

# Opwaardering doktersassistente

Zoals ook uit de Nationale Studie van het Nivel blijkt,<sup>1</sup> heeft de huisartsgeneeskunde in Nederland de laatste decennia belangrijke vorderingen gemaakt in het proces van professionalisering. Praktijkmanagement en praktijkvoering zijn daarbij echter relatief onderbelicht gebleven. In vergelijking met bijvoorbeeld de Scandinavische landen en Engeland maakt de organisatievorm van de Nederlandse huisarts een ouderwetse indruk: overwegend solo- of duopraktijken met relatief weinig outillage, zonder gestructureerde samenwerkingsverbanden in de eerste lijn of met de tweede lijn en met slechts een zeer beperkte inschakeling van praktijk- c.q. doktersassistent(e).

Daarom is het noodzakelijk dat de twee beroepsorganisaties LHV en NHG een coherent en consistent beleid gaan ontwikkelen ter versterking van organisatie en management in de huisartsgeneeskunde. Daarbij is de samenwerking tussen huisarts en doktersassistente van het grootste belang. Verbreding en verdieping van de taak en functie van de doktersassistente zullen meer bijdragen aan een verbetering van het 'produkt huisartsgeneeskunde' dan een verdere verkleining van de normpraktijk.<sup>2</sup>

Zo zal het voor een adequate begeleiding van chronische zieken noodzakelijk zijn dat de huisarts routine-verrichtingen delegeert aan de assistente, zodat hij zelf meer tijd vrij krijgt voor persoonlijke aandacht voor de patiënt en overleg met derden. Nieuwe technische mogelijkheden van diagnostiek en controle kunnen vaak zeer goed door de assistente worden uitgevoerd, waardoor de mogelijkheden van de huisartspraktijk aanzienlijk uitgebreid kunnen worden, zonder dat daarvoor beslag behoeft te worden gelegd op de tijd van de arts. Door geautomatiseerde patiëntenregistratie worden zinvolle preventie en bewaking van risicogroepen mogelijk. Hierbij speelt de assistente een belangrijke rol.

Voor een algehele opwaardering van de doktersassistente zal het noodzakelijk zijn te komen tot een algemeen aanvaarde en ook in de praktijk gerealiseerde taak- en functie-omschrijving (een basistakenpakket en standaarden voor de doktersassistente). De honorering en rechtspositie zullen daaraan aangepast moeten worden. Het Engelse systeem van vergoeding van werkelijk gemaakte kosten voor assistentie verdient navolging. Vooral door dit systeem heeft de Engelse huisarts een belangrijke voorsprong in de praktijkorganisatie op zijn Nederlandse collega.<sup>3</sup> Gezien het belang van de rol van de assistente en om taakuitbreiding mogelijk te maken moet daarbij ten minste naar anderhalve assistente per normpraktijk gestreefd worden. Deskundigheidsbevordering van huisartsen én doktersassistente, speciaal gericht op het invoeren van gewenste verbeteringen in praktijkvoering en management, verdient veel aandacht. Het onderling toetsen van praktijkvoeringsaspecten in groepen huisartspraktijken zal zeker bijdragen aan verbetering van het functioneren van de praktijk.

Het realiseren van dit beleid van de beroepsgroep zal de

nodige tijd vragen. Op korte termijn dient een aantal misstanden die uit de Nationale Studie blijken,<sup>4</sup> uit de wereld geholpen te worden. Ik doel hier op het feit dat 5 procent van de huisartspraktijken geen doktersassistente heeft, dat ruim de helft van de assistentes niet voldoende gediplomeerd is, dat eenderde deel van de assistentes geen schriftelijke arbeidsovereenkomst heeft en dat eveneens eenderde niet beschikt over een eigen werkruimte.

In de beroepsopleiding tot huisarts begint men gelukkig meer aandacht te besteden aan de samenwerking en taakverdeling van huisarts en doktersassistente en aan andere aspecten van time-management. De verwachting is dat in een driejarige opleiding de nu nog bestaande relatieve onderbelichting van de praktijkvoering tijdens de opleiding definitief opgeheven kan worden.

Het wordt de hoogste tijd dat in het kader van een verdere professionalisering de huisarts en de huisartsenorganisaties de belangrijkste medewerker van de huisarts meer au serieux gaan nemen. Uit de Nationale Studie blijkt dat ten minste de helft van de doktersassistentes voorstander is van uitbreiding en verdieping van de functie. In overleg met de Nederlandse Vereniging van Doktersassistentes moet het mogelijk zijn een adequaat beleid te ontwikkelen, gericht op een opwaardering van de doktersassistente.

Dr. V.C.L. Tielens,  
Voorzitter NHG

<sup>1</sup> Van der Velden J. Nationale studie van ziekten en verrichtingen in de huisartspraktijk. Med Contact 1990; 45: 605-11.

<sup>2</sup> Honigsbaum F. Reconstruction of general practice: the way forward. Br Med J 1985; 290: 904-6.

<sup>3</sup> Hull R. Een verhaal van twee steden. Med Contact 1986; 41: 1576.

<sup>4</sup> Nijland A, De Haan J, Van der Velden J, Meyboom-de Jong B. De assistente in de huisartspraktijk: sociale en beroepstakenmerken. Huisarts Wet 1990; 33(9): 350-4.