

## Europa en zijn huisartsen

De opkomst bij de Europese verkiezingen heeft laten zien dat Europa niet erg leeft in Nederland. De Europese politiek zal echter in toenemende mate het gezondheidszorgbeleid in de lidstaten beïnvloeden. De economische uitgangspunten van de EU (vrij verkeer van personen en goederen) staan daarbij op gespannen voet met het sociale nationale gezondheidszorgbeleid. Dit geldt in het bijzonder voor een eerstelijnsgezondheidszorg die toegankelijkheid, bereikbaarheid en solidariteit als belangrijkste uitgangspunten heeft.

Willen we die uitgangspunten ook in Europa overeind houden, dan vraagt dat dus ook om een Europese aanpak.

Huisartsen-in-opleiding uit diverse Europese landen hebben begrepen dat ze onderdeel uitmaken van een Europese huisartsgeneeskunde, en dat ze – ondanks de culturele en sociale verschillen – een gemeenschappelijke basis hebben. Het uitwisselen en delen van ervaringen tijdens de WONCA-Conferentie in Amsterdam heeft hen geïnspireerd en doen besluiten tot het bundelen van de krachten en een gezamenlijke aanpak in een Europese beweging van *junior doctors*. Als hun 'European Junior Doctor Organization' wordt gerealiseerd, is alleen daarom al de WONCA Europe 2004 Conference in Amsterdam geslaagd te noemen.



Arno Timmermans

## WONCA Europe 2004 Conference: Vier dagen leren van elkaar

Ruim tweeduizend deelnemers verzamelden zich van 1 tot en met 4 juni in de RAI te Amsterdam. Onder hen iets meer dan twaalfhonderd buitenlanders van heinde en verre, en zo'n vijfhonderd haio's die regelmatig voor een frisse wind zorgden. Het was een congres met weinig wanklanken en enkele bijzondere hoogtepunten. Onderstaand een verslag in vogelvlucht (een uitgebreider weergave van een aantal lezingen is te vinden op de WONCA-website: [www.woncaeurope2004.nl](http://www.woncaeurope2004.nl)).

### Preconferences en VIP-meeting

Op 1 juni vinden verschillende *preconferences* plaats. Het Nivel heeft een bijeenkomst over de Tweede Nationale Studie georganiseerd; de *junior doctors* ontmoeten elkaar vandaag tijdens een eerste bijeenkomst (zie pag. nhg-91) en Europese vrouwelijke huisartsen discussiëren met elkaar over hun carrièremogelijkheden (zie pag. nhg-90). Ook is er een VIP-meeting voor zo'n tachtig genodigden uit kringen van de politiek, patiëntenorganisaties, partijen in de zorg en verzekeraars.

### De toekomst van de jonge huisarts

Ook de Belangengroep Niet-Gevestigde Huisartsen (BNGH) 'De Jonge Huisarts' was uitgenodigd voor de *preconference* van het *Junior Doctor Project*. De BNGH heeft veel ervaringen uitgewisseld en contacten gelegd met jonge collega's uit alle hoeken van Europa. Belangrijk leerpunt was dat we het in Nederland nog lang niet zo slecht hebben. Het meest relevante hoogtepunt was de geboorte van de 'European Junior Doctor Organization', waarmee jonge huisartsen in Europa, onder andere via internet, met elkaar in contact zullen blijven. De BNGH hoopt dat hiermee ook meer aandacht zal komen voor de toekomstvisie op de huisartsgeneeskunde van jonge huisartsen. Het gaat immers om hún toekomst!

Ruud Vollenberg, namens de BNGH  
([www.dejongehuisarts.nl](http://www.dejongehuisarts.nl))



### Opening van het congres

Vroeg in de avond wordt het congres geopend. In de zaal veel professoren en andere prominenten uit de huisartsgeneeskunde, onder wie oud-minister Els Borst, maar vooral ook talloze huisartsen uit alle landen van Europa én ver daarbuiten.

Arno Timmermans heet de aanwezigen welkom. Hij gaat kort in op het 'cadeau' van de jubilerende SBOH, waardoor niet alleen Nederlandse haio's voor een sterk gereduceerde prijs aan het congres kunnen deelnemen, maar waarmee tevens het *Junior Doctor Programme* financieel mogelijk is gemaakt (zie pag. nhg-91).

Phil Evans, voorzitter van WONCA Europe (zie het interview op pag. nhg-89) verricht de formele opening van het congres. Hij bedankt het NHG voor de organisatie ervan en schetst de snelle wereldwijde groei van WONCA. Binnenkort komt er ook een WONCA Asia, en de Europese organisatie telt inmiddels 38 aangesloten landen.

Ook Evans gaat in op het grote aantal aanwezige haio's dat te danken is aan het initiatief van het NHG. 'Zij zijn onze toekomst, dus is het zeer belangrijk dat ze er in zo grote getale zijn.'

Tot slot bespreekt Wim Stalman, voorzitter van de Wetenschappelijke Programmacommissie, het belang van en de samenhang tussen de drie thema's van het congres: klinische vaardigheden, communicatie en attitude, en praktijkmanagement.

## Dag 1 – Klinische vaardigheden

### Openingslezing: 'From evidence to action'

Professor Marjukka Mäkelä, huisarts in Finland gaat in op de vraag hoe *evidence* kan worden toegepast in de dagelijkse zorg. Aan de hand van een casus laat ze zien over welke kwaliteiten de huisarts moet beschikken om richtlijnen toe te passen. Naast het zoeken van de *evidence* in richtlijnen, moet de huisarts deze ook vertalen naar de behoeften van de patiënt. Vervolgens geeft Mäkelä adviezen voor het opzetten van een kwaliteitsplan in de praktijk aan de hand van het onderwerp alcohol. Gebleken is dat alleen al het vragen naar alcoholgebruik tijdens de zwangerschap leidde tot vermindering van het gebruik. Drie elementen zijn belangrijk voor de huisarts bij het toepassen van richtlijnen in de praktijk: voldoende medische kennis (richtlijnen), een kwaliteitsplan voor de toepassing ervan en de vertaling naar de patiënt.

### Workshops, lezingen, posters

De congresdeelnemers verspreiden zich vervolgens voor de diverse parallelsessies. Er is een nieuwe manier van structureren in het programma aangebracht in de hoop het gemakkelijker te maken je weg te vinden in het grote aanbod aan onderwerpen. De diverse workshops



Moderated poster walk

en lezingen zijn gegroepeerd in 'straten', zodat iemand die bijvoorbeeld meer wil weten over diabetes daarover in een bepaalde hoek van de RAI alles kan vinden. Ook zijn er enkele nieuwe werkvormen bedacht. In de *debate sessions* komen bijvoorbeeld voor- en tegenstanders van controversiële onderwerpen in de gezondheidszorg aan het woord (zie pag. nhg-92/93). Er zijn *moderated poster walks* waarbij het publiek langs een aantal posters rond een bepaald onderwerp wordt geleid en de opstellers daarvan een korte toelichting geven. En er zijn de 'one slide five minutes' presentaties, waarvan de titel voor zich spreekt.

### Sluiting eerste congresdag

Professor Paul Schnabel houdt de slotlezing van de dag: 'From evidence to action'. Hij schetst de langetermijntrends in de moderne samenleving:

- *Individualisering*: Mensen staan steeds meer op zichzelf, het is niet meer vanzelfsprekend dat samenwonende mensen ook voor elkaar zorgen.
- *Informalising*: er komen steeds minder organisaties en instituten, en meer 'netwerken'. Dit geeft meer vrijheid maar ook meer onzekerheid. De medische autoriteit neemt af.
- *Informationalising*: de patiënt is steeds beter geïnformeerd.
- *Internationalisering*: migratie en mobiliteit nemen toe, dus multiculturele samenleving.

### Best junior researcher awards

Aan het eind van elke congresdag werd een prijs uitgereikt voor het beste onderzoek door een junior dokter of haio. De eerste dag werd de prijs gewonnen door Remco Rietveld voor zijn onderzoek naar bacteriële conjunctivitis. De tweede dag viel de eer te beurt aan de Deense Hanne Heje; zij betrof maar liefst 32.000 patiënten in haar onderzoek naar kwaliteitsverbetering in de huisartsenpraktijk. Op de derde dag ging de prijs naar Paul Houben voor zijn onderzoek naar de interpretatie van laboratoriumuitslagen door huisartsen. De Achmea-prijs voor de 'huisarts van het jaar' – dit jaar voor het eerst uitgereikt – werd gewonnen door Jan Galesloot.

► *Intensivering*: emoties worden het leidende principe, 'fun-seeking'.

De patiënten van de toekomst zijn dus veeleisende, assertieve, zeer goed geïnformeerde en cultureel diverse individuen. Hun vraag zal zich in toenemende mate richten op *second opinion*, *guiding and counseling* en *intervention on demand*. De vergrijzing zal overal in Europa gevolgen geven voor de huisarts. Immers waar je aan volwassenen 'veel cure, weinig care' levert, is dat bij ouderen 'veel care, weinig cure'.

## Dag 2 – Communicatie en attitude

### Openingslezing

Professor Glyn Elwyn opent deze dag met zijn lezing 'Debate and dialogue in the doctor-patient encounter'. Hij schetst de geschiedenis van de psychologische inzichten in de interactie tussen huisarts en patiënt. Vanaf de jaren '70 werd de notie van belang dat de huisarts patiëntgericht te werk moet gaan. De huisarts moet op zoek naar *common ground* met de patiënt teneinde deze zoveel mogelijk te betrekken in het besluitvormingsproces. 'Over veel actuele onderwerpen, zoals antidepressiva, hormonale substitutietherapie in de overgang en prostaatkankeronderzoek, moet heel ingewikkelde informatie worden gegeven. Dat lukt niet door tegen de patiënt te praten. Alleen door een dialoog aan te gaan kan dergelijke ingewikkelde informatie worden overgebracht.' Ook heeft het zin om de patiënt te verwijzen naar websites met forums waar hij met lotgenoten kan overleggen. 'Want', zo meent Elwyn, 'als we niet onze manieren van consultvoering veranderen, zullen we niet overleven als generalisten in de zorg.'

### Megaworkshops communicatie en attitude

Zo'n vijftienhonderd huisartsen hebben zich enigszins onwennig rond de kleine tafeltjes in de enorme hal van de RAI gegroepeerd. Veel sterker dan destijds in 1999 – toen deze werkvorm voor het eerst werd gelanceerd – is duidelijk dat de tafelnoten elkaar niet kennen en ook cultureel soms ver van elkaar afstaan. De congresorganisatoren zijn dan ook zeker zo nerveus als vijf jaar geleden. Zouden de



deelnemers wel het achterste van hun tong durven laten zien? 'Probeer degene bij u aan tafel te vertrouwen, want soms worden gevoelige onderwerpen aan de orde gesteld', klinkt het van het podium. Als de deelnemers voor de eerste keer wordt gevraagd om met elkaar in discussie te gaan en hun stem uit te brengen, valt er even een ijzige stilte. Maar dan stijgt geruststellend geroezemoes op uit de zaal. Het werkt! De meeste deelnemers noemen deze dag uiteindelijk het hoogtepunt van het congres. Hoe leuk ze het vinden blijkt wel na de lunch: terwijl Amsterdam in de zon ligt te lonken, komen toch weer vijftienhonderd deelnemers hun opwachting maken (zie pag. nhg-94/95).

## 'No more gatekeepers... we'll be gate-openers!'

De internationale groep haio's en jonge huisartsen hebben tijdens de diverse bijeenkomsten van het *Junior Doctor Programme* besproken hoe de huisartsopleiding er in heel Europa uit zou moeten komen te zien. Ze doen zeven aanbevelingen voor de (driejarige) opleiding:

- ▶ wekelijkse groepsbijeenkomsten;
- ▶ 50 procent van de opleiding in de praktijk;
- ▶ een continue training van de trainers;
- ▶ elke haio een persoonlijke huisarts-begeleider;
- ▶ het curriculum gebaseerd op kernvaardigheden;
- ▶ een adequate honorering;
- ▶ monitoring van de kwaliteit.

Dit toont sterke overeenkomsten met de Nederlandse situatie, maar: 'Het is niet de bedoeling dat Nederland als voorbeeld dient. Ieder land heeft goede en nuttige ideeën ingebracht, en het is juist heel belangrijk dat dit een groepsgebeuren blijft.'

De junioren hebben veel waardering voor het NHG-initiatief om hun een 'eigen programma' aan te bieden. Ze zijn voornemens om ook volgend jaar in Kos weer een *preconference* te organiseren en zullen de WONCA-wereldorganisatie vragen om eenzelfde gelegenheid te krijgen bij de wereldwijde congressen. Ze hebben daar overduidelijk veel zin in. Net zoals ze ook met verfrissend elan naar het vak kijken: 'We willen niet langer poortwachter zijn. Die term impliceert dat die poort dicht is en moet worden bewaakt. Wij willen de poort openen voor de patiënt naar de beste zorg die deze nodig heeft.' (Zie ook pag. NHG-91.)



## Dag 3 – Praktijkmanagement

### Openingslezingen

'Wat u altijd al wilde weten over de toekomst...'. Marketing-deskundige Jempi Moens uit België verdiepte zich in *mental mindsets* om

zo een *mental biorythm* te ontdekken. Hij is niet uit op *trendwatching* maar ontwikkelde een theorie van *fear waves*. Op basis daarvan ziet hij in de maatschappij in de periode van 1993 tot 2021 een toenemend zelfvertrouwen.

Moens legde een aantal uitdagende vragen voor aan de Nederlandse huisarts ter reflectie. Het NHG zal zich zeker nog zetten aan de beantwoording daarvan!

Het laatste deel van de lezing door Moens wordt bijgewoond door minister Hans Hoogervorst. Deze maakt meteen van de gelegenheid gebruik om Moens uit te nodigen zijn verhaal nog eens te komen houden voor de ministerraad.



Hans Hoogervorst

In zijn lezing gaat Hoogervorst in op de toenemende vergrijzing. 'In Nederland hebben we nu nog vier werkenden op elke 65-plusser; in 2040 zullen dat er nog maar twee zijn.' Het is dan ook noodzakelijk het gezondheidszorgsysteem te herzien, en dat geldt voor heel Europa. De huisarts zal een belangrijke rol hebben bij het oplossen van de problemen. Immers, 96 procent van de gepresenteerde klachten handelt de huisarts zelf af. En weliswaar is het aantal keren dat de patiënt de huisarts bezoekt in de afgelopen vijftien jaar toegenomen, dat geldt niet voor het aantal verwijzingen. En niet alleen zien patiënten in de ons omringende landen veel vaker een specialist, daar wordt ook veel meer 'geslikt', omdat Nederlandse huisartsen aanmerkelijk 'gieriger' zijn dan onze burens. En ook al moeten er veel dingen veranderen, 'I am proud of the way Dutch GPs do their jobs', aldus Hoogervorst.

### Programma-afsluiting

Wederom is het een aangename verrassing om te zien hoeveel huisartsen zelfs op deze laatste dag nog het congres bijwonen. Ze gaan aan de slag rond het thema Praktijkmanagement (zie pag. nhg-93). En uiteindelijk vult de grote zaal zich toch weer met zo'n twaalfhonderd deelnemers voor de slotsessies.

Professor Richard Grol houdt de slotlezing. Hij gaat in op de redenen waarom veranderingen vaak zo langzaam worden doorgevoerd. In samenwerkingsverbanden is altijd een bepaalde cultuur dominant, namelijk:

- ▶ groepscultuur;
- ▶ hiërarchische cultuur;
- ▶ rationele cultuur;
- ▶ ontwikkelingscultuur.

Alle vier de culturen zijn echter nodig om veranderingen te kunnen doorvoeren. Bovendien is juist de belangrijke ontwikkelingscultuur ondervertegenwoordigd in de huisartsenpraktijk.

Huisartsen zijn geneigd te denken: 'We zijn professionals en doen ons werk goed. Laat ons dus onze gang gaan en vertrouw ons nou maar.' De buitenwereld zou dat graag geloven, maar vertrouwt ons toch niet helemaal. 'We moeten af van onze defensieve houding en toewerken naar het gevoel dat we van binnenuit verantwoordelijk zijn voor het aantonen van de kwaliteit van ons werk.'

Na bespreking van de leermogelijkheden die de dagelijkse praktijk de huisarts biedt, sluit Grol af: 'Laten we investeren in jonge huisartsen. We hebben tijdens dit congres gezien hoe belangrijk ze zijn voor de toekomst van ons vak.'

Vervolgens geven Wim Stalman en Phil Evans een terugblik op het gehouden congres. Evans maakt van de gelegenheid gebruik om het belang van de komende WONCA World Conference in Orlando te onderstrepen: 'Iedereen is daar welkom, niemand wordt geweerd of om welke reden dan ook gediscrimineerd.'

Tot slot is het tijd om alle organisatoren van en medewerkers aan het congres te bedanken met de gebruikelijke bloemen, alvorens de komende WONCA-congressen worden aangekondigd. Orlando doet

daarbij een belangrijke geste: om tegemoet te komen aan de wensen van de haio's wordt hun een toegangsprijs van \$ 10,- geboden! Zo is er voor hen geen enkele belemmering meer om aan dit wereldwijde congres deel te nemen. Na introducties van WONCA Europe (2005 in Kos; 2006 in Florence, 2007 in Parijs) volgt nog een laatste verrassing. Professor Harry Crebolder, recent gepensio-



Harry Crebolder

neerd huisarts en hoogleraar Huisartsgeneeskunde te Maastricht en lid van het Scientific Programme Committee, ontvangt de NHG-speld voor zijn vele verdiensten voor het NHG. (AS)

## Weerzien met Phil Evans: De toekomst van de huisarts in Europa

'Overall in Europa is een steeds groter belang van de eerstelijnszorg te signaleren', zei dr. Philip Evans in 2002 tijdens een interview over de Europese definitie van de huisartsgeneeskunde en de taken en kerncompetenties van de huisarts. Phil Evans is huisarts in het Engelse Bury St. Edmunds en voorzitter van WONCA Europe. Precies twee jaar later spraken we hem weer, nu tijdens de WONCA Europe 2004 Conference, vooral weer over de toekomst van de huisartsgeneeskunde in Europa, en over de WONCA-Congressen.

*Hoe ziet u de toekomstige ontwikkeling van de eerste lijn in Europa?*

'Er is toenemend bewijs voor het belang van het werk van de huisarts binnen de gezondheidszorg: het leidt tot goede resultaten en is kosteneffectief. Op bepaalde terreinen doen huisartsen het even goed als specialisten, maar dan goedkoper. Heel veel is in verandering. Veel zorg die voorheen in de tweede lijn werd geboden is nu een taak voor de eerste lijn.

De taakverdeling tussen huisartsen en hun praktijkmedewerkers verandert ook. Het werken met physician assistants en practice nurses

is gemeengoed in Engeland; modellen zijn daar voorhanden. Maar het is belangrijk om eerst te kijken naar de taken die er zijn en dan naar de mensen die ze het best kunnen vervullen. En om te analyseren waarvoor huisartsen essentieel zijn. Zo zijn zij de experts in vraagverheldering en bij die patiënten bij wie sprake is van comorbiditeit.

Een mogelijke verbetering is dat er meer nadruk komt op de verantwoordelijkheid van de patiënt. Dat bereik je niet alleen

met financiële ingrepen; educatie en voorlichting over levensstijlen zijn daarbij wel zo belangrijk.'

*Moeten WONCA-congressen bij voorkeur plaatsvinden in de landen met veel ervaring?*

'Ervaring doet er niet zo toe. Ik vind dat de congressen overal gehouden moeten kunnen worden, liefst juist ook in Zuid-Europese en Oost-Europese landen. Veel van die landen zijn best in staat om zo'n congres te organiseren en de focus betekent ook een grote stimulans voor hen. En voor de deelnemers zal het er vaak goedkoper zijn.'

*Hoe kun je de uitwisseling van ervaringen en 'best practices' goed vormgeven?*

'De disseminatie is complex, er zijn vele manieren te noemen. Conferenties zoals deze (ook op wereldniveau), netwerken en lokale groepen, tijdschriften uit de verschillende landen en het blad van WONCA Europe, het European Journal of General Practice. Informatietechnologie zou ook een middel kunnen zijn, maar voorlopig is dat alleen nog maar in theorie zo.'

*Is dat ook bij dit congres uit de verf gekomen? Wat was prima? Wat kan beter?*

'Voor mij kwam op nummer 1 de deelname van de jonge dokters. De visie die daarachter zit; de hoeveelheid tijd die in het programma is gestopt; de vele deelnemende jonge dokters, hun *preconference*; heel goed allemaal en zeker waard om in volgende congressen een vervolg te krijgen. De plenaire sessie op donderdag over communicatie en attitude vond ik een echte innovatie, technisch uitstekend en inhoudelijk goed. En tot slot wil ik de nadruk op de klinische onderwerpen noemen.

Een wens die ik nog heb, is dat er meer "gewone" praktiserende huisartsen naar de WONCA-congressen zouden komen.' (RH)

