



De huisarts heeft te veel patiënten

Joachim Knap,
huisarts

Correspondentieadres:
joachimknap@xs4all.nl;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling
gemeld.

De norm moet naar beneden, en wel naar 2000

De huisarts als spil en poortwachter in de gezondheidszorg is een groot goed. Maar door alle taakverzwaringen komt een verantwoorde invulling van deze rol in gevaar.

De volgende stelling wil ik graag aan mijn collega's voorleggen: *De norm voor de praktijkgrootte van huisartsen moet naar beneden worden bijgesteld.* Die norm is al zeker dertig jaar 2350 patiënten per fulltime huisarts. Niet alleen de huisartsen zelf, maar ook de politiek (kamerbreed!) en de potentiële patiënt zien de huisarts als spil en poortwachter in de gezondheidszorg. Dat is een groot goed en dat moeten we koesteren. Maar willen huisartsen die rol verantwoord blijven vervullen, dan moet er wel wat veranderen, want de taken van de huisarts zijn de laatste jaren aanzienlijk verzwwaard.

Taakverzwaringen

- Het werken met ouderen kost altijd veel tijd, en zal door de vergrijzing verder toenemen.
- Veel meer (oudere) mensen slikken steeds meer medicijnen (polyfarmacie), wat de huisarts goed moet bijhouden en registreren.
- Patiënten zijn mondiger en bezorgder, onder andere door medische tv-programma's en internet; mensen gaan daardoor vaker naar de arts en consulten duren langer.
- Alles moet veel beter geregistreerd en vastgelegd worden (digitaal), en terecht, maar dat kost wel tijd.
- Het e-mailverkeer, de e-consulten, de herhaalreceptuur, allemaal handig en nuttig, maar wel tijdrovend, ook voor de assistente.
- De 24-uursbloeddrukmeting en enkel-arm-indexmeting zijn nuttige instrumenten in de eerste lijn, maar je moet ze wel leren en de uitvoering kost tijd, zeker voor de assistente.
- Ondersteuners zijn een zegen, voor COPD,

diabetes, ouderen en risicomanagement, maar het kost ook overlegtijd en tijd om hun goed geprotocolleerde werk te kunnen blijven overzien en hun computerregistratie te lezen, interpreteren en becommentariëren.


- Huisartsen moeten per jaar 40 nascholingspunten (= 40 uur) halen; daarvan wordt het leeuwendeel in vrije tijd gedaan. Mijns inziens is dat gewoon werk, en hoort dat dus in werktijd.
- Er komen meer HOED'en en multidisciplinaire centra; alweer een zegen, zeker voor de patiënt, maar wel eentje die overlegtijd kost.

Daar staan wel enkele dingen tegenover:

- De norm voor huisartsen in achterstandswijken is 2000 patiënten en dat is pure winst.
- Het aantal avond-, nacht- en weekenddiensten is aanzienlijk afgenomen door de groot-schalige huisartsenposten.
- Het is tegenwoordig maatschappelijk aanvaard dat het beroep huisarts binnen normale werktijden uitgeoefend moet kunnen worden, oftewel van 8.00 tot 17.00 uur (is nog steeds 45 uur per week, exclusief diensten).

Norm naar beneden

Dit op een rijtje gezet hebbend – en ik ben vast een aantal argumenten en tegenargumenten vergeten – stel ik dat de normpraktijkgrootte naar beneden moet, en wel naar 2000, met behoud van hetzelfde inkomen; en voor achterstandspraktijken naar 1800.

En daarnaast dat de norm assistentie per huisarts omhoog moet, naar 1,2 assistente per fulltime huisarts, namelijk 1 fte voor het inhoudelijk werk en één dag per week voor alle extra administratie; een aantal taakverzwaringen komt immers ook op de assistente neer. 



Meer artikelen over praktijkgrootte vindt u onder dit artikel op www.medischcontact.nl.

beeld: Vincent van den
Hoogen, HH