

Huisarts op Texel

De werkbelasting in een huisartspraktijk gedurende de zomermaanden

A.C.P.J. WAVERIJN
Th. VAN HATTEM

Welke consequenties heeft het praktiseren in een specifiek vakantiegebied voor de werkbelasting van de huisarts? Gedurende drie maanden werden in een huisartspraktijk alle contacten met vakantiegangers geregistreerd. In totaal ging het om 1048 contacten, waarvan 84 procent consulten en bijna 3 procent visites. West-Duitsers consulteerden de huisarts niet vaker dan Nederlanders. De extra werkdruk werd voornamelijk veroorzaakt door de 'onrust' tijdens de avond- en nachtdiensten en door de grote hoeveelheid traumatologie.

Waverijn ACPJ, Van Hattem Th. Huisarts op Texel. De werkbelasting in een huisartspraktijk gedurende de zomermaanden. Huisarts Wet 1989; 32(8): 290-1.

A.C.P.J. Waverijn, huisarts te Den Burg; Th. van Hattem, destijds arts-assistent in opleiding tot huisarts, thans huisarts te Den Burg.

Correspondentie: A.P.J. Waverijn, arts, Postbus 34, 1790 AA Den Burg.

Inleiding

Huisartsen die praktiseren in een typisch vakantiegebied, krijgen periodiek te maken met grote aantallen patiënten van elders. Het morbiditeitsaanbod van deze gasten wordt vooral gekenmerkt door een groot aantal ongevallen, die zich niet (goed) laten inpassen in een afspraakspreekuur. Bovendien hebben sommige buitenlanders andere opvattingen over wat als spoedeisend moet worden beschouwd, dan Nederlanders. Hierdoor zijn niet alleen de normale werkdagen extra belast, maar zijn ook de avond- en nachtdiensten betrekkelijk onrustig tijdens het toeristen-seizoen.

In een onderzoek in één huisartspraktijk is geprobeerd deze extra belasting in kaart te brengen.

Methoden

De onderzoekspraktijk is gevestigd in Den Burg. Daarnaast zijn er op Texel nog vier huisartspraktijken: twee andere in Den Burg en twee in het noordelijke deel van het eiland. In principe dienen gasten die op het zuidelijke deel verblijven, zich te wenden tot een van de huisartsen in Den Burg; dat geldt ook voor de avond- en nachtdiensten. Elke praktijk heeft een vaste dag voor deze dienst; in onze praktijk is dat de woensdag.

De praktijk wordt bemand door een doktersassistente, een arts-assistent in opleiding tot huisarts en een huisarts. Het spreekuur is, spoedgevallen buiten beschouwing gelaten, louter volgens afspraak te bezoeken. Tevens is er iedere dag een telefonisch spreekuur van 13.30 tot 14.15 uur. De weekeinddienst duurt van vrijdagmiddag 18.00 uur tot maandagmorgen 8.00 uur.

Voor dit onderzoek zijn in de maanden juni, juli en augustus 1985 alle arts-patiënt contacten geregistreerd van personen die niet op Texel woonachtig waren. In die periode vielen dertien avonddiensten en vier weekenddiensten.

Voor het onderzoek is gebruik gemaakt van een checklist waarop onder meer de

volgende gegevens konden worden aangegeven:

- dag van de week;
- tijdstip;
- geslacht patiënt;
- verzekeringsvorm*;
- leeftijd;
- nationaliteit;
- wijze van contact (consult, telefonisch contact, lokethandeling, visite);
- diagnose die aanleiding gaf tot het contact;
- eventuele verwijzingen.

Resultaten

Ruim 80 procent van alle contacten bestond uit consulten; verder waren er 3 procent visites, 6 procent telefonische contacten en 8 procent lokethandelingen. Telefonische contacten en lokethandelingen vonden vooral plaats met Nederlanders: 105 maal ging het om een Nederlandse gast en 30 keer om een Duitser (tabel 1). Het merendeel van de lokethandelingen bestond uit het schrijven van een herhaalrecept.

Uit tabel 2 blijkt dat de weekenddiensten op zaterdag en zondag ongeveer even druk waren. De avond- en nachtdienst was op woensdag en op zaterdag ongeveer even druk; vrijdag was iets rustiger en zondag was duidelijk het rustigst.

In tabel 3 zien we dat 64 procent van de vakantiepatiënten Nederlanders waren. Wat het geslacht betreft was er geen verschil van betekenis.

Het aantal verwezen patiënten bedroeg 32, dat is 0,03 procent van het totaal aantal contacten. In 21 gevallen ging het om een trauma. Drie gasten overleden vóór onze komst of voordat het ziekenhuis was bereikt.

Beschouwing

Van de toeristen die in de zomer van 1985 op Texel verbleven, was ongeveer 65 procent van Nederlandse en 30 procent van Duitse herkomst (mededeling van de direc-

* Buitenlanders die in het bezit waren van een E-111-formulier, zijn in het kader van dit onderzoek als ziekenfondsverzekerden beschouwd.

Tabel 1 Aantallen gasten naar nationaliteit en wijze van contact.

	Nederlanders	Duitsers	Overigen	Totaal
Spreekuur	520	339	19	878
Visite	18	10	1	29
Telefoon	48	11	1	60
Loket	57	19	5	81
Totaal	643	379	26	1048

Tabel 2 Aantallen contacten tijdens de dienst (exclusief telefoon en loket) naar dag/tijdstip en nationaliteit (NI en D).

Tijdstip	Woensdag		Vrijdag		Zaterdag		Zondag	
	NI	D	NI	D	NI	D	NI	D
08.00-18.00					28	23	25	33
18.00-24.00	20	3	10	7	14	8	9	2
24.00-08.00	1	4		2	—	3	1	4
Totaal	21	7	10	9	42	34	35	39

Tabel 3 Aantallen gasten naar leeftijd, nationaliteit en geslacht.

Leeftijd in jaren	Nationaliteit		Geslacht	
	NI	D	V	M
0- 4	75	70	70	75
5-14	105	86	87	104
15-24	135	55	100	90
25-44	209	98	153	154
45-64	108	54	80	82
65-74	30	18	23	25
75+	4	1	3	2
Totaal	666	382	516	532

Tabel 4 De relatieve frequentie van de diagnosegroepen. Ter vergelijking de cijfers van enkele eerdere studies en van de Nijmeegse Continue Morbiditeits Registratie. Afgeronde percentages.

Diagnosegroepen	Texel	Bekker ⁴	CMR ⁷	Pacy ¹	Jones ²	Davies ³
Traumata	23	19	11	36 ^a	20	10
Ziekten ademhalingsorganen	19	20	23	18	23	20
Huidziekten/allergieën	16	12	19	^a	13	8
Maag-darmziekten	8	12	5	9	13	11
Oog- en oorafwijkingen	8	8	3	7	7	8
Afwijkingen bewegingsapparaat	6	6	10	9	4	3
Ziekten urinewegen/geslachtsorganen	6	6	7	6	1	3
Hart- en vaatziekten	2	2	4	4	2	3
Psychiatrische afwijkingen	1	2	7	5	3	2
Overige	11	14	11	7	15	31

^aPacy geeft één cijfer voor traumata en huidziekten/allergieën.

teur van de VVV Texel). Dit komt vrijwel overeen met de verdeling in tabel 3. In tegenstelling tot wat nogal eens wordt beweerd, werden wij dus niet overmatig vaak geraadpleegd door Duitse gasten. Dit werd door Bekker ook reeds gevonden.⁴

Gemiddeld hebben wij per werkdag, dus boven onze normale werkzaamheden, bijna twaalf gasten op het spreekuur gezien, terwijl wij eens in de drie dagen een visite bij een gast maakten. Door het ontbreken van specifiek geslachtsgebonden hulpvragen (pilcontroles, zwangerschap, bedrijfsongevallen en bedrijfsproblematiek) die in een normale praktijk wel een rol spelen, is de man/vrouw-ratio vrijwel 1. Op dit verschijnsel is door Van Es al eens gewezen.⁵

Een *second opinion* werd maar in een enkel geval gevraagd. Door Beek-Verbeek werd al eerder gevonden dat dit verschijnsel veel minder voorkomt dan weleens wordt beweerd.⁶

In tabel 4 zijn onze resultaten vergeleken met een aantal andere registraties. Met de CMR bestaan aanzienlijke verschillen, vooral in de categorieën traumata en allergieën; zoals bekend komen deze aandoeningen relatief veel voor tijdens de vakanties en in het zomerseizoen. Verder komen onze cijfers aardig overeen met de resultaten uit eerder onderzoek in vakantiegebieden; alleen de resultaten van Davies wijken duidelijk af. Mogelijk hangt dit samen met zijn ruime categorie 'overige'.

Literatuur

- ¹ Pacy H. Holiday hazards. Med J Aust 1961; 48: 1010-5.
- ² Jones RVH. Illness in a summer holiday camp. J R Coll Gen Pract 1976; 26: 616-20.
- ³ Davies PP. Holidaymakers in a seaside town. J R Coll Gen Pract 1977; 27: 486-90.
- ⁴ Bekker JP. Morbiditeit en vakantie. Huisarts Wet 1979; 22: 313-8.
- ⁵ Van Es JC. Patiënt en huisarts. Utrecht: Oosthoek, Scheltema & Holkema, 1974.
- ⁶ Van Beek-Verbeek G, Flach J, Stenger JPhP. Maken vakantiegangers misbruik van de huisarts? Med Contact 1982; 37: 1643.
- ⁷ Van den Hoogen HJM, Huygen FJA, Schellekens JWG, Straat JM, Van der Velden HGM. Morbidity figures from general practice. Nijmegen: Nijmegen University Department of General Practice, 1985.