er nauwelijks voldoende om actie op te ondernemen. Op dat moment schiet me een uitspraak te binnen van professor Alejandro Saleh, gedurende vele jaren onderwijscoördinator van de Nederlands Antilliaanse Stichting voor Klinisch Hoger Onderwijs die postdoctoraal onderwijs aan medische studenten in Curaçao verzorgt. 'Je hebt soms maar één symptoom nodig', zei hij eens, waarna hij een casus beschreef die hij eens aan de hand had gehad en waarover hij graag aan studenten vertelde.

**M**ijn besluit was genomen. Ik stel de dienstdoende chirurg op de hoogte van de komst van een patiënt met een vermoedelijk dreigende shock. De snelle pols geeft de doorslag. Eén symptoom. Het Hb blijkt bij aan-

komst zeer laag. De vrouw krijgt enige kolven bloed. Ze kan verder conservatief worden behandeld. De alcohol blijkt een belangrijke factor in het geheel. De familie is achteraf zeer dankbaar dat er geloof is gehecht aan hun verhaal.

Een casus als deze maakt het huisartsenvak tot een dankbaar beroep en geeft er zin aan. Maar naast een aardige patiëntengroep, een prettige werksfeer en aardige collega's zijn er jammer genoeg ook factoren die de balans naar de andere kant kunnen doen doorslaan.

Dergelijke omstandigheden doen zich in toenemende mate voor en leidden mede tot mijn besluit de praktijk neer te leggen.

In 24 jaar praktijkvoering is er veel gebeurd - en veel veranderd. In 1982 begon ik als huisarts in dienst van de eilandelijke overheid, anno 2007 eindig ik als particulier werkzame huisarts. Naast veel mooie momenten waren er gebeurtenissen die een flinke weerslag hadden op mijn praktijk.

**D**e politieke situatie rond de eeuwwisseling, waaruit massale ontslagen in het ambtenarenapparaat voortkwamen, bleven niet zonder gevolgen voor de praktijkomvang en de patiëntenpopulatie. De gouvernementspatiënten waren in 2000 niet meer 'veroordeeld' tot de praktijk en veel jongeren zochten hun heil in Nederland. De pathologie veranderde daardoor aanzienlijk. Aandoeningen van kinderen en jonge mensen maakten geleidelijk aan plaats voor ziekten en aandoeningen die meer bij oudere mensen horen. In de eerste jaren kwamen soa wekelijks voor, de laatste tijd bij uitzondering.

De gedachte was dat het ontslag van gouvernementshuisartsen in 2000 de kosten van de huisartsenzorg zou doen afne-





BEELD: JOOST VISSER, MC

*Het is niet zonder weemoed  
dat ik mijn spullen bij elkaar pak  
en de deur voor de laatste keer  
achter me in het slot laat vallen*

men. Daarvan blijkt na ruim zes jaar echter weinig terechtgekomen. Ondanks de tanende economie is het aantal huisartsen fors gegroeid. Reden is het uitblijven van een vestigingsstop. Het eiland blijkt een aanzuigende werking te hebben op artsen uit de regio, zodat in nog geen zeven jaar tijd het aantal huisartsen met een kwart tot een derde is toegenomen. Dat leidt zeker niet tot besparingen in de huisartsenzorg. Verzekeraars doen verwoede pogingen de kosten te beperken. Dat doel lijkt, naast allerlei verplichte maatregelen, onder andere te worden nagestreefd door zo weinig mogelijk verzekeren in het bestand te hebben. Het aantal onverzekerden op het eiland groeit. In 2001 waren het er al 10.000, op een bevolking van 130.000, illegalen niet meegeteld. Huisartsen worden geconfronteerd met

een almaar slinkend aantal ingeschreven patiënten, niettegenstaande een juist in omvang toenemende bevolking.

Het is wachten op een nieuwe structuur voor de gezondheidszorg. Terwijl de inflatie sinds 1994 ruim 30 procent bedraagt, zijn de tarieven voor particuliere consulten in dat jaar voor het laatst geïndexeerd. Overleg hierover loopt steeds op niets uit. De abonnementsstarieven voor de voormalige gouv ernementspatiënten zijn blijven hangen op het niveau van 2000. Met de Sociale Verzekeringsbank (SVB) is een jarenlange juridische strijd gaande om het abonnementsstarief op te trekken.

Het is tijd voor een algemene ziektekostenverzekering met, hopelijk, een verzekeringsplicht voor alle inwoners. En fatsoenlijke tarieven. Maar daar spreekt men al zeker twintig jaar over. Bij elke regeringswisseling worden de plannen uit de kast gehaald of er weer in teruggezet.

**E**n zo breekt de laatste werkdag aan. De afgelopen drie maanden stonden vrijwel dagelijks in het teken van afscheid nemen. Er waren over en weer veel hartelijke woorden en kleine, ontroerende gebaren van patiënten. Aan hen heeft het niet gelegen; ik zal ze node missen. Het is niet zonder weemoed dat ik mijn spullen bij elkaar pak en de deur voor de laatste keer achter me in het slot laat vallen. De praktijk gaf me stof voor zeer veel columns. Met het neerleggen ervan is daar nu een einde aan gekomen. Het is tijd om de bakens te verzetten. ■

Irene Braakman,  
huisarts in ruste, Curaçao

