

# Onderzoekingen rond het gezondheidscentrum Withuis (II): criteria voor de patiënt bij de beoordeling van een gezondheidscentrum

DOOR H. F. J. M. CREBOLDER, HUISARTS TE VENLO

In ons vorige artikel\* werd, bij de bespreking van de vragenlijst die in juni 1972 aan de patiënten van het gezondheidscentrum Withuis (toen nog in oprichting) werd voorgelegd, meegedeeld dat er ook een aantal vragen (deel IV van de lijst) was gesteld om een inzicht te krijgen in de beeldvorming van de patiënt ten aanzien van 1. de invloed die het functioneren van het gezondheidscentrum op de relatie met de eigen huisarts zal kunnen uitoefenen; 2. de nauwe samenwerking van huisarts met wijkverpleegster en maatschappelijk werker; 3. de rol van de assistente; 4. de wijze waarop men in het gezondheidscentrum verwacht te zullen worden geholpen.

Aan de patiënten werden 23 uitspraken voorgelegd, die met behulp van een zogenaamde vijf-puntschaal, variërend van „helemaal mee eens” tot „helemaal mee oneens” konden worden beantwoord (tabel 1). Bij de beschouwing van deze complexe tabel valt op dat:

1. De patiënt zeer positief staat tegenover de samenwerking van zijn huisarts met de wijkverpleegkundige (87,5 procent). Daartegenover kan slechts een derde deel (32,7 procent) van de patiënten zich voorstellen wel eens uit zichzelf naar de wijkverpleegkundige in plaats van naar de huisarts te gaan.

2. De patiënt ook zeer positief — zij het in mindere mate — tegenover de samenwerking van zijn huisarts met een maatschappelijk werker staat (79,3 procent). Slechts een kwart (26,5 procent) van de patiënten kan zich voorstellen wel eens uit zichzelf naar de maatschappelijk werker in plaats van naar de huisarts te gaan.

3. Evenals in de vragenlijst van de pseudo-groepspraktijk (*Huygen en*

\* (1974) huisarts en wetenschap 17, 423

(1975) huisarts en wetenschap 18, 40

Samenvatting. In deze tweede bijdrage wordt ingegaan op de verwachtingen ten aanzien van de relatie met de eigen huisarts in het gezondheidscentrum, de interdisciplinaire samenwerking en de wijze waarop men verwacht in het gezondheidscentrum te zullen worden geholpen. Het blijkt dat de patiënten

zeer positief staan tegenover de samenwerking van de huisarts met de wijkverpleegkundige en de maatschappelijk werk(st)er.

Met behulp van factoranalyse kon een viertal factoren worden benoemd, dat kernproblemen van een gezondheidscentrum lijkt aan te duiden.

anderen) behaalt ook hier de uitspraak: „Er gaat niets boven je eigen huisarts”, de hoogste score (89,6%).

4. Daartegenover staat de paradoxaal uitspraak dat ruim driekwart (76,8 procent) van de patiënten van

Tabel 1. Uitkomsten — uitgedrukt in procenten en gerangschikt naar de mate van positieve beantwoording — op 23 uitspraken, welke door 3994-4079 patiënten op een vijf-puntschaal werden aangegeven.

	N=3994-4079					
	Helemaal mee eens	Gedeeltelijk mee eens	Weet niet	Gedeeltelijk mee oneens	Helemaal mee oneens	
2. Er gaat niets boven je eigen huisarts .....	72,5	89,6	17,1	3,6	3,3	3,6
19. Het lijkt mij nuttig voor de behandeling van veel patiënten dat mijn huisarts met enige wijkverpleegsters samenwerkt .....	76,6		10,9	10,0	1,1	1,4
20. Als mijn huisarts mij aanraadt naar de wijkverpleegster te gaan, dan doe ik dat .....	87,5					
	75,4	84,1	8,7	11,8	1,1	3,0
16. Het lijkt mij nuttig voor de behandeling van veel patiënten, dat mijn huisarts met een maatschappelijk werker samenwerkt .....	64,7	79,3	14,6	16,4	1,6	2,7
3. De andere artsen van het gezondheidscentrum kunnen mij even goed behandelen .....	32,6	76,8	44,2	10,0	7,5	5,6
17. Als de huisarts mij adviseert met de maatschappelijk werker te gaan praten, dan doe ik dat ....	65,8	75,7	9,9	17,3	1,6	5,4
23. De assistente van mijn huisarts moet altijd je naam weten .....	65,9	75,1	9,2	11,9	3,8	9,2
5. Als ik persoonlijke problemen heb, kan ik daarmee heel goed naar mijn huisarts gaan .....	58,4	74,7	16,3	13,9	4,2	7,1
4. Het persoonlijke in de verhouding met mijn huisarts gaat nu verloren .....	47,0	73,0	26,0	12,7	5,5	8,7

12. Mijn huisarts zal nu meer tijd hebben voor een grondig onderzoek .....	54,6		14,4	26,6	2,0	2,4
		71,0				
9. Mijn ervaringen tot nu toe zijn gunstig .....	58,0		11,3	26,8	1,8	2,1
		69,3				
1. Het zal moeilijker zijn dan vroeger om je eigen huisarts te krijgen	37,6		28,7	16,8	5,6	11,3
		66,3				
11. Mijn huisarts zal nu meer tijd hebben om met me te praten ....	47,1		14,9	32,9	2,8	2,4
		62,0				
6. Het zal nu beter geregeld zijn dan vroeger .....	37,8		18,1	38,3	2,8	3,0
		55,9				
7. Ik denk dat ik in het gezondheidscentrum in het algemeen beter zal worden geholpen .....	32,6		19,6	41,3	3,5	3,0
		52,2				
22. De verhouding met de assistente van mijn huisarts zal in het nieuwe gezondheidscentrum wel zakelijker zijn .....	25,6		13,7	47,4	4,6	8,6
		39,3				
8. Ik heb toch wel bezwaren tegen de samenwerking van de vier huisartsen .....	16,1		17,2	19,4	9,6	37,6
		33,3				
21. Ik kan mij best voorstellen dat ik in de toekomst wel eens uit mijzelf naar de wijkverpleegster ga in plaats van naar mijn huisarts	20,0		12,7	40,0	4,1	23,1
		32,7				
18. Ik kan mij best voorstellen dat ik in de toekomst wel eens uit mijzelf naar de maatschappelijk werker ga in plaats van naar mijn huisarts .....	16,9		9,6	44,5	3,7	25,2
		26,5				
15. In zo'n gezondheidscentrum zul je je wel voelen, alsof je in een ziekenhuis bent .....	10,3		15,0	1,6	8,2	24,8
		25,3				
10. Mijn huisarts geeft in het algemeen te weinig uitleg .....	8,9		13,9	18,6	8,2	50,4
		16,7				
14. Als zo'n gezondheidscentrum er is, zul je wel eerder naar de specialist worden gestuurd .....	15,1		7,1	53,8	7,0	16,9
		22,2				
13. Mijn huisarts zou er vreemd van opzien, indien ik met persoonlijke moeilijkheden bij hem zou komen	9,9		6,8	31,9	7,6	43,6
		16,7				

mening is dat de andere artsen van het gezondheidscentrum hem/haar evengoed kunnen behandelen. Om deze uitspraken te rijmen, zij verwezen naar mijn eerste artikel over de huisarts-patiënt-relatie in een gezondheidscentrum.

5. Wellicht stemt het tot nadenken dat bijna eenderde (31,9 procent) van

de patiënten niet weet of zijn huisarts er vreemd van zou opzien als hij met persoonlijke moeilijkheden bij hem zou komen, terwijl bijna een kwart (22,8 procent) van mening is dat zijn huisarts te weinig uitleg geeft.

6. Het percentage „weet niet” is — vanzelfsprekend — in het algemeen het hoogste bij die uitspraken, welke

betrekking hebben op situaties die de patiënt nog niet uit eigen ervaring kan beoordelen.

Om na te gaan welke onderliggende stromingen bij de beantwoording van deze vragen een rol speelden, werd een factor-analyse uitgevoerd. Met behulp daarvan werden vier goed benoembare factoren (tabel 2) gevonden, te weten:

- 1 de interdisciplinaire relaties;
- 2 het vasthouden van de persoonlijke relatie met de eigen huisarts in het gezondheidscentrum;
- 3 vrees voor zakelijkheid;
- 4 de positieve verwachting ten aanzien van de kwaliteit van de zorg in het gezondheidscentrum.

Vier uitspraken vinden wij in deze factor-analyse niet terug. Hun lading was niet hoog genoeg (0,40). Dit betreft de twee uitspraken over de assistente, de uitspraak over de bereikbaarheid van de huisarts en de bewering: mijn ervaringen zijn tot nu toe gunstig.

Het is verrassend dat de vier — door de patiënten — benoemde factoren kern-problemen van een gezondheidscentrum lijken aan te duiden. Zonder interdisciplinaire relaties (factor I) zou er van een gezondheidscentrum geen sprake zijn. Een gezondheidscentrum is per definitie multidisciplinair en bloeit bij de gratie van goede onderlinge verhoudingen tussen de daar werkzame disciplines.

De huisarts-patiënt relatie is in artikel I al besproken. Het is begrijpelijk dat de patiënt de ratio van een samenwerkingsverband zoals dat binnen een gezondheidscentrum plaatsvindt, niet direct ziet zitten en een dergelijke nieuwe opzet als een potentiële bedreiging kan zien voor het onderhouden van die persoonlijke (affectieve, socio-emotionele) relatie met zijn eigen huisarts, waaraan hij in de traditionele opzet gewend is (was).

Ook de vrees voor zakelijkheid (factor III), voor de onpersoonlijke, ziekenhuisachtige benadering in een instituut als een gezondheidscentrum, is evenzeer begrijpelijk. Deze factor vormt dan ook als het ware de

antipode van factor II. Het valt op dat de uitspraak „Ik kan mij best voorstellen dat ik in de toekomst wel eens uit mijzelf naar de maatschappelijk werker ga in plaats van naar mijn huisarts” in deze factor III is terechtgekomen, hoewel deze uitspraak ook een hoge lading in factor I had namelijk 0,39. De maatschappelijk werker (het maatschappelijk werk?) wordt kennelijk als onpersoonlijker, als iets dat voor je gevoel op een grotere afstand staat, beleefd dan de wijkverpleegkundige (de wijkverpleging?).

Over de laatste factor IV, de positieve verwachting ten aanzien van de kwaliteit van de zorg in het gezondheidscentrum, valt niet veel te zeggen. In de toekomst zal moeten blijken of aan die positieve verwachting(en) al of niet kan worden voldaan.

#### BESCHOUWING

In de „Nota Gezondheidscentra” van *Intagon*, het meest recente rapport van de begeleidingscommissie ter evaluatie van een vijftal gesubsidieerde gezondheidscentra, wordt geschreven dat de medewerkers van het centrum vaak veel weerstanden van de cliënten ondervinden bij de toepassing van de integrale benadering bij klachten op het gebied van ziekte en gezondheid. „Men gaat zich nu afvragen of de cliënten deze integrale benadering eigenlijk wel willen en of de wijze waarop de medewerkers van het centrum hun opvattingen en ideeën over (willen) brengen wel adequaat is”.

Wij weten eigenlijk niet wat de patiënt wil. Er is nog te weinig marktonderzoek in de gezondheidszorg gedaan. De vier genoemde factoren lijken zinvolle criteria bij de beoordeling van een gezondheidscentrum door de patiënten - zowel bij de beoordeling van een reeds bestaand, als ook bij een nog op te richten centrum.

Vragen als: „Wat is precies de bedoeling van de interdisciplinaire samenwerking?”, „Wat wil men er mee bereiken?”, „Wat zijn de

Tabel 2. Uitkomsten van een factor-analyse van de antwoorden op de vragenlijst, gerangschikt naar de daarbij gevonden vier factoren (verklaarde variantie: 0,41).

Factor I (De interdisciplinaire relaties)	
20. Als mijn huisarts mij aanraadt naar de wijkverpleegster te gaan, dan doe ik dat .....	0,74
17. Als mijn huisarts mij adviseert met de maatschappelijk werker te gaan praten, dan doe ik dat .....	0,72
19. Nuttig dat mijn huisarts met enige wijkverpleegsters samenwerkt .....	0,70
16. Nuttig dat mijn huisarts met een maatschappelijk werker samenwerkt ....	0,65
21. In de toekomst ga ik uit mijzelf naar de wijkverpleegster in plaats van naar de huisarts .....	0,49
Factor II (Het vasthouden aan de persoonlijke relaties met de eigen huisarts in het gezondheidscentrum)	
2. Er gaat niets boven je eigen huisarts .....	0,70
4. Het persoonlijke in de verhouding met mijn huisarts gaat nu verloren ....	0,54
5. Bij persoonlijke problemen heel goed naar de huisarts .....	0,52
8. Toch wel bezwaren tegen de samenwerking van de vier huisartsen .....	0,46
(0,45 bij factor I)	
Factor III (Vrees voor zakelijkheid)	
13. Mijn huisarts zou vreemd opzien bij persoonlijke moeilijkheden .....	0,69
10. Mijn huisarts geeft in het algemeen te weinig uitleg .....	0,61
15. In zo'n gezondheidscentrum zul je je wel voelen als in een ziekenhuis ....	0,60
14. In zo'n gezondheidscentrum zul je wel eerder naar de specialist worden gestuurd .....	0,56
18. In de toekomst ga ik uit mijzelf naar de maatschappelijk werker in plaats van naar de huisarts .....	0,41
Factor IV (De positieve verwachting ten aanzien van de kwaliteit van de zorg in het gezondheidscentrum)	
12. De huisarts heeft nu meer tijd voor een grondig onderzoek .....	0,75
11. De huisarts heeft nu meer tijd om met mij te praten .....	0,71
6. Het zal nu beter zijn geregeld dan vroeger .....	0,68
7. Ik denk dat ik in het gezondheidscentrum beter zal worden geholpen ....	0,66
3. De andere huisartsen van het gezondheidscentrum kunnen mij even goed behandelen .....	0,41

mogelijkheden en onmogelijkheden?”, dienen bij de patiënt aan de orde te worden gesteld. Te meer, daar in hetzelfde *Intagon*-rapport wordt betoogd dat de bevolking weinig bekend is met de relatie tussen psychosociale problemen en somatische klachten, welk gepostuleerd verband juist een van de fundamente van de „existentie-filosofie” der huidige gezondheidscentra is.

Hoë men in een groter geheel als een gezondheidscentrum toch een persoonlijke relatie met zijn eigen huisarts kan opbouwen respectievelijk handhaven lijkt ons een grote vraag. En die vraag lijkt ons levensgroot in gezondheidscentra, bestaande uit vele verdiepingen, waarin vele disciplines en veel mensen (samen)werken, waardoor een „extra-muraal ziekenhuis” ontstaat.

De kunst zal zijn het midden te vinden tussen de meerwaarde aan

technische en integrale mogelijkheden van een gezondheidscentrum en de vertrouwelijke sfeer van het „oude doktershuis” met zijn lage drempel.

*Summary. Studies concerning the Withuis health centre. II. In this second contribution an analysis is presented of the patient's expectations concerning his relation to his own family doctor in the health centre, interdisciplinary cooperation, and the manner in which the health centre will attend to his needs. Patients prove to take a very positive attitude towards cooperation between the family doctor and the visiting nurse and social worker.*

*By means of factor analysis, four factors were identified which seem to indicate the cardinal problems of a health centre.*

Huygen, F. J. A. en anderen (1974) huisarts en wetenschap 17, 170.

*Intagon*, Nota Gezondheidscentra, oktober 1973.