

gebied vinden dan mannen. Problemen met school/studie, vriend/vriendin en ouders/familie doen zich overwegend op jonge leeftijd voor, terwijl problemen met man/vrouw, woning en buurt overwegend op oudere leeftijd optreden. Interessant is ook de leeftijdsgroep van 35-44 jaar, waarbinnen vooral problemen met kinderen optreden, maar waarin het probleemgebied 'zoals ik me innerlijk voel' merkwaardig onbelangrijk wordt gevonden. Het kleine aantal waarnemingen in deze leeftijdsgroep laat echter geen verdergaande interpretatie toe.

## CONCLUSIE

Patiënten die het spreekuur van het Gezondheidscentrum Helmersstraat te Amsterdam bezoeken werd verzocht een aantal aangeboden probleemgebieden tot een persoonlijke rangorde van probleemgebieden te groeperen. Patiënten beneden de 65 jaar geven gemiddeld 5 tot 8 probleemgebieden aan (tabel 1), waarbij de sekse-verschillen overwegend gering zijn. Boven de 65 jaar is dit gemiddelde ongeveer 3. Over het algemeen genomen vormt de lichamelijke gezondheid het belangrijkste probleemgebied, direct gevolgd door respectievelijk kinderen, „zoals ik me innerlijk voel” en man/vrouw. Geld, en vervolgens het werk als huisvrouw, de buurt en ouders/familie zijn over het algemeen het minst belangrijk als probleemgebied (tabel 3). De over het algemeen als belangrijkste ervaren probleemgebieden corre-

Tabel 4. Invloed van leeftijd en geslacht op de respons „erg belangrijk” per probleemgebied (zie tekst voor verklaring van de symbolen).

Probleemgebied	Leeftijd in jaren									
	< 20		20-34		35-44		45-64		> 65	
	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V
Lichamelijke gezondheid	+	+	++	+	++	+	++	+	++	+
Kinderen	-	-	-	+	+	+	-	+	-	-
Innerlijk gevoel	-	+	+	+	-	-	+	+	+	++
Man/vrouw	-	-	-	-	-	+	-	+	++	-
School/studie	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-
Vriend/vriendin	-	++	+	-	-	-	-	-	-	-
Woning	-	-	-	+	-	+	+	+	-	-
Werk	+	-	+	-	+	-	+	-	-	-
Ouders/familie	-	+	-	+	-	-	-	-	-	-
Buurt	-	-	-	-	-	-	+	-	+	-
Werk als huisvrouw	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Geld	-	+	-	-	+	-	-	-	-	-
Aantal respondenten	3	7	19	42	3	6	16	22	10	11

sponderen ons inziens redelijk met het potentiële hulpaanbod vanuit het team van het Gezondheidscentrum. In de aangegeven probleemgebieden is een, voornamelijk voor de hand liggende, differentiatie naar leeftijd en geslacht aan te treffen (tabel 2). Dit geldt eveneens voor die probleemgebieden die als „erg belangrijk” werden aangemerkt (tabel 4).

Interessant is in dit verband de relatief hoge prioriteit die aan het probleemgebied „zoals ik me innerlijk voel” is toegekend. In het gehele patroon valt de leeftijdscategorie 35-44 jaar echter duidelijk uit de toon. Deze gevonden verschillen worden voorzichtigheidshalve toegeschreven aan het toeval, als gevolg van het kleine aantal respondenten in deze leeftijdscategorie.

*Summary. Background problems of surgery hour patients. In the spring of 1975, 139 patients in the waiting-room of the Helmersstraat Health Centre in Amsterdam were asked to list twelve suggested problem areas in a personal order of sequence. By summation of these personal sequences a survey was made of the potential demands for assistance made on the team of this health centre. Patients under age 65 were found to indicate an average of five to eight problem areas as more or less important; the aged indicated about three problem areas. Male/female differences hardly played a role in this respect. Generally, physical health was indicated as the principal problem, followed immediately by children, psychological state and marital partner, respectively. Generally the least important problem areas were money, domestic work, the neighbourhood and parents/relatives. It is concluded that the problem areas experienced as most important generally correspond fairly well with the potential offer of assistance made by the team of this health centre.*

## Taken van de doktersassistente

Rapport van de Commissie Praktijkvoering van het N.H.G.\*

### TOELICHTING

Dit rapport moet worden gezien als een inventarisatie van de anno 1975 meest gangbare werkzaamheden van een solowerkende doktersassistente in een niet-apotheekhoudende huisartspraktijk. Er is daarbij uitgegaan van een indeling in functies, die als accenten in het werk van de doktersassistente opvallen.

\* Rapporteur J. A. van Melle, huisarts.

Deze functies, die elkaar overigens meestal overlappen, zijn nader uitgewerkt in werkzaamheden, die echter van praktijk tot praktijk zullen verschillen; zij zijn bijvoorbeeld sterk afhankelijk van factoren als gesitueerdheid van de praktijk, praktijkgrootte, praktijkorganisatie, aard en persoonlijkheid van de arts enzovoort. In een associatie- of groepspraktijk zullen de functies in het algemeen bij toerbeurt over verscheidene assistenten worden verdeeld.

Het rapport kan worden gehanteerd als een „checklist” van de werkzaamheden van de doktersassistente, en kan tevens dienen als uitgangspunt voor een nadere evaluatie van haar opleiding. Onzes inziens dient deze opleiding toe te rusten tot de in dit rapport genoemde functies c.q. werkzaamheden.

Expliciet moet worden gesteld, dat alle door de doktersassistente verrichte werkzaamheden vallen onder de verantwoordelijkheid van de arts. Van de

doktersassistente wordt evenwel verwacht, dat zij in staat is te functioneren in de geest van de praktijkvoering van haar werkgever.

#### A. GASTVROUWFUNCTIE

– de ontvangst en het wegwijs maken van de patiënt.

#### B. TELEFONISCHE FUNCTIE

– aannemen van nieuwe visites na doelmatige instructie (met zo nodig beoordeling op noodzaak, spoed, eventueel na ruggespraak met de arts);  
– aannemen van verzoek om recept (eventueel na ruggespraak met de arts);  
– aannemen van herhalingsrecepten en -verwijskaarten;  
– afspraken maken;  
– telefoon-, semafoonoproep of andere radiografische boodschap verzorgen;  
– contact tot stand brengen met specialist, gezondheidsinstanties en anderen;  
– regelen van taxi- en ambulancevervoer;  
– inspreken van het beantwoordingsapparaat en de bediening daarvan;  
– het meedelen van uitslagen (bijvoorbeeld laboratoriumonderzoek).

#### C. MEDISCH-TECHNISCHE FUNCTIE

##### 1. urine-onderzoek:

– alle teststroom/tablet-bepalingen soortelijk gewicht, Esbach;  
– (vers) sediment klaarleggen voor beoordeling (eventueel zelf beoordelen);  
– Uricult inzetten c.q. insturen voor kweek;  
– Grampreparaat maken (eventueel zelf beoordelen);

##### 2. bloed-onderzoek:

– hemoglobinegehalte-bepaling;  
– maken c.q. kleuren van bloeduitstrijkje (eventueel zelf beoordelen);  
– leukocyten tellen;  
– venapunctie voor bloedbezinkingsnelheid erythrocyten (en inzetten en aflezen hiervan) of voor ander bloedonderzoek door huisartsenlaboratorium;

##### 3. faecesonderzoek:

– occultbloed;  
– wormeieren;  
– inzenden voor ander onderzoek (kweek, vertering);

4. uitvoeren van diagnostische tests (bijvoorbeeld zwangerschapstest, bloed-

onderzoek op M. Pfeiffer, reumatoïde arthritis);

5. klaarleggen (vers) fluorpreparaat voor beoordeling (eventueel zelf beoordelen), idem huidschilferpreparaat, methylblauwpreparaat, insturen van keelwat en entmedia (bijvoorbeeld Stuartmedium voor gonorrhoe);

6. klaarleggen van injecties (eventueel zelf injecteren intramusculair, subcutaan of intracutaan, alsmede het signaleren van bijwerkingen hierop);

7. verlenen van eerste hulp;

8. hulp bij verband(wisseling);

9. hulp bij oor uitspuiten;

10. hulp bij chirurgische behandeling;

11. schoonmaken en steriliseren van instrumenten;

12. zorg voor verzending van cervix afstrijkje;

13. patiënt meten en wegen;

14. tensie meten (eventueel);

15. maken van audiogram (eventueel);  
16. maken van elektrocardiogram (eventueel);

17. spirometrie, peakflow-meting (eventueel).

#### D. ADMINISTRATIEVE FUNCTIE

– klaarleggen van werkkaarten; invullen van de sociografische gegevens;

– opbergen van werkkaarten na het spreekuur;

– klaarleggen visitelijst met eventueel de werkkaarten van de te bezoeken patiënten;

– eventueel bijschrijven op werkkaart van het in de memopocket door de arts ingesproken visiteverslag;  
– sorteren van inkomende en uitgaande post;

– opbergen van specialistenbrieven en de essentie bijschrijven op de werkkaart (eventueel is dit al door de arts onderstrept);

– inboeken van declaratiegegevens (particuliere verrichtingen);

– rekeningen typen en verzenden;

– bijhouden van in- en uitschrijvingen van ziekenfondspatiënten;

– ziekenfondsmachtigingen aanvragen;  
– uitschrijven van verwijskaarten;

– in ontvangst nemen van waarneemberechten en ter kennis brengen van de arts;

– typen van verwijsbrieven naar specialist, kopie opbergen;

– opsturen respectievelijk opvragen van medische gegevens van vertrokken respectievelijk nieuwe patiënten;

– verzorging van herhalingsrecepten en verwijskaarten en aan de arts ter parafering voorleggen;

– eventueel bijhouden van systeem van dagelijks uitgaande herhalingsrecepten;

– eventueel bijhouden kas-bankgiroboek, debiteurenadministratie;

– aanbrengen van (kleur)coderingen op de werkkaart;

– ziekenhuisopnamen bijhouden;

– diverseren, zoals injectiebriefjes voor de wijkzuster.

#### E. HUISHOUDELIJKE FUNCTIE

1. schoonhouden van de praktijkruimten (op werkhooft);

2. opruimen van de praktijkruimten na het spreekuur;

3. schoon linnengoed, witte jas;

4. zorg van planten, bloemen en dieren (bijvoorbeeld aquarium).

#### F. VERTROUWENSFUNCTIE

– luisterend oor zijn voor de patiënten (soms kan hierdoor voor de arts belangrijke informatie overkomen).

#### G. HERINNERINGSFUNCTIE

– voor de arts:

„Denkt u daar wel aan?”

bijvoorbeeld attenderen op ziekenhuisbezoek, uit ziekenhuis ontslagen patiënten;

bijhouden van de agenda (vergaderingen, klinische avonden, teambesprekingen);

– voor de patiënt:

bijvoorbeeld oproepen voor periodieke onderzoeken (bijvoorbeeld herhaling van cervix afstrijkje)

oproepen van risicogroep voor griepvacinatie.

#### H. DIVERSEN

1. controleren visite-, verlos- en ongevalstas;

2. controleren verband-, medicijnen- en laboratoriumvoorraad;

3. voorraadbeheer betreffende recepten, werkkaarten, briefpapier, verwijskaarten, machtigingsformulieren en ander drukwerk.

februari 1976