

Een nieuwe assistente in de praktijk

J. DE HAAN
A.W. HUTTER
C.L. VAN DER KOOIJ

De Haan J, Hutter AW, Van der Kooij CL. Een nieuwe assistente in de praktijk. Huisarts Wet 1994; 37(2): 54-6.

Samenvatting In een solopraktijk werd onderzocht welke werkzaamheden een onervaren praktijkassistente kon verrichten bij haar indiensttreding en na één jaar. Aan het eind van dat jaar kon zij bijna alle taken verrichten die tevoren door de ervaren praktijkassistente werden uitgevoerd. De mate waarin taken aan de praktijkassistente worden gedelegeerd, is niet in de eerste plaats afhankelijk van haar ervaring; waarschijnlijk speelt de ervaring die patiënten hebben met het meewerken van de assistente een grotere rol.

Dr. J. de Haan, huisarts; A.W. Hutter, huisarts in opleiding; C.L. van der Kooij, praktijk-assistente. Correspondentie: Dr. J. de Haan, Kruisstraat 2, 8471 HH Wolvega.

Inleiding

Een ervaren assistente in de huisartspraktijk is de spil van de hele praktijkorganisatie. Zij is op de hoogte van de eigenaardigheden van de praktijk en zij weet hoe ze met moeilijke patiënten moet omgaan.¹

In dit geval kondigde de praktijkassistente haar vertrek aan, na meer dan tien jaar in de praktijk werkzaam te zijn geweest. In de afgelopen jaren was veel aandacht besteed aan het delegeren van taken. De vertrekkende praktijkassistente had een eigen spreekuur voor patiënten met wratten, voor hypertensiepatiënten en voor patiënten met diabetes. Ze maakte portio-uitstrijkjes in het kader van het bevolkingsonderzoek en ze hechte wonden.² Bijna het hele takenpakket, zoals dat door *Nijland* is beschreven, behoorde tot haar werkzaamheden.³ Alleen wonden lijmen, oogboldrukmeting, allergietests en onderzoek van de faeces op occult bloed behoorden niet tot haar taken, omdat deze werkzaamheden in de praktijk niet werden uitgevoerd.

Bij de wisseling van de wacht werd een plan opgesteld om het inwerken van de nieuwe assistente te beschrijven en te kijken in hoeverre de ervaring van de praktijkassistente invloed heeft op de werkzaamheden die zij uitvoert. De volgende vragenstellingen werden geformuleerd:

- Welke werkzaamheden kan de nieuwe, onervaren praktijkassistente verrichten bij haar indiensttreding en na één jaar?
- Hoe wordt het inwerken van een gediplomeerde, maar onervaren assistente in de praktijk geregeld?
- In hoeverre is het delegeren van taken aan de assistente afhankelijk van de ervaring van de assistente?

Methoden

Het onderzoek is uitgevoerd in een niet-apotheekhoudende solopraktijk met ongeveer 2600 patiënten. De huisarts is huisartsopleider aan de vakgroep huisartsgeneeskunde te Groningen; de verdere praktijkkenmerken zijn elders uitvoerig beschreven.⁴

Op het tijdstip van de assistente-wis-

ling was sinds één maand een 'eerstejaars' huisarts in opleiding (haio) werkzaam in de praktijk. De vertrekkende assistente had 14 dienstjaren; de nieuwe assistente had een maand tevoren, na een driejarige opleiding aan een MDGO-school, haar diploma doktersassistente behaald.

Voor de beantwoording van de eerste vraagstelling vulde de nieuwe assistente op drie tijdstippen de lijst van taken van de praktijkassistente in: na één maand (t1), na zes maanden (t2) en na twaalf maanden (t3). Tevens werd op deze tijdstippen vastgesteld of zij een vijftal verrichtingen wel of niet uitvoerde: venapuncties, oren uitspuiten, hechtingen verwijderen, wratten aanstippen met vloeibaar stikstof en hypertensiecontroles. Deze delegatie-index is een goede maat voor de mate waarin taken aan de assistente worden gedelegeerd.⁵

Voor de beantwoording van tweede vraagstelling werd een beschrijving gegeven van de gang van zaken in het eerste jaar van de nieuwe assistente. Daartoe maakten de nieuwe assistente, de haio en de huisarts een verslag van hun ervaringen.

Voor de beantwoording van de derde vraagstelling werd een vergelijking gemaakt tussen het aantal zelfstandige verrichtingen van de nieuwe assistente en de zelfstandige verrichtingen van de vertrekkende assistente. Hiertoe werd het eerste dienstjaar van de nieuwe assistente vergeleken met het laatste dienstjaar van de vertrekkende assistente.

Resultaten

In de beginperiode werden vooral patiëntvoorzichtende functies en een aantal medisch-technische functies nog niet gedelegeerd aan de assistente. Een jaar later werden vrijwel alle werkzaamheden die tevoren waren gedelegeerd aan de ervaren assistente, ook gedelegeerd aan de nieuwe assistente; de driemaandelijke diabetescontroles, het begeleiden van pilgebruikers, het verwijderen van een vuiltje uit het oog en het onderzoek van de faeces op wormeieren waren de enige uitzonderingen.

Uit tabel 1 is tevens af te lezen dat de delegatie-index na één maand 2 bedroeg, na zes maanden 4 en na een jaar 5 (het maximum).

In de eerste weken werd bij het begeleiden van de nieuwe assistente vooral aandacht besteed aan het plannen van de werkzaamheden. Aan het einde van elke werkdag werd het afsprakenboek doorgenomen en

werden de knelpunten van die dag besproken. De spreekuren liepen geregeld uit, doordat te weinig rekening werd gehouden met de tijd die nodig was voor tussentijdse vragen van de assistente. Het niet goed inschatten van de duur van consulten van breedsprakige patiënten stuurde het spreekuur ook nogal eens in de war.

Na vier weken kwam het accent vooral te liggen op de begeleiding van de directe

patiëntenzorg. De assistente leerde oren uitspuiten, uitstrijkjes maken, en werd betrokken bij de hypertensiecontroles en bij de behandeling van een ulcus cruris. Dat vergde veel tijd, vooral van de haio.

Voor de beschrijving van het onderwijs in de medisch-technische taken is het cervix-uitstrijkjes een goed voorbeeld. Eerst keek de assistente mee met de haio. Daarna mocht zij alleen het speculum inbren-

Tabel 1 Taken die de praktijkassistente uitvoerde na 1 maand (t1), na 6 maanden (t2) en na 12 maanden (t3).

	t1	t2	t3		t1	t2	t3
<i>Intake-functie</i>				– uitstrijkjes baarmoedermond maken	o	x	x
– werken aan de balie	x	x	x	– wonden hechten	o	x	x
– telefoon aannemen	x	x	x	– hechtingen verwijderen	o	x	x
– inschrijven nieuwe patiënt	x	x	x	– begeleiden van patiënten die de pil gebruiken	o	o	o
				– hypertensiecontroles	o	o	x
<i>Patiënt-voorlichtende functie</i>				– wratten aanstippen met vloeibaar stikstof	x	x	x
– adviezen geven bij veel voorkomende klachten	x	x	x	– testen van het gezichtsvermogen	o	x	x
– voorlichting over medicijngebruik	o	o	x	– vuiltje uit oog verwijderen	o	o	o
– instructies geven bij het verzamelen van urine/faecesmonsters	o	x	x	– ECG's maken	o	x	x
– bijhouden mededelingenbord en foldermateriaal	o	x	x	– longfunctie-onderzoek met peak-flowmeter	o	o	x
– voorlichting aan patiënten met specifieke aandoeningen als diabetes, Cara, hypertensie	o	o	x	– een aantal vragen stellen voor de dokter komt onderzoeken (anamnese afnemen)	o	x	x
– dieetadviezen geven	o	x	x	– mededeling doen over de uitslag van een onderzoek	o	x	x
				– urine onderzoek met een teststrip	x	x	x
<i>Management-functie</i>				– urinesediment beoordelen	x	x	x
– plannen van de spreekuren	x	x	x	– uricult inzetten en aflezen	o	o	o
– visitelijst opstellen	x	x	x	– zwangerschapstest uitvoeren	x	x	x
– vervolgspraken maken	x	x	x	– faeces-onderzoek op wormeieren	o	o	o
– patiënten uit risicogroepen (diabetes, hypertensie) oproepen	o	x	x	<i>Administratieve functie</i>			
– beheren van voorraden verbandmiddelen	o	x	x	– verzorgen van de patiëntenadministratie	x	x	x
– verlostas verzorgen	o	x	x	– herhalingsrecepten schrijven	x	x	x
– bediening van de beantwoordingsapparatuur	x	x	x	– verwijskaarten schrijven	x	x	x
				– verwijsbrieven typen	x	x	x
<i>Medisch-technische functie</i>				– rekening schrijven van particuliere patiënten	o	o	x
– aanleggen of het verwisselen van een verband	x	x	x	– bijhouden van bank-, kas- en giroboek	o	o	o
– zwachtelen van een been bij een patiënt met een ulcus cruris	o	x	x	– patiëntenadministratie via de computer	x	x	x
– lengte en gewicht meten	x	x	x	– financiële administratie via de computer	x	x	x
– injecties geven	x	x	x	– apotheekadministratie via de computer	o	x	x
– venapuncties verrichten	x	x	x	– werken met tekstverwerker	o	x	x
– bepalen Hb-gehalte in het bloed	x	x	x	<i>Diversen</i>			
– bepalen van het glucosegehalte in het bloed	x	x	x	– huisarts assisteren tijdens avonddienst	o	x	x
– BSE inzetten en aflezen	x	x	x	– huisarts assisteren tijdens weekenddienst	o	x	x
– oren uitspuiten	o	x	x	– praktijkruimten schoonmaken	x	x	x
– gehoortest uitvoeren met audiometer	o	x	x	– onderhoud instrumentarium (inclusief steriliseren)	x	x	x
– microscopisch onderzoek van fluor-preparaat	o	o	x				

gen. Vervolgens kreeg zij de gelegenheid om onder toezicht een uitstrijkje te maken. Na het maken van vijf uitstrijkjes in het bijzijn van de haio kreeg de assistente de bevoegdheid zelfstandig uitstrijkjes te maken; uit de PA-rapportage bleek dat zij zelden een PAP-0 scoorde. De assistente kreeg de opdracht altijd de huisarts in te schakelen als er ook maar enige twijfel over de bevindingen in speculo bestond. Zo vond zij in het eerste jaar tweemaal een portio-erosie en eenmaal een cervix-poliepje.

Om de assistente een indruk te geven van de morbiditeit in de praktijkpopulatie werd in de beginperiode dagelijks een klein resumé van alle consulten van die dag gegeven. Dat bood tevens de gelegenheid om de wetenswaardigheden van de frequente spreekuurbezoekers te vermelden. Wegens het tijdrovend karakter van deze nabesprekingen werd hiermee echter na een maand gestopt. Voor de huisarts lag de nadruk vooral op de nabesprekingen met de haio.

Uit tabel 2 blijkt dat de ervaren assistente aanvankelijk veel meer taken zelfstandig verrichtte dan de nieuwe assistente. Na een half jaar liepen de scores van beide assistentes echter vrijwel parallel. Het hoge aantal verrichtingen in november was een gevolg van de griepvaccinaties.

Tabel 2 *Vergelijking van het aantal consulten van de ervaren en de beginnende assistente*

Maand	Ervaren	Begin
juli	5	1
augustus	5	1
september	5	1
oktober	5	2
november	10	10
december	4	2
januari	4	4
februari	3	4
maart	4	3
april	6	4
mei	4	3
juni	3	3

Beschouwing

Op grond van de ervaringen in één praktijk mogen geen algemene conclusies worden getrokken. Toch zullen zich in andere praktijken soortgelijke problemen voordoen, met name in solopraktijken met slechts één assistente. In dit onderzoek bleek een inwerkperiode van een maand veel te kort; het trainen van het volledige takenpakket kost minimaal een halfjaar.

De deskundigheid van de assistente speelt een belangrijke rol bij het delegeren.⁴ Deskundigheid is gewaarborgd bij een assistente met een erkend diploma. Daarnaast is de motivatie van de assistente van belang; op uitgebreide schaal delegeren is alleen mogelijk als de assistente daarvoor gemotiveerd is.⁴

Werkzaamheden die in de beginperiode door de nieuwe assistente als moeilijk werden ervaren, waren: het aannemen van de telefoon, het maken van portio-uitstrijkjes en het uitspuiten van oren. Het plannen van de spreekuren was in het begin eveneens moeilijk. Door alles heen speelde de moeilijkheid dat de nieuwe assistente de patiënten nog niet kende en niet wist, welke patiënten snel bellen en welke patiënten de dokter zelden raadplegen.

In dit onderzoek werd de assistente vooral ingewerkt door de haio. Dat was geen bewuste keuze; de assistente bleek echter gemakkelijker met vragen naar de haio te gaan dan naar de huisarts. Het feit dat beiden in een opleidings situatie verkeerden, gaf een soort verbondenheid. Bovendien was het leeftijdsverschil tussen beiden niet groot. De huisarts heeft deze situatie laten bestaan, omdat de haio zo het werk van de assistente goed kon leren kennen; over het algemeen wordt in de huisartsopleiding weinig aandacht besteed aan het werk van de assistente.

Het delegeren bleek niet erg afhankelijk van de ervaring van de praktijkassistente. Mogelijk speelde de ervaring van patiënten met het meewerken van de assistente hierbij een rol. Deze werkwijze behoefde niet geïntroduceerd te worden bij de komst van de nieuwe assistente. De conclusie is dan ook dat de mate waarin gedelegeerd wordt, niet in de eerste plaats afhankelijk

is van de ervaring van de assistente, maar veel meer van de ervaring van de patiënten met het meewerken van de assistente.

Op grond van de ervaringen van de auteurs volgen tot slot nog enkele aanbevelingen voor het inwerken van een nieuwe assistente:

- Plan extra tijd tijdens het spreekuur voor onverwachte vragen van de assistente.
- Stimuleer het vragen stellen, maar probeer dit te reguleren. Plan bijvoorbeeld elke dag een half uurtje voor vragen en voor verder overleg.
- Het is belangrijk dat de huisarts in de beginperiode de assistente niet overlaadt met taken. Een beginnende assistente zal gauw het idee hebben dat ze het allemaal al moet kunnen. De huisarts moet genoeg nemen met het feit dat het een poosje minder goed loopt in de praktijk.
- Probeer al in de beginfase tijd te plannen waarin de assistente zelfstandig patiënten kan behandelen zonder dat ze gestoord wordt door de telefoon. In een solopraktijk is dat moeilijk te realiseren. Hiervoor is het in dienst hebben van één assistente een beperkende factor.

Literatuur

- 1 De Haan J, Zonderland H. Een afspraakspreekuur nader bekeken. *Huisarts Wet* 1990; 33: 179-83.
- 2 De Haan J. Verrichtingen van een doktersassistente. *Huisarts Wet* 1988; 31: 228-31.
- 3 Nijland A, De Haan J, Van der Velden J, Meyboom-de Jong B. De sociale en professionele kenmerken van de doktersassistente. *Huisarts Wet* 1990; 33: 350-4, 363.
- 4 De Haan J. De doktersassistente. Delegeren van taken in een huisartspraktijk. Lelystad: Meditekst, 1986.
- 5 Nijland A, Groenier KH, Meyboom-de Jong B, et al. Determinanten van het delegeren van (medisch-technische) taken aan de praktijkassistente. *Huisarts Wet* 1991; 34: 484-90. ■