

Hoe verder, huisarts?

Hoe moet de huisarts de komende jaren zijn rol invullen? Een vraag aan drie dokters, die leidt tot evenzoveel perspectieven op hoe dit vak zich kan ontwikkelen en wat dan de positie van de huisarts in zijn eigen speelveld is.



Naam: Niels Rossen
Functie: huisarts in Venray

‘Geen monopolie op kennis’

“Het eerste dat ik tegen huisartsen in opleiding zeg, is dat ze worden opgeleid voor een vak dat ze niet op die manier gaan uitoefenen. De geneeskunde, technologie, samenleving en mensen veranderen, dus onze opstelling moet mee veranderen.

We moeten onze kernwaarden beschermen, maar we moeten er invulling aan geven op basis van de vraag. Dat is marktdenken en ik weet dat er collega's zijn die dit een vies woord vinden, maar door onder andere thuisarts.nl stellen mensen toch echt andere vragen.

We komen in een stroomversnelling, eHealth gaat ons werk ingrijpend veranderen. De patiënt heeft dan niet meer altijd zijn eigen arts, maar de consument ontvangt wel zijn zorg op een voor hem logische manier. Ik verwacht dat we als huisartsen binnen vijf jaar samen met alle andere behandelaars in één dossier werken. Niemand heeft dan meer een monopolie op kennis. Als dit gebeurt, is dat een ingrijpende herinrichting van de organisatie van de zorg en daarmee ook van de zorgverlening.

Mijn angst is dat we als huisartsen te veel nostalgie hebben naar hoe ons vak ooit was om hierin mee te veranderen. En als dat gebeurt, kon ons vak wel eens veel minder relevant worden. Maar dat moeten we niet laten gebeuren, want als huisartsen blijven we nodig voor de integratie van kennis over de domeinen heen. Een cardioloog bijvoorbeeld kijkt naar het hart, maar niet naar de andere klachten van een patiënt. Regie is een belangrijk kenmerk van wat wij doen, we voeren als huisartsen regie op basis van een geïntegreerd zorgmodel.

Het is tijd om met onze patiënten te praten over wat zij belangrijk vinden, wat zij van huisartsenzorg verwachten. We moeten beter gaan uitleggen wat we voor ze kunnen doen en welke waarde dat voor ze heeft.” <

‘Spil en dirigent’

“De huisarts heeft een spilfunctie in de gezondheidszorg. Noem hem de dirigent van het orkest, die een algeheel overzicht heeft betreffende het welzijn van zijn of haar patiënten. Een goede samenwerking tussen alle betrokkenen, zowel in de eerste als tweede lijn, is daarvoor een vereiste.

De huisartsenzorg is een dynamisch vak - en dan heb ik het naast de inhoudelijke aspecten nog niet eens over de groeiende technologische en diagnostische mogelijkheden - en dat is een goed gegeven. Wel zie ik dat wat oudere collega's stoppen met werken. Niet alleen vanwege de snelle veranderingen binnen het vak, maar ook vanwege de toenemende bureaucratie, managementtaken, administratieve belasting en de steeds grotere en dwingende invloed van de zorgverzekeraars. Ook ik heb hierom mijn huisartsenpraktijk recentelijk overgedragen en ben thans waarnemend huisarts.



Naam: Math. Strijbos
Functie: waarnemend huisarts

Een nieuwe generatie huisartsen dient zich aan en die is anders opgeleid. Het is niet ongebruikelijk om tijdens de opleiding nevenfuncties te bekleden, bijvoorbeeld een bestuurlijke functie binnen de faculteit, of een time-out te nemen voor bezinning of een reis te maken. Het staat nog goed op het cv ook. Je ziet dit ook terug wanneer ze het huisartsenvak gaan beoefenen. Steeds meer jongere collega's stellen andere eisen aan de invulling van hun leven en werken in deeltijd. In de praktijk betekent dit dat vaak meerdere huisartsen in een praktijk werken en dat de patiënt niet altijd een beroep kan doen op zijn vaste huisarts.

Mijn ervaring als waarnemend huisarts is dat dit voor de meeste patiënten geen probleem is, mits dit goed gecommuniceerd wordt. Denk hierbij aan vermelding van een aan- en afwezigheid op de website van de praktijk. De patiënt moet wel altijd de keuze blijven houden voor behandeling door een bepaalde medewerker. Heel belangrijk daarnaast is de onderlinge communicatie, samenwerking en overdracht binnen de praktijk. Alleen dan kunnen de huisartsen de spil en dirigent in de gezondheidszorg blijven.” <



Naam: Hedwig Vos
Functie: huisarts in Den Haag

‘De solist is verleden tijd’

“We zien een beweging twee kanten op: voor de eenvoudigere problemen gaat de patiënt naar de POH'er of naar internet, en de huisarts ziet steeds meer patiënten met complexe problematiek. Tegelijkertijd wordt steeds meer zorg vanuit het ziekenhuis en de ggz naar de huisartspraktijk verschoven.

Een normpraktijk is nu gebaseerd op plusminus vijf patiënten per uur. Met de toename van complexe problematiek voor de huisarts kan dat niet zo blijven. Het zal moeten leiden tot een aanpassing van die norm of tot verschuiving van een aantal taken naar verpleegkundigen of POH'ers die zowel verstand hebben van de zorg als van de coördinatie van de zorg rondom mensen met complexe problemen.

Tegelijkertijd moeten we de waarnemers van nu gaan faciliteren om zich ergens te vestigen, want het merendeel van hen wil dat wel degelijk. Daarvoor zullen we ze dan wel een ander perspectief moeten bieden. Een kleine praktijk groeit te langzaam om een waarnemer meer dan een halve of één dag per week werk te bieden. Dan zoekt zo'n waarnemer liever verder. Wij hadden dit probleem ook en hebben dit opgelost door een tweede praktijk over te nemen, waarmee ruimte ontstond om een nieuwe collega aan te trekken. De huisarts als solist is echt wel verleden tijd, en de patiënt kan ook niet meer op alle momenten bij zijn vaste huisarts terecht. De continuïteit moet dus goed worden georganiseerd.

Een ander punt is dat we als huisartsen moeten erkennen dat we niet alle vragen kunnen beantwoorden. Misschien bieden groepsconsulten waarin chronische patiënten elkaar kunnen helpen een interessant toekomstperspectief. Ik wil daarmee starten voor patiënten met chronische pijn. Die kunnen we wel medicijnen voorschrijven, maar daarmee kunnen we ze lang niet altijd helpen. Als wetenschapper wil ik weten of een andere aanpak beter voor ze werkt.” <

Tekst: Frank van Wijck