

Praktijkondersteuning in de huisartsenpraktijk

Jozé Braspenning

De roep om praktijkondersteuning is groot en inmiddels werken de eerste ondersteuners op structurele basis. Maar in hoeveel praktijken werkt een praktijkondersteuner? Als er praktijkondersteuning is, wat is dan hun opleiding en bij wie zijn zij in dienst? Hoeveel uren werken zij en waar worden ze voor ingezet?

Aantal praktijken: één op drie

In de jaarlijkse LINH-enquête onder de deelnemende huisartsenpraktijken namen we vragen op over de aanwezigheid van een praktijkondersteuner. In 2001 bleek 1 op de 3 praktijken gebruik te maken van een praktijkondersteuner; in 1999 was dit 1 op de 5. Van de praktijkondersteuners was 68% een hbo-verpleegkundige, een kwart doktersassistente of een mbo-verpleegkundige-in-opleiding en 2 praktijken hadden een ondersteuner zonder specifieke opleiding. Bijna de helft van de praktijkondersteuners was in dienst van de eigen praktijk; een derde werkte voor de thuiszorg; 1 praktijkondersteuner was in dienst van de DHV en 5 praktijken hadden een andere constructie.

Veel variatie in het aantal werkzame uren

Het aantal patiënten in een praktijk zal sterk bepalend zijn voor de totale formatieomvang van de praktijkmedewerkers. Voor de huisartsen is dit verband inderdaad zeer duidelijk aanwezig, maar het geldt veel minder voor de praktijkassistenten en praktijkondersteuners. Gemiddeld werkte een praktijkondersteuner in 2001 ongeveer 8 uur per week in een praktijk (per voltijds werkende huisarts). Dit gemiddelde varieerde sterk, namelijk van 1 tot 16 uur. Als er in een praktijk minder praktijkassistentie was, werd er – als compensatie – niet meer praktijkondersteuning aangesteld.

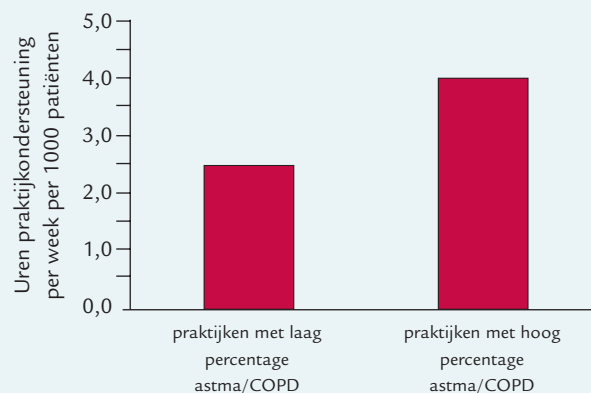
Praktijkondersteuning: extra voor patiënten met astma, COPD

De praktijken met een praktijkondersteuner zijn gevestigd in verschillende delen van Nederland. We verwachtten dat als gevolg van de werkbelasting stadspraktijken meer uren praktijkondersteuning zouden hebben dan de andere praktijken, maar dat bleek niet uit onze cijfers. Omdat vooral bij ouderen substitutie van taken mogelijk is, verwachtten we een verband tussen de formatiegrootte van de praktijkondersteuning en het percentage ouderen in de praktijk. Ook deze gedachte werd niet ondersteund door de cijfers.

De diabeteszorg en de astma/COPD-zorg vormen een groot deel van het takenpakket van de praktijkondersteuner. Ook in de diverse pilot-projecten in Nederland (zie ook pagina 652) is de praktijkondersteuner vooral op deze specifieke taken ingezet. De verwachting was dan ook dat een praktijk met relatief veel van deze

patiënten meer uren praktijkondersteuning zou hebben. Bekeken is of de omvang van de formatie mede is ingegeven door het aantal patiënten met een chronische ziekte (astma/COPD, diabetes mellitus of hart- en vaatziekten) in de huisartsenpraktijk (per 1000 patiënten). De formatieomvang van de praktijkondersteuning was significant groter in praktijken met een meer dan gemiddeld aantal astma/COPD-patiënten dan in de praktijken waar dit niet het geval was. Voor de andere chronische aandoeningen was dit verband niet aanwezig.

Figuur Gemiddeld aantal uren praktijkondersteuning per 1000 patiënten per week voor praktijken met een laag, respectievelijk hoog percentage astma/COPD-patiënten



Conclusie

De (geschoolde) praktijkondersteuners zijn in opmars. Zij verschillen nogal in het aantal uren dat zij werken in een huisartsenpraktijk, ook na correctie voor praktijkgrootte. Praktijken met relatief veel astma- en COPD-patiënten maken meer gebruik van praktijkondersteuning.

LINH is een project van WOK, NIVEL, LHV en NHG. In 2001 participeerden ruim 120 huisartspraktijken. Voor meer informatie over LINH en over de hier beschreven gegevens kunt u terecht op de website (www.linh.nl). Reacties naar info@linh.nl.