

Met de huisarts in gesprek

We hebben een afspraak met huisarts Dick. Stipt om 9:00 uur komt hij ons ophalen uit de wachtkamer. Dick woont samen met zijn vriendin en dochter in Drenthe. Een kat maakt het gezin compleet. Verder heeft hij geen speciale hobby's dus we komen snel ter zake over zijn werk en vak. Dat doet hij met verve.

De geneeskundige levensloop

De keuze om geneeskunde te gaan studeren kwam zoals hij het zelf uitdrukt; 'Meer willen weten van het menselijk lichaam en hoe het werkt. Erachter zien te komen wat er mis is en hoe we het probleem kunnen verhelpen.'

Hoewel hij oorspronkelijk dacht om anesthesist te worden kwam hij tijdens een aantal stages tot de conclusie dat hij huisarts wilde worden. Dit leek hem veel leuker vanwege de grote diversiteit in hulpvraag.

'Wat is er zo leuk aan?'

'De wisselende contacten', zegt hij met een grijns. Dit is humor in de praktijk. De grote diversiteit aan patiënten, hun klachten, vragen en problemen is wat hem boeit. De unieke relatie met de patiënt. Hun probleem is voor Dick een puzzel; het oplossen de uitdaging. Het is zijn belangrijkste motivatie om huisarts te zijn. 'Ik hou er van om mijn brein te gebruiken om dingen op te lossen. Om analytisch te denken. Het is geen magische kennis. Veel behandelingen zijn heel logisch. Nu 7 jaar werkzaam als huisarts weet Dick te vertellen dat het vak in de praktijk is was hij er van had verwacht.

Als huisarts werken is voor Dick extra interessant vanwege de onderwijstaken. Het geven van colleges, begeleiden van onderzoek en studenten. Als huisarts ben je sowieso je leven lang aan het leren, dat is gewoon een must, maar hier draag je ook je kennis over aan de nieuwe generatie huisartsen.

De patiënt

Het zich verplaatsen in de patiënt is een belangrijke vaardigheid van een huisarts. Je staat als academicus midden in de maatschappij en dat brengt een verantwoordelijkheid met zich mee. Je moet goed op de hoogte zijn van wat er in de samenleving speelt en kunnen communiceren op alle niveaus.

Je verschuilen achter dokterstaal of jargon is not done. Passend taalgebruik en het probleem vanuit het perspectief van de patiënt kunnen zien is essentieel voor de klanttevredenheid. 'Er zijn valkuilen', vertelt Dick.



Huisarts Dick met interviewer Erik

'Complexe zaken die voor de arts vanzelfsprekend zijn kunnen bij een patiënt zonder goede uitleg onbegrijpelijk zijn. 'Onbewust bekwaam' noemt Dick het.

Zo krijg je als huisarts regelmatig met de dood te maken. Je maakt het al gauw zo'n 10 tot 20 keer per jaar mee. Je moet je op zo'n moment wel realiseren dat het voor nabestaanden de eerste keer kan zijn.

Dick vindt het vak nog steeds fantastisch. Er is veel dynamiek, omdat de zorg en het zorgstelsel voortdurend verandert. Persoonlijk ervaart hij wel voldoende ruimte om hier mee om te kunnen gaan. De veranderingen zijn ook niet per se positief. Zo is er een trend in de samenleving dat het vertrouwen in de wetenschap, dus ook in de medische wetenschap en de zorg afneemt.



**Nationaal
ZorgFonds**
zonder eigen risico

Toch zie je ook dat mensen juist sneller naar de huisarts gaan. Je moet je afvragen of dat echt allemaal nodig is. Iemand die midden in de nacht met een afgebroken tandenstoker tussen de tanden naar de spoedeisende hulp gaat kan er beter op gewezen worden dat zoiets later en bij de eigen huisarts opgelost kan worden. De hulpvraag is enorm uiteenlopend. Een huisarts moet niet raar opkijken als een patiënt met liefdesverdriet op het spreekuur komt. 'Een rouwproces' noemt Dick het. Soms zijn het personen die behoefte hebben aan aandacht.

Knelpunten in de zorg

Al met al zien de huisartsen een toename in zorgvraag. De verklaring is te vinden in een combinatie van maatschappelijke ontwikkelingen. Veroudering speelt mee. Een belangrijk knelpunt is dat er in Nederland enorm is ingezet op verzorging thuis. Veel ouderen zijn niet ziek genoeg voor het ziekenhuis, maar hebben onvoldoende zelfredzaamheid om thuis te wonen. Het leidt tot onevenredig veel huisartsbezoek. De geografische afstand tussen ouders en kinderen is toegenomen en daarbij is de gemeenschapszin afgenomen. Individualisering van de samenleving is hierin ook een factor.

Met thuiszorg is niet alles op te vangen. Het ontbreekt aan passende opvang om de problemen die gepaard gaan met de toenemende levensverwachting op te vangen. Mensen met chronische ziekten die te goed zijn voor een verpleeghuis maar er te slecht aan toe zijn om thuis te blijven en wel een vorm van 24 uren opvang nodig hebben. Dementie is een van de verschijnselen waarvoor dit geldt.

We kennen allemaal wel situaties van stellen waarvan de een lichamelijk nog in topvorm is maar geestelijk niet meer meekomt en de ander juist lichamelijk gebreken heeft maar mentaal onverwoestbaar is. Hier is waakzaamheid geboden, want als één van de twee komt te overlijden is er opeens een heel andere zorgvraag voor de nabestaande.

Zo komt het gesprek uit bij het functioneren van de huisartsenpraktijk in het huidige zorgstelsel. De zonet besproken toenemende zorgvraag legt druk op de huisarts. Daarnaast zijn er gewoonweg te weinig huisartsen.

Wonend in Groningen kunnen we gerust zijn. Vrijwel alle zorg is op regionale afstand binnen bereik. Alleen uitzonderlijke specialismen zijn gecentraliseerd omdat ervaring nodig is om de expertise in stand te houden.

Toekomstvisie

Bij de huisarts als academicus met twee benen in de samenleving kun je prima in gesprek gaan over het anticiperen op de toenemende zorgvraag. De analytische denker neemt ons mee in zijn visie op de toekomst.

Op een te verwachten personeelstekort anticiperen met beeldbellen, verrast Dick ons met een positieve kijk hierop. Het kost de patiënt sowieso minder tijd omdat hij niet hoeft te reizen. Het gesprek tussen huisarts en patiënt wordt wat zakelijker waardoor de huisarts ook minder tijd kwijt is aan een patiënt. Geen revolutionaire ontwikkeling, maar het kan helpen. Wat betreft deze huisarts is het goed om te kijken wat overgenomen kan worden door digitalisering.

De knuffelrobot kent best veel voorstanders, al erkent hij dat puur menselijk contact de beste vorm van geborgenheid biedt. Toch kan digitale techniek bijdragen aan dat menselijk contact. Denk aan opa en oma die bij wijze van spreken in Vuurland kunnen wonen en toch via internet contact kunnen hebben met de kleinkinderen.

Een positiever beeld schetsen van het werken in de zorg. Het beeld is nu negatiever dan hoe de meeste zorgmedewerkers zelf hun werk ervaren.

Meer aandacht voor preventieve zorg. Daar ziet Dick een hoofdrol voor Den Haag. Een integrale aanpak met aandacht voor levensstijl, meer gemeenschapszin, aanpak van armoede, stimuleren van positieve invloeden op gezondheid.

Overgewicht is een groter probleem dan ondergewicht als het gaat om de zorgvraag in de toekomst. Meest effectief is dit al op zo jong mogelijke leeftijd te voorkomen. Sociaal economische status is een belangrijke factor. Bij mensen die leven in armoede kan de levensverwachting soms wel 13 jaar lager zijn met minder kwaliteit van leven en meer gebruik van zorg.

Gek genoeg doen zorgverzekeraars weinig aan preventie en wat ze doen is vooral windowdressing. Terwijl hun taak toch is om de premies laag te houden.

Belangen

In de markt van de gezondheidszorg spelen meerdere belangen en die zijn blijkbaar niet altijd gericht op maximale gezondheid. We kunnen dan niet om de farmaceutische industrie heen. De huisarts krijgt er niet veel van mee. Dick wil wel graag de fabel uit de wereld helpen dat huisartsen betaald worden om bepaalde medicijnen voor te schrijven. Huisartsen schrijven medicijnen voor vanuit hun kennis en kunde. Er is een spanningsveld met de zorgverzekeraar die kiest voor het goedkoopste. Als de huisarts iets anders wil moet men dat beargumenteren.

Nawoord

Na 40 minuten staan we weer buiten met de flyer 'mijn positieve gezondheid' in handen. Bedoeld voor iedereen om de gezondheid positief te beïnvloeden. De huisarts die met beide benen midden in de maatschappij staat heeft ons voldoende handvaten meegegeven. Aan ons de taak de samenleving op sleeptouw te nemen. We werpen een blik op de flyer en pikken er een toepasselijk punt uit. 'Op je eigen manier bijdragen.' Bij het Nationaal ZorgFonds doen we dat bij voorkeur met samenwerking.

Wilt u reageren? Graag! Stuur dan een mailtje naar:
[groningen@nationaalzorgfonds.nl](mailto: groningen@nationaalzorgfonds.nl)



**Nationaal
ZorgFonds**
zonder eigen risico