

(Dis)continuïteit

‘Ha dokter, fijn u weer te zien. U bent de vierde dokter bij wie ik met mijn klacht kom. Het is niet meer zoals vroeger hè?’

Ik neem waar in mijn oude praktijk na 28 jaar praktijkhouderschap. Als ik mijn patiënt dit hoor zeggen, krimpt mijn huisartsenhart een beetje. De vierdaagse werkweek is anno 2020 een feit voor de meeste huisartsen. Er is een duidelijke toename van het aantal fte huisartsen in 10 jaar van 29% en een toename van het aantal fte praktijkondersteuners van bijna 100%. Dat is goed nieuws. Maar de continuïteit van de huisartsenzorg is in het geding. De trend naar meer waarnemers en HIDHA's zet sterk door: van 16% in 2000 naar 24% in 2010 en 39% in 2019 zoals blijkt uit de NIVELcijfers in dit nummer. Als we zo doorgaan is in 2060 nog maar 10% van de huisartsen zelfstandig gevestigd.

Is dat erg? Jazeker! Er is voldoende wetenschappelijk bewijs dat continuïteit onder andere zorgt voor minder sterfte. Dat realiseren huisartsen zich ook, zoals blijkt uit de enquêtes over kernwaarden en -taken. Ruim 80% vindt dat patiënten een langdurige relatie moeten kunnen opbouwen met 1 of 2 vaste huisartsen en dat deze zich meerjarig moeten verbinden aan een eigen patiëntenpopulatie. We zien in dat continuïteit ons *unique selling point* is binnen de hedendaagse geneeskunde met haar eindeloze mogelijkheden.

Als waarnemer ervaar ik de grote nadelen van discontinuïteit, zoals minder effectief spreekuur doen en minder betrokkenheid bij het team. Deze nadelen zijn uitvergroot

al zichtbaar bij de ouderengeneeskunde en psychiatrie, waar het artsbestand soms voor meer dan 50% bestaat uit zzp'ers. Toch is ook de aankomende generatie huisartsen zich terdege bewust van het belang van continuïteit, zoals onder andere blijkt uit de aspirantenenquête van het Nivel in 2018. Bijna tweederde is juist op zoek is naar een eigen praktijk, waarin bij voorkeur parttime wordt gewerkt.

Vanwaar dan de mismatch? Door naar waarnemers te luisteren hoor je wat niet helpt. Goodwill, doorgeslagen ondernemerschap, slecht onderhouden maatschappen, ongezellige of disfunctionerende teams, verouderde praktijken, onaantrekkelijke vestigingslokaties en geklaag over het vak. Huisartsen die een opvolger zoeken benoemen als knelpunten met name de gunstige markt voor waarnemers, het ontbreken van (carrière)mogelijkheden in de regio voor partner van de opvolger en het vermeende negatieve imago van het praktijkhouderschap.

Hoe keren we het tij? De toekomst van het vak is gebaat bij een open en eerlijk gesprek met elkaar over oplossingen, waarbij er water bij de wijn gedaan zal moeten worden. Want, zoals mijn patiënt duidelijk liet merken, continuïteit is in ons aller belang.

Ivo Smeele, hoofdredacteur

