

zonder handschoenen

Salaris

Bert Keizer is specialist
ouderengeneeskunde

beeld: Keke Keukelaar

'De liefde tot syn lant is ieder aengeboren', zei Joost van den Vondel. De afkeer van oude mensen ook. Ik geloof dat deze afkeer van ouderen, of de betrekkelijke onverschilligheid over hun lot, diep in ons DNA zit. Het is, evolutionair gesproken, immers nogal stom om goed voor oudere dieren te zorgen, want ze paren niet, ze vechten niet, maar ze eten wel mee.

Een van de vele imagoproblemen van het verpleeghuis komt voort uit het feit dat ouderdom zich daar in sommige taferelen in welhaast onverteerbare vorm lijkt te manifesteren. Zo zie je 's middags tegen tweeën aan één tafel wel vier of vijf suffende of duttende bewoners. Als één oude man of vrouw lekker dut of suft, zien we tevredenheid en rust. Maar als er zes of zeven in een ruimte in het verpleeghuis zitten te knikkebollen, ontstaat de indruk van een trieste levensavond. Waarbij we vergeten dat hun leeftijdgenoten die zich nog in hun eigen woning bevinden evenmin bezig zijn met Chopin, yoga of Plato, maar ook gewoon zitten te dutten.

Bijna iedereen die vader, moeder, man of vrouw naar het verpleeghuis brengt, heeft dezelfde reactie bij de eerste blik op de reeds aanwezigen: zó erg is de mijne tenminste niet! En de opname begint niet zelden met een zeer dringend

verzoek om onmiddellijke overplaatsing naar een andere afdeling waar ze niet zo erg zijn en er wél contact mogelijk is. Die afdeling is er niet en die eerste emotie slijt meestal wel.

Jonge artsen hebben hier natuurlijk ook last van en ik denk dat dat hun geringe enthousiasme voor het verpleeghuis bepaalt. Al zeggen ze dat niet. Ze zeggen 'het is allemaal eendere problematiek', wat merkwaardig is als ze binnen één ochtend het hoofd moeten bieden aan een darmbloeding, een regeling om een terminale alcoholist van drank te voorzien, een verscheurde familie rond in te zetten palliatieve sedatie, een instuurdilemma over een heupfractuur in een demente vrouw en een hiv-patiënt die cerebraal beschadigd met zwaar meubilair aan het gooien is.

En toch melden zich maar weinigen voor de opleiding en dat komt, dacht ik, door de boven-



beschreven gerontofobie. Ik werd echter wakker geschud door een jonge basisarts die mij een heel ander argument aanreikte. Ze zei het zo: 'Wat hoor je zoal over verpleeghuizen? Dat lastige artsen ontslagen worden, dat het management zo beroerd is dat er soms een hele groep artsen wegloopt. Dat er slechte zorg wordt geleverd omdat deskundig personeel ontbreekt volgens de inspectie en volgens de sector zelf. In verpleeghuizen heb je geen goede ondersteuning van verpleegkundigen en secretariaat. Er is ook een tekort aan huisartsen, maar dat vak is gevarieerder (gaan we weer), je krijgt oneindig veel betere logistieke ondersteuning en als je de huisartsopleiding doet kun je trouwens ook in verpleeghuizen werken, maar andersom niet.' Ik wilde haar onderbreken, maar ze zei: 'Mond dicht, we zijn er nog niet. Volgende punt. Zo'n beetje alle artsen kijken neer op verpleeghuisartsen.'

Nu eiste ik toch onverbiddelijk het woord, maar opnieuw schoof ze mij terzijde en vervolgde: 'Mocht een jonge dokter dit alles willen trotseren, dan werkt een kort bezoek aan de salarisadministratie uitermate verfrissend. De huisarts begint op 5400 en zit na vijf jaar op 6400. De verpleeghuisarts begint op 4100 en zit na twaalf jaar op 5800. Hij heeft na 10 jaar het beginsalaris van de huisarts. De huisarts sleept in de eerste twaalf jaar ruim 200.000 meer binnen en elke volgende twaalf jaar weer 100.000. En dat zijn dan nog de losers onder de huisartsen, namelijk die in loondienst. De vrije jongens verdienen aanzienlijk meer.'

Ze keek mij triomfantelijk aan, terwijl ze concludeerde: 'Wat kan een mens na een dergelijke opsomming anders zeggen dan: hoera, ik word verpleeghuisarts!'

*'Zo'n beetje alle artsen
kijken neer
op verpleeghuisartsen'*