



Huisarts van het

Concertgebouworkest

Het London Philharmonic Orchestra en het Koninklijk Concertgebouworkest zijn de enige twee orkesten ter wereld die een medisch adviseur hebben. Het verbaast David de Boer (58) dat hij maar één collega heeft. “Dit soort orkesten zijn culturele én economische visitekaartjes waar je zuinig op moet zijn.”

Huisarts David de Boer uit Amsterdam Oud-Zuid heeft al tien jaar een bijzondere bijbaan. Hij is medisch adviseur van het Concertgebouworkest. Zelf noemt hij zich liever de thuisarts van het orkest. “De orkestleden kunnen een beroep op mij doen als ze thuis spelen. Daarnaast is het de bedoeling dat ze zich bij mij thuis voelen, maar dat geldt voor al mijn patiënten.”

Wanneer dat gevoel er niet zou zijn, dan ligt dat niet aan de inrichting van zijn praktijk. Daarin geeft de kunst- en muzikliefhebber op sfeervolle wijze blijk van een van zijn passies; de wacht-

kamer is geïntegreerd in de art(s)gallery, die hij ook nog heeft. Een van zijn andere grote liefdes, muziek, beoefent hij alleen nog passief. In zijn jeugd speelde hij viool, maar bij een tramongeluk verloor hij een vinger. “Ik ga graag naar concerten in het Concertgebouw, maar minder vaak dan ik zou willen.”

Zijn warme band met kunst bezorgt hem veel patiënten uit die hoek. “Er bevinden zich veel kunstenaars onder mijn patiënten”, zegt De Boer, die hier sinds 1999 praktiseert. “Ik ken hun wereld en weet hoe ik met hen om moet gaan. Maar primair is dit toch een huisartsenpraktijk voor alle soorten patiënten.”

Zijn voorganger, Constant Delprat, was van 1978-2002 medisch adviseur bij het Concertgebouworkest en droeg hem twaalf jaar geleden voor als zijn opvolger. De eerste twee jaar werkten zij samen voor het nationale muziekgezelschap.

David de Boer is gespecialiseerd in arbeidsgerelateerde afwijkingen van musici. Eens in de twee maanden houdt hij een multidisciplinair ‘muzieksprek-uur’ in het AMC. Hij werkt daarbij samen met een handchirurg, revalidatiearts, fysiotherapeut, neuroloog en orthopeed. “Alle musici kunnen bij ons terecht, ongeacht of ze nu klassiek, jazz of pop spelen. Zolang de klachten maar gerelateerd zijn aan musiceren. Het gaat daarbij vaak om second of third opinions.”

Raakvlakken

De muzikantendokter zegt dat er in Nederland niet veel artsen zijn met voldoende kennis van specifieke beroepsgebonden aandoeningen van musici. Als voorbeelden noemt hij dystonie of afwijkingen van het bewegingsapparaat. “Maar”, zo heeft hij geconstateerd, “de meeste klachten zijn psychisch van aard, die liggen op het gebied van faalangst, prestatiedruk of podiumangst. Maria Callas moest je haast het podium op slepen, die was doodsbang. Toch blijft de Bühne trekken”, weet De Boer van zijn patiënten. Daarom deelt hij, anders dan de psychiatrie, podiumangst niet in

‘De meeste klachten zijn psychisch van aard, die liggen op het gebied van faalangst of prestatiedruk’

bij de sociale fobieën. “Bijvoorbeeld pleinvrees en vliegangst is doorgaans sprake van vermijdingsgedrag. Maar musici willen ondanks hun angsten toch bijna altijd weer dat gehate en tegelijk geliefde podium op.”

Zijn vak heeft volgens De Boer veel raakvlakken met dat van een sportarts. “Ik maak graag gebruik van de knowhow die er op dat gebied al is. Er zijn veel voetballers die een aardig balletje trappen en er zijn veel violisten die een leuk deuntje kunnen spelen. Maar er is iets anders nodig om de absolute top te bereiken. Een echt talent is iemand die wintertijd kan omzetten in zomertijd. Iemand die precies op het juiste moment piekt. In de sport is veel ervaring op dit gebied.”

Maar er zijn ook verschillen tussen musici en topsporters. “Professionele klassieke musici moeten veel langer aan de top meedraaien. Ze beginnen vaak al op hun vierde en spelen op hun vijftenzestigste nog, terwijl veel topsporters het op hun vijfendertigste voor gezien houden.” Volgens De Boer nemen podiumangst en prestatiedruk in veel gevallen eerder toe dan af naarmate professionele musici

ouder worden. “Ik ken een topviolinist die de strijkstok op z’n zestigste 2 mm boven de viool ‘streek’. Hij ‘playbackte’ zich door de concerten heen uit angst voor fouten. Dat is ook een groot verschil met topsporters. Die durven eerder aan te geven dat er iets mis is. Orkestleden lopen veel langer door met hun klachten. Deels omdat hun streefniveau heel hoog is, deels uit angst dat zij hun plaats op het podium verliezen.”

Het bevreemdt de thuisarts dat er wereldwijd maar twee orkesten zijn die een eigen medisch adviseur hebben. Volgens hem vindt iedereen het normaal dat Ajax een medische staf heeft, maar wordt een eigen dokter voor het Koninklijk Concertgebouworkest weleens gezien als overdreven luxe. De Boer: “Dit soort orkesten zijn ook culturele en economische visitekaartjes en daar moet je zuinig op zijn.”

Wereldtournee

Ter gelegenheid van zijn 125-jarig jubileum onderneemt het Koninklijk Concertgebouworkest sinds 27 januari dit jaar een van de grootste wereldtournees ooit. Er worden binnen een jaar zes continenten aangedaan. De medisch adviseur gaat niet mee op tournee. De Boer: “Het orkest reist naar steden waar de medische verzorging goed is. En indien gewenst, kan men mij vanuit het buitenland ook altijd bellen. Daar wordt wel regelmatig gebruik van gemaakt.”

Vóór elke tournee vindt extra overleg met de orkestinspectie plaats, worden medicijn- en EHBO-koffers goed nagekeken en wordt zo nodig informatie aan de orkestleden verschaft, bijvoorbeeld over verplichte of aan te bevelen vaccinaties. Veel meer medische voorbereiding is ook niet nodig. “Veel orkestleden zijn kinderen van artsen en die weten zelf heel goed wat ze op zo’n tournee moeten doen en laten. Het Concertgebouworkest zorgt volgens dokter De Boer goed voor zijn leden. “Het beleid is zeer sociaal, zeker in vergelijking met veel andere orkesten. Neem alleen al het feit dat ze hun eigen thuisarts hebben.”