

DE HUISARTS

in Nederland

SEPTEMBER 2004 NR 9



**Belgen zijn Europees
kampioen visite rijden**

BELGISCHE HUISARTS IS EUROPEES KAMPIOEN VISITE RIJDEN

Dienstverlening of prostitutie?

Lange werkdagen, een bescheiden inkomen, patiënten die huisbezoek héél gewoon vinden en die bovendien direct naar de specialist kunnen stappen als zij dat willen.

Zie daar het lot van huisartsen in Vlaanderen. Een kijkje over de zuidergrens.

ELWIN LAMMERS



ILLUSTRATE: HANS SPRANGERS

Mijn eerste patiënt zag ik vanmorgen om zeven uur. Op een normale dag werk ik tien tot twaalf uur." Het is half tien 's avonds. Het interview met huisarts Guido Dehaes in het dorp Kapelle-op-den-Bos (8000 inwoners, 15 kilometer van Mechelen) wordt onderbroken door een telefoontje. "Sorry, dat was een patiënt. Ik moet er straks nog even langs. Maar doe rustig aan. Als ik om half elf vertrek, is het ook goed."

Patiënten willen soms weten wanneer de huisarts precies langskomt, omdat ze nog naar de kapper willen

Huisartsen in Vlaanderen maken lange dagen, zoveel is duidelijk. Sinds begin dit jaar hebben de zestien huisartsen uit Kapelle-op-den-Bos en het nabijgelegen dorp Zemst een avond- en nachtdienst georganiseerd. "Vanaf zes uur 's avonds kan ik mijn antwoordapparaat aanzetten. Patiënten die bellen, horen dan welke huisarts van wacht is. Maar ik beslis zelf of ik hem aanzet. Dat geldt ook voor de weekeinden. Drie keer per jaar hebben alle zestien huisartsen van de lokale kring een heel weekend wachtdienst. Maar als ik op zondag ook consultaties of huisbezoeken zou willen doen, dan houdt niemand mij tegen. 's Nachts kunnen patiënten mij altijd bellen. Dat gebeurt echter zelden, een keer of vijf per jaar. En dan is het meestal ook echt serieus."

Kampioen

Vlaamse huisartsen maken niet alleen lange dagen, de Belgen zijn Europees kampioen huisbezoeken (al doen hun Waalse collega's er nóg meer). Het komt voor dat patiënten aan de telefoon vragen of ze weten wanneer de huisarts precies denkt langs te komen op zijn ronde, omdat ze nog naar de kapper willen. "Ruim 40 procent van mijn prestaties (verrichtingen, red.) vinden plaats bij de patiënt thuis", schat



FOTO: ELMER LAMMERS

Huisarts Guido Dehaes: "Doe je hier in Vlaanderen als huisarts geen huisbezoeken, dan kun je je praktijk wel sluiten."

huisarts Dehaes. "Ouderen hebben vaak geen auto en de afstand naar het kabinet (de behandelkamer, red.) is in een landelijke gemeente zoals Kapelle-op-den-Bos dan vaak te groot. Ik probeer mijn patiënten overigens wel duidelijk te maken dat ik mijn werk hier in de spreekkamer beter kan doen dan bij hen thuis. Dat heeft wel wat effect gehad."

Niet alleen bij Dehaes. Het aantal huisbezoeken van Vlaamse huisartsen is de laatste jaren afgenomen, vertelt professor Jan De Maeseneer van de vakgroep huisartsgeneeskunde van de Universiteit Gent. "Decennialang schommelde het rond de 43 procent van alle consultaties, gemiddeld. Nu is het gezakt naar 38 procent." In Nederland is het 9 procent.

De Maeseneer: "Vlaamse huisartsen krijgen bijna uitsluitend betaald per prestatie. Hoe meer consultaties, hoe hoger het inkomen dus. Patiënten hoeven zich daarnaast in Vlaanderen niet in te schrijven bij een huisarts. Zeker vroeger waren er huisartsen genoeg. Met andere woorden, als een patiënt zijn huisbezoek, slaapmiddelenrecept of ziektebriefje voor de werkgever bij huisarts A niet krijgt, dan gaat hij naar huisarts B. En desnoods naar C of D. Veel huisartsen zijn zelfs geneigd 's avonds laat op huisbezoek te gaan als iemand belt die ze niet kennen. Allemaal in de hoop dat deze patiënt voortaan naar jou zal komen."

Ondenikbaar

Huisarts Dehaes erkent het dilemma, maar ziet het niet zo zwart-wit. "Het is constant zoeken naar een evenwicht tussen dienstverlening en prostitutie. Enerzijds heb je er financieel belang bij om je patiënten tevreden te houden. Aan de andere kant wil je als huisarts je patiënten ook goed verzorgen en de tijd voor hen nemen. Ik denk dat ik zelf een redelijke balans gevonden heb. Als patiënten mij bellen voor een



huisbezoek en ik heb niet het gevoel dat het echt dringend is, zullen ze wat geduld moeten hebben. Verder vind ik het belangrijk goede kwaliteit te leveren en bij te blijven met nieuwe ontwikkelingen. Patiënten merken dat."

Reclame

Uit een recente studie van NIVEL/WOK blijkt dat in Nederland driekwart van de patiënten die 's morgens belt diezelfde dag nog terecht kan. Van de patiënten die 's middags bellen, is dat slechts 8,7 procent. "Dat is ondenkbaar in Vlaanderen", meent huisarts Dehaes. "Als je dat hier doet, kun je je praktijk wel sluiten. Vergeet niet dat huisartsen in Vlaanderen geen vast patiëntenbestand hebben. Je moet dus patiënten binnenhalen, maar je mag geen reclame maken. Als je niet de kans krijgt een bestaande praktijk over te kopen, kun je in feite alleen maar een bordje 'Huisarts' aan de deur hangen. En dan maar wachten tot er patiënten komen. Er zijn collega's die lid worden van de voetbalclub, of die hun vrouw lid maken van vrouwenorganisaties, om op die manier patiënten te kunnen werven. Dat heb ik zelf nooit gedaan. Ik heb wel het geluk gehad dat een deel van de patiënten uit de praktijk waar ik eerst werkte met mij is meegegaan, toen mijn collega en ik zo ver uit elkaar waren gegroeid dat ik voor mezelf begon. Op dit moment heb ik zo'n duizend patiënten die ik regelmatig zie, goed voor ruim vierduizend consulten per jaar, een stuk of achttien per dag dus. Naar verwachting zal dat door mond-tot-mond reclame nog groeien naar het landelijke gemiddelde van vijfduizend."

Het politieke debat over de toekomst van de huisartsgeneeskunde in België draait om de vraag of patiënten gestimuleerd, of zelfs gedwongen, zouden moeten worden eerst naar de huisarts te gaan voordat ze naar de specialist mogen, in Belgisch jargon 'echelonnering' genoemd. "De grootste artsenorganisatie, waar specialisten veruit in de meerderheid zijn, is fel tegen", schetst professor De Maeseneer de situatie. "Volksgezondheid is daarenboven een bevoegdheid van de Belgische regering, niet van de Vlaamse. Minister Rudy Demotte van de Waalse Parti Socialiste wil aan het huidige systeem niets veranderen omdat daar in Wallonië weinig behoefte aan is. Een groot deel van de Vlaamse huisartsen is echter ontevreden over hun werk en hun positie in de gezondheidszorg. Als ik lees dat de voorzitter van de vereniging van gynaecologen zegt dat 72 procent van het werk dat gynaecologen doen ook door huisartsen gedaan kan worden, dan is wel duidelijk waarom. Voor kinderartsen geldt in grote lijnen hetzelfde. Allemaal omdat patiënten in België de vrijheid hebben elke arts onbeperkt te raadplegen. Liberale geneeskunde, zoals dat hier heet."

Bijna geen enkele Belgische huisarts kan zich een assistente veroorloven

Voor elke raadpleging bij een arts moeten patiënten wel een zogeheten 'remgeld' oftewel eigen bijdrage betalen. Gemiddeld is dat een vijfde van het honorarium maar voor de huisarts is dat 33 procent. Belgische huisartsen mogen slechts 18 euro per consult vragen. Professor De Maeseneer: "De grote vraag in de discussie over de echelonnering is nu of patiënten die door de huisarts worden verwezen naar de specialist voor dat consult bij die specialist geen of minder remgeld zouden moeten betalen. Remgeld bij een specialist is heel vaak hoger dan bij de huisarts. Het zou dus voor patiënten aantrekkelijk worden eerst naar de huisarts te gaan. De redenering is natuurlijk dat ze daarna misschien helemaal niet meer naar de specialist gaan, omdat dat in veel gevallen ook niet nodig is."

Een overgrote meerderheid van de Vlaamse huisartsen is inmiddels vóór echelonnering. Huisarts Dehaes blijft echter sceptisch. "Gynaecologen klagen wel dat zij veel huisartsenwerk doen, maar er worden heel wat specialisten werkeloos als de kennis en kunde van de huisartsen beter benut zou worden. Ik zie het dan ook nog niet zo snel gebeuren. Als de echelonnering er al komt, dan toch niet voor gynaecologen, kinderartsen, dermatologen en oogartsen, denk ik."

Negen euro per uur

De financiële positie van huisartsen is ook onderwerp van gesprek in Vlaanderen. "Veel huisartsen verdienen niet slecht, maar dat komt omdat ze gemiddeld 55 tot 60 uur per week

werken", stelt professor De Maeseneer. Het Vlaams Huisartsen Parlement, een organisatie die ernaar streeft de verschillende huisartsenverenigingen te laten fuseren, heeft zelfs berekend dat huisartsen alles meegerekend slechts negen euro per uur krijgen.

'De Belgen komen!' kopte De Huisarts in Nederland ruim twee jaar geleden. Toen ging het nog om enkele tientallen huisartsen die tegen een veel beter salaris als huisarts of als verzekeringsarts in Nederland aan de slag gingen. Inmiddels circuleert het getal van zeshonderd. "En daarvan heb ik er nog niet veel zien terugkeren", stelt voorzitter Piet Vanden Bussche van het Vlaams Huisartsen Parlement. "Een hoger salaris en minder werk op mooiere uren, wie wil dat nou niet? De lokale huisartskringen worden hier niet gefinancierd, zoals de Nederlandse DHV'en. Bijna geen enkele huisarts kan zich een assistente veroorloven. Ik zou ook graag willen dat



Professor Jan De Maeseneer: "Als een patiënt zijn slaapmiddelenrecept of ziektebriefje voor de werkgever bij huisarts A niet krijgt, dan gaat hij naar huisarts B."

Vlamingen, net als Nederlanders, van hun werkgever vrij zouden krijgen om naar de huisarts te gaan. Nu zijn de drukste consultatie-uren tussen vijf uur 's middags en acht uur 's avonds. Niet echt prettig voor het gezinsleven van de huisarts."

Wenslijstje

Ook professor De Maeseneer heeft nog wel een wenslijstje. Als gevolg van zijn lidmaatschap van de Adviescommissie Eerstelijns van de Nederlandse Gezondheidsraad en na tien jaar redactielid van Huisarts en Wetenschap te zijn geweest, spreekt hij met verstand van zaken over Nederland. "Nederlandse huisartsen onderhandelen al sinds 1949 zelf met de zorgverzekeraars en de overheid. In België verlopen die gesprekken via algemene artsenorganisaties. Hierin hebben in veel opzichten behoudende specialisten de meerderheid. Uiteindelijk gaat het geld dus vaak naar de ziekenhuizen. Dat moet natuurlijk anders. Verder moet het vak dringend aantrekkelijker gemaakt worden, onder andere door echenlonnering en honorering. We krijgen op dit moment het contingent huisartsen in opleiding niet eens vol. Op de niet eens zo lange termijn dreigen tekorten. Ik denk ook dat de solopraktijk, nog steeds de meest voorkomende praktijkvorm in Vlaanderen, zijn langste tijd gehad heeft. Dat is in Vlaanderen, en zeker in Wallonië, echter een revolutionair standpunt. Zelf werk ik twee halve dagen per week in een wijkgezondheidscentrum in Gent. Dat functioneert prima, maar er zijn er toch maar zeven van in heel Vlaanderen."

"Ook in Vlaanderen heeft de solopraktijk zijn langste tijd gehad"

Het is naar zijn idee ook niet allemaal koek en ei in Nederland. "Als in Vlaanderen op maandagochtend bij een patiënte een knobbelletje wordt ontdekt, volgt 's middags een mammografie, inclusief terugkoppeling naar de huisarts. Dinsdagochtend is er dan, indien nodig, een onderzoek bij een borstcentrum, waarna de patiënte meteen te horen krijgt welke behandeling voorgesteld wordt. Met alle wachtlijsten lukt dat in Nederland niet al te vaak, ben ik bang." ■

HUISARTS IN VLAANDEREN

Meer weten over werken als huisarts in Vlaanderen? Op de website www.vhp.be van het Vlaams Huisartsen Parlement staan links naar alle huisartsen- en artsenverenigingen in Vlaanderen en België en naar andere relevante medische organisaties en instanties.