

*Bron: gesprek met dokter E. Heenemen, huisarts. Uitspraken, waarbij de heer Heeneman niet expliciet wordt geciteerd, zijn van de opstellers.*

## De huisarts

De huisarts zoals de ouderen die hebben gekend is niet meer. Om te beginnen was het altijd een man. Hij kende de situatie in het gezin, bezocht de zieken vaak thuis en was behalve geneesheer ook vertrouwensman. Hij behoorde tot de notabelen en aan zijn oordeel werd niet getwijfeld. Hij woonde tussen zijn patiënten, werkte 70 uur in de week, deed de bevallingen er tussendoor en kwam zijn bed uit als er in de nacht iets ernstigs leek te zijn. De patiënt die in het ziekenhuis terecht kwam werd daar of als hij weer thuiskwam opgezocht. Terminale patiënten werden begeleid tot de dood. Buiten de stad had hij soms een apotheek aan huis. Als men zich in huis verwondde ging men naar hem voor eerste hulp. Hij was uit idealen huisarts geworden, zijn werk was meer een roeping dan een vak. De overheid bemoeide zich nauwelijks met hoeveel patiënten hij had. "Second opinion" bestond nog niet en over fouten van huisartsen werd nooit iets gehoord. Iedereen had zijn of haar eigen huisarts.

Nu is de huisarts steeds vaker een vrouw, die een aantal dagen per week werkt. Huisarts zijn is geen fulltime job meer, voor vrouwen met kinderen is dat niet weggelegd. Huisartsen wonen steeds vaker niet bij de praktijkruimte en werken tijdens kantooruren. Bevallingen zitten niet meer in het werkpakket. Bij ongelukken gaat men direct naar de eerste hulp van het ziekenhuis. Huisbezoek wordt beperkt tot patiënten die bedlegerig zijn. Het aandeel in de avond en weekenddienst wordt door sommigen artsen al uitbesteed aan anderen die zich daarin specialiseren. Allerlei vormen van groepspraktijken leiden er toe dat patiënten met meerdere huisartsen te maken krijgen. Patiënten zijn mondig, kritisch en staan op rechten. De overheid oefent grote druk uit op de huisartsen met het oogmerk de ziektekosten te drukken. Het aantal patiënten per huisarts moet omhoog en het bedrag dat de huisarts per patiënt krijgt omlaag. Er moeten contracten gesloten worden met verzekeraars. Het liefst had de overheid het systeem van een vaste relatie tussen burger en huisarts afgeschaft. Iedereen die iets mankeert gaat dan naar de huisarts van zijn keuze, bevalt die niet dan gaat hij de volgende keer gewoon naar een andere. Door weerstand van de huisartsen is men deze weg niet ingeslagen. De huisartsenhulp is door al deze veranderingen verzakelijk en onpersoonlijker geworden.

Het is niet zo dat huisarts een uitsluitend medisch-technisch beroep is geworden. Nog steeds kijken huisartsen naar de "context" van een ziektegeval, de gezinssituatie, het beroep. Als sociale problemen een achtergrond zijn voor een ziektegeval dan verwijzen zij naar hulpinstanties. Wanneer dat zinvol is wordt ook verwezen naar organisaties als de Zonnebloem. Ook zal de huisarts mantelzorgers die er zelf onderdoor dreigen te gaan wijzen op mogelijkheden om de last te verlichten.

Huisartsen gaan wel verschillend met deze verzakelijking om. De een probeert zo lang en zo goed mogelijk een persoonlijke en meer ideële benadering van zijn vak in stand te houden, de ander legt zich neer bij het onvermijdelijke en opteert voor een vorm van groepspraktijk. Van de huisartsen in Nederland is nog maar 45% "solist". Dat van deze groep 80% boven de vijftig is maakt duidelijk dat er sprake is van een verdwijnend fenomeen, hoe jammer ook.

Overheid en verzekeraars bepalen de inhoud van de gezondheidszorg, ook die van huisartsen. De huisarts voelt zich vaak in de knel tussen enerzijds wat de overheid hen oplegt en anderzijds wat de steeds mondiger patiënt verwacht. De huisartsen, vroeger een bolwerk van establishment, verzetten zich meer en vaker tegen plannen van de overheid. Ze voeren zelfs actie. Zij ergeren zich aan de vele contracten die zij met verzekeraars moeten sluiten. Er is een grote administratieve last die ten koste gaat van de tijd voor patiënten. De uitspraak van Minister Hogervorst dat 4% van de mensen voor niets naar de dokter gaat is verkeerdt gevallen. Heeneman: "Onzin, niemand gaat voor niets naar de huisarts. Op z'n minst is het een signaal, waar je iets mee moet. Vragen, angst of emotie". Hogervorst wilde de inkomens van de huisartsen 4% korten toen zij er niet aan wilden medewerken dat ook de huisarts in mindering zou worden gebracht op de no-claim. Dat was voor de huisartsen een brug te ver.

In Zwanenburg en Halfweg is de situatie niet wezenlijk anders dan elders. De veranderingen in de huisartsenzorg worden door velen ervaren als kwaliteitsverlies. Een voordeel van onze dorpen ten opzichte van de stad is dat alle huisartsen elkaar goed kennen, het maakt de samenwerking gemakkelijker. Van de vijf huisartsen hebben vier hun patiëntenadministratie zo geautomatiseerd dat het binnenkort mogelijk is om bij vervanging elkaars patiëntendossiers te kunnen raadplegen. De huisartsen noemen dit een "HOES" (huisartsen onder een systeem).

In verband met de privacywetgeving worden patiënten daarover binnenkort geïnformeerd. De dossiers van patiënten die dit niet willen worden geblokkeerd.

Iedere maand praten de huisartsen van Zwanenburg en Halfweg met elkaar in het HAGRO overleg.

### *De huisartsenpost*

De inwoners van Zwanenburg en Halfweg kunnen voor huisartsenhulp 's avonds en in het weekend terecht bij de huisartsenpost in Hoofddorp.

De huisartsenpost was er in eens. De doelstellingen waren vermindering van de werkdruk van de huisarts en verbetering van de kwaliteit van de zorg. Hoewel de komst van de huisartsenpost een ingrijpende verandering was in de gezondheidszorg is er nauwelijks een maatschappelijke discussie geweest over de wenselijkheid ervan. Dit is een belangrijke reden waarom er zoveel kritiek op is. Iedereen kent uit eigen ervaring of directe omgeving wel verhalen over de dokter die maar niet wou komen, terwijl het toch zo nodig was. Of over de halsstarrige "telefoniste" (ze is geen arts, wat weet die er nu van) die de toegang tot de arts blokkeert of het niet nodig vindt dat de patiënt langskomt. Ook kijkt men vreemd aan tegen de figuur van de huisarts met chauffeur. Mensen ergeren zich aan het nieuwe systeem.

In de beginperiode van de huisartsenpost hebben onbekendheid met en kinderziektes in de werkwijze tot weerstand en wantrouwen geleid. Ook is de huisartsenpost slecht "verkocht". Wie weet dat de "telefonistes" gediplomeerde huisarts assistentes zijn die voor dit werk speciaal getraind zijn die strikt volgens door medici uitgedachte protocollen werken?

De toegangen tot huisartsenposten kunnen zich onder druk van de verzekeraars ontwikkelen tot callcenters, belmachines, zoals die ook worden ingezet voor het verkopen van producten en diensten. Degene die je te woord staat kan aan de andere kant van het land zitten, weet niet wie je bent en stelt je niet gerust. Wel wat anders dan toen je eigen huisarts zelf zei dat het niets ernstig was, dat je maar een aspirientje moest geven en dat hij morgen wel even kwam kijken.

Dokter Heeneman geeft onderwijs aan de assistentes van de huisartsenpost in Hoofddorp. Heeneman: "In het begin ging er het nodige fout omdat nog veel moest worden geleerd en er weinig ervaring met de nieuwe werkwijze was. Een doktersassistente die in eigen praktijk 3 hartaanvallen per jaar meemaakt moet er rekening mee leren houden dat het er in een huisartsenpost evenveel per week kunnen zijn. Met onderwijs, regelmatige controles en de klachtenafhandeling wordt de kwaliteit op niveau gehouden. Het is een verandering die niet meer terug te draaien is, ook hier in Zwanenburg en Halfweg niet. De huisartsen willen dat niet. De huisartsenpost is niet meer weg te denken. Wel heb ik zo mijn twijfels over de schaalvergroting die aan de gang is. Er is maar één huisartsenpost in de Haarlemmermeer en het gebied per post kan in de toekomst nog veel groter worden". De afstand in kilometers en in gevoel tussen huisarts en patiënt wordt daardoor nog aanzienlijk groter. Inwoners zouden de huisartsen moeten ondersteunen bij het tegengaan van deze ongewenste gebiedsvergroting. In de enquête zullen we vragen opnemen over hoe inwoners over de huisartsenpost denken.

De huisartsenpost in Hoofddorp is voor ouderen en niet-autobezitters via het openbaar vervoer slecht te bereiken. Huisartsenhulp in de avond en het weekend komt veelal onverwacht. Waar vind je zo snel een routebeschrijving? Praktijk leert dat ook taxichauffeurs vaak niet weten waar de post zich bevindt.

### *De groepspraktijk*

In de steden zijn groepspraktijken inmiddels de meest voorkomende praktijkvorm. De samenwerking van de huisartsen is niet overal hetzelfde. In het ene geval worden alleen de praktijkruimten en de assistentes gedeeld en behoudt iedere arts zijn eigen patiënten. Men spreekt dan van een "HOED" (huisartsen onder een dak). In een andere groepspraktijk kan door het werken met meerdere parttime artsen de "een op een" relatie tussen patiënt en arts losser worden. Huisartsen kunnen zich binnen de samenwerking toeleggen op een specialisatie, b.v. chirurgische ingrepen of diabetes zorg.

Van de vijf huisartsen zijn er drie in gesprek met de Gemeente en elkaar over een HOED in Zwanenburg. Dokter Heeneman heeft voorlopig afgehaakt omdat hij zich afvraagt of zijn patiënten in Halfweg blij zijn met een HOED in Zwanenburg.

Alle beroepsuitoefenaren, dus ook huisartsen, hebben het recht hun werk zo te organiseren als zij denken dat het beste is. Als 3 van de 5 huisartsen echter kiezen voor een andere werkwijze beslissen zij dit ook voor drie vijfde van de inwoners van onze dorpen.

De mogelijkheden voor patiënten, die zich in de nieuwe werkwijze niet kunnen vinden, om naar een andere huisarts overstappen zijn zeer beperkt. In zo'n situatie zou men verwachten dat de patiënten in het gesprek over de HOED vertegenwoordigd zijn. Voor zover bekend is dat niet het geval. Wij vinden dat onjuist. De inwonersenquête is een prima mogelijkheid de inwoners alsnog om hun mening te vragen.

### ***Leefbaarheid en Dorpsraad***

Voor de inwoners van Zwanenburg en Halfweg zijn voldoende huisartsen beschikbaar.

Uit het gesprek zijn vooralnog de volgende knelpunten naar voren gekomen:

- de huisartsenpost is via openbaar vervoer slecht bereikbaar. Voor niet autobezitters en vooral ouderen is dat een ernstig probleem dat moet worden opgelost. Het zou er toe kunnen leiden dat noodzakelijke hulp niet of te laat wordt gegeven,
- de informatie over de werkwijze van de huisartsenpost en waar deze zich bevindt is onvoldoende,
- er is een discussie gaande over een belangrijke verandering in de huisartsenzorg in Zwanenburg en Halfweg (HOED) zonder dat patiënten dat weten en zonder dat zij daarbij hun mening kunnen laten horen.

### ***Vragen voor de enquête***

Door de huisartsen zijn de volgende suggesties gedaan voor vragen aan inwoners met betrekking tot gezondheidszorg:

- welke gezondheidsfuncties in het dorp worden gemist,
- hoe denkt men over een HOED,
- hoe denken inwoners van Halfweg over een HOED in Zwanenburg (geen arts meer in Halfweg),
- zou men willen dat artsen meer functies aanbieden waarvoor men nu naar het ziekenhuis gaat,
- aan welk ziekenhuis geeft men de voorkeur,
- is men tevreden over de huisarts en zo niet waarom niet,
- hoe beoordeelt men de bereikbaarheid van de huisarts,
- hoe beoordeelt men de bereikbaarheid van de huisartsenpost,
- stelt met Internet contact met de huisarts op prijs,
- is men tevreden over de apotheek.