

## ‘Je moet een beetje geleefd hebben voordat je huisarts wordt’

Van een afstand herken je een patroon soms beter dan van dichtbij. Twee elementen ziet Kees van Vliet (69) telkens terugkomen als hij terugblijkt op zijn loopbaan: zijn boerenafkomst en de psychiatrie. In mei 2017 nam hij afscheid van de huisartsenpraktijk in Almere waar hij 27 jaar heeft gewerkt.

TEKST: ELS WIEGANT

Tot mijn elfde wist ik hoe mijn leven eruit zou zien. Mijn vader was boer en ik zag mezelf als zijn gedoodverfde opvolger. Maar toen hij op mijn elfde aan een hersentumor overleed, was het de vraag of de boerderij überhaupt wel kon voortbestaan. Dat lukte dankzij de hulp van iemand die heel graag boer wilde worden, dus mijn plek werd ingenomen.

In de zesde van de middelbare school twijfelde ik tussen de landbouwhogeschool en een studie geneeskunde. Ondanks mijn afkomst werd het dat laatste. Ik was 15 toen de oorlog in Congo uitbrak en dat had me heel erg geraakt. Ik dacht: als je geneeskunde hebt gestudeerd, kun je je nuttig maken, ook in het buitenland. Dat

mijn vader aan een ziekte was overleden, droeg bij aan mijn motivatie.

### ■ GEWETENSBEZWAARDE

Na mijn studie moest ik in dienst, maar met de Vietnamoorlog in het achterhoofd voelde ik daar helemaal niks voor. Ik werd gewetensbezwaarde en heb mijn vervangende dienstplicht gedaan als anios bij een psychosomatisch internist. Die man was zijn tijd ver vooruit. Hij zag de mens als één geheel en hield maandelijks interdisciplinaire besprekingen. Deze baan leerde me ook iets over mezelf: in een ziekenhuis werken was niks voor mij en de psychosomatiek sprak me erg aan.

Eigenlijk ben ik in mijn jeugd al vertrouwd geraakt met de psychiatrie. Vlakbij onze boerderij was een ggz-instelling en de bewoners kwamen vaak op bezoek. Ik deed daar ook vakantiewerk. Mijn moeder had een open mind, Jan en allemaal kon bij haar zichzelf zijn. Ze bood een luisterend oor, liet mensen in hun waarde, niemand hoefde zich te schamen.

### ■ OP EEN MUILEZELTJE

Vervolgens ben ik gaan reizen, door Midden- en Zuid-Amerika. In het binnenland van Nicaragua, waar net de revolutie van de sandinisten was geweest, ben ik op een gezondheidspost blijven hangen. Voor een vaccinatieprogramma trok ik op een muilezeltje naar afgelegen dorpen. Een prachttijd was dat.

Toen is pas mijn belangstelling voor de medisch-inhoudelijke kant van ons vak gewekt. Ik zag mensen met malaria, tbc, hersenvliesontsteking. Ziekten die ik tijdens mijn studie wel had geleerd, maar die je in Nederland nooit zag. Wat een boeiend vak is dit eigenlijk, ontdekte ik.

FOTO: SIMONE MICHELLE





## LHV Academie

Geaccrediteerde  
nascholing, ook online

### Online training Gesprekstechnieken bij beeldbellen

Hoe vang je emotie op tijdens een consult op afstand? En hoe staat u oudere patiënten te woord over moeilijke kwesties? Tijdens een online training via Zoom oefent u in een kleine groep huisartsen met een trainer en patiënt-acteur met cases uit uw eigen praktijk. Aanmelden voor deze geaccrediteerde training (2 punten) kan via [www.lhv.nl/lhv-academie](http://www.lhv.nl/lhv-academie).

Data:

di 16 JUN 2020 19:30 - 21:15

wo 24 JUN 2020 15:00 - 16:45

### E-learning Vermijdbare zorginfecties

Kom op een praktische en laagdrempelige manier te weten wat u kunt doen om vermijdbare zorginfecties tegen te gaan.

En hoe u de verspreiding van bijzonder resistente micro-organismen (BRMO) kunt voorkomen. Vanwege de huidige situatie stelt de LHV deze E-learning gratis beschikbaar voor alle huisartsen. Zodra u bent ingelogd op HAweb heeft u toegang tot de E-learning.

### Webinar Wet DBA

Een fiscaal adviseur en een LHV-jurist praten u op bij over de beoogde nieuwe regelgeving en de impact op het 'vaste waarnemerschap'.

18 juni van 19.30 tot 20.30 uur

Alleen voor LHV-leden



U kunt alle nascholing ook incompany aanvragen. Ga voor het hele overzicht naar [www.lhv.nl/lhv-academie](http://www.lhv.nl/lhv-academie)

Een baan vinden in Nederland was moeilijk, eind jaren 80. Zo kwam ik als anios bij een ggz-instelling in Noordwijkerhout terecht. Weer in de psychiatrie dus. Ik heb overwogen om de opleiding te gaan doen, maar ik werd niet aangenomen en vond mezelf achteraf ook niet het prototype van een psychiater. Daar was ik te praktisch en te generalistisch voor.

Pas toen, op mijn 35ste, ben ik de huisartsopleiding gaan doen, voor mijn gevoel precies op het juiste moment. Ik denk dat je een beetje geleefd moet hebben voordat je dit specialisme kiest en je je gaat settelen in een praktijk.

#### ■ LOEMPIA'S

Dat het Almere werd, kwam vooral omdat ik parttime wilde werken. Mijn vrouw had een carrière als jurist en we verdeelden de zorgtaken voor onze drie kinderen. Het was een ontzettend mooie praktijk, met enthousiaste collega's en leuke patiënten. Wel 80 nationaliteiten hadden we, voor een deel statushouders. Alle ervaringen die ik tot dan toe had opgedaan, kon ik gebruiken bij deze patiënten. Als ze merkten dat ik Spaans sprak, fleurden ze helemaal op. Het was een dankbare groep. Vaak kon je niet eens zo veel voor patiënten betekenen, maar ze vonden het al geweldig als je oprecht naar ze luisterde en er voor ze was als dat nodig was. Nu nog krijgen we met Kerstmis loempia's van een Vietnamese ex-patiënte. 'Je bent toch een beetje familie', zegt ze dan.

Ik had ook wel raakvlakken met deze mensen. Natuurlijk heb ik niet hetzelfde meegemaakt als een Syrische vluchteling, maar het gevoel van vreemdeling zijn, herkende ik wel. Ik kwam ook uit een andere plaats, een andere omgeving en was ontworteld geraakt toen mijn vader overleed.

#### ■ NIET BAKKELEIEN

Eind jaren 90 kwam er een ggz-instelling in Almere. In ons kringbestuur had ik de ggz-portefeuille. De instelling wilde van stonde af aan met ons, huisartsen, om de tafel. Met mijn achtergrond kon ik in dat overleg al mijn ervaring kwijt en was ik een goede gesprekspartner voor ze. Het is de mooiste periode van mijn carrière geweest. Tien jaar lang hebben we een nauwe samenwerking gehad, waarin we de wachttijden konden beperken en stepped-care-programma's voor bijvoorbeeld depressie hebben

opgezet. De lijnen waren kort en we hadden heldere afspraken gemaakt. Daardoor hoefde je aan de telefoon niet de eerste tien minuten te bakkeleien om iemand te overtuigen dat jouw patiënt ggz-hulp nodig had. Er was het vertrouwen dat wij dat goed konden beoordelen. Als ik nu hoor hoeveel moeite het huisartsen kost om iemand geplaast te krijgen... wat een verloren tijd!

Toen de marktwerking haar intrede deed, is die samenwerking verloren gegaan. Er kwamen nieuwe ggz-aanbieders op de markt, de instelling waarmee wij samenwerkten moest mensen ontslaan, voor programma's voor juist de complexe gevallen was geen geld meer. Je moest weer leuren met patiënten, ze soms een zwaardere DSM-kwalificatie geven om ze verwezen te krijgen. Ik heb dat met lede ogen en pijn in het hart aangezien. Die marktwerking heeft zoveel goede dingen vernietigd.

#### ■ LEUKE DAG

Nu ik niet meer werk, ben ik vrijwilliger, onder andere voor de Stichting VaarKracht. Die bezorgt mensen met kanker en hun familieleden een dagje uit, op een boot. Ik vaar mee, niet als dokter, maar mijn medische kennis is wel handig. Het is bijzonder om van dichtbij te zien welke impact een ziekte die je als huisarts van een afstand hebt meegemaakt, op het leven van mensen heeft. Ik ben er nu vooral om die mensen een leuke dag te bezorgen.

Deze week heb ik twee sollicitaties voor vrijwilligerswerk de deur uit gedaan. Een ervan is bij een biologische zorgboerderij, waar mensen met een beperking werken. Daar komen de twee sporen van mijn leven wéér samen: de boerderij en de psychiatrie.'¶

Heeft u een kankerpatiënt in uw praktijk die een (gratis) dagje op het water wel kan gebruiken? Kijk dan op [vaarkracht.nl](http://vaarkracht.nl).

**'Deze week heb ik twee sollicitaties voor vrijwilligerswerk de deur uit gedaan'**